

Értékelési jelentés

Az Országos Fogytékosságügyi Program és az ahhoz kapcsolódó Intézkedési Tervek független értékeléséhez

Tartalomjegyzék

Vezetői összefoglaló az Országos Fogytékosságügyi Program és az ahhoz kapcsolódó Intézkedési Tervek független értékeléséhez készült értékelési jelentéshez	3
Executive Summary to the Independent Evaluation Report of the National Disability Program (2015-2025) and its Action Plans	5
Publikálásra összefoglaló az Országos Fogytékosságügyi Program és az ahhoz kapcsolódó Intézkedési Tervek független értékeléséhez készült értékelési jelentéshez	7
1 Bevezetés	10
2 A téma ismertetése	12
3 Hazai szabályozási környezet bemutatása	14
3.1 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról	14
3.2 ENSZ Egyezmény	16
3.3 Fogytékosságügy területének testületei	17
4 Az értékelés	20
4.1 Kutatási kérdések	20
4.2 Az értékelés szempontjai	21
4.3 Az értékelés adatforrásai	23
4.4 Az értékelés módszertani megközelítése	24
4.5 Az értékelés folyamata	24
4.6 Az értékelési eredmények bemutatása az értékelési (kutatási) kérdések mentén	25

4.6.1	Jogszabályi környezetnek való megfelelés	25
4.6.2	Az egymásra épülés vizsgálata	28
4.6.3	Az indikátorok meghatározása és a rendszerszintű gondolkodás	45
4.6.4	A kormányzati és a civil szféra képviselőinek kapcsolata	52
4.6.5	A horizontalitás elve	55
4.6.6	Transzparencia értékelése	56
4.6.7	Monitoring rendszer értékelése	59
5	Az értékelési eredmények bemutatása az értékelési mátrix mentén	61
6	Az értékelés összefoglalása és az összefüggések bemutatása	71
6.1	Résztvételiség	71
6.2	Projektszemlélet beépítése	72
6.3	Transzparencia	74
6.4	Eredményesség, egymásra épülés, rendszerszintű gondolkodás	75
7	A jövőre vonatkozó javaslatok, ajánlások	75
8	Melléklet	79

Vezetői összefoglaló az Országos Fogytékosságügyi Program és az ahhoz
kapcsolódó Intézkedési Tervek független értékeléséhez készült értékelési jelentéshez

Az értékelés elkészítésének célja a 2026-2036 évekre tervezett Országos Fogytékosságügyi Program (OFP) további tervezési, végrehajtási és ellenőrzési folyamatainak támogatása annak érdekében, hogy egy magasszintű érintetti bevonás által olyan Intézkedési Tervek kerüljenek elfogadásra és megvalósításra, amelyek valóban reagálnak a fogyatékkal élő személyek élethelyzeteire, kihívásaira a mai Magyarországon. Az értékelés elkészítésének indoka továbbá az elvárás, az Európai Bizottság részére, független szakmai értékelés készítésére a 2015-2025. évi OFP és a kapcsolódó Intézkedési Tervek megvalósításáról.

Az értékelés módszertanában dokumentumelemzés és interjúk készítése szerepel. A vizsgált dokumentumok: 2015-2025 és 2026-2036 évi OFP-k, a korábbi időszak Intézkedési Tervei és azok beszámolóit. Az értékelés során összesen 6 interjú készült kormányzati szakterület képviselőivel, Országos Fogytékosságügyi Tanács tagjaival és fogyatékkal élő személyekkel. Az értékelés 2026. március hónapban készült, független, objektív szakértői tevékenység során.

Az értékelés fő kérdései voltak, hogy az OFP betölti-e a hazai jogszabályok és az ENSZ Egyezmény céljait; hogyan értékelik az érintettek az OFP jelentőségét; tükrözi-e a 2015–2025-ös *Helyzetértékelés* a fogyatékkal élő személyek helyzetét; reagálnak-e az Intézkedési Tervek az OFP *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezetében leírtakra; megvalósul-e az egymásra épülés. Emellett vizsgálta az értékelés az indikátorok (2022 és 2024 években meghatározott) rendszerszintű szemléletét, az indikátorok típusait, teljesülését és hatásukat a fogyatékkal élő személyekre. Az értékelés a relevancia, egymásra épülés, eredményesség, horizontalitás, részvételiség, transzparencia és a jogszabályoknak, ajánlásoknak való megfelelés szempontjai mentén vizsgálta az adatforrásokat (a dokumentumokat és az interjúkat).

Az értékelési jelentés megállapítja, hogy az OFP-k szemlélete illeszkedik a magyarországi és a nemzetközi jogszabályi környezethez, látható, hogy a fogyatékkal élő személyek ügyei fejlődése során jelentős paradigmaváltás ment végbe, amelyben az 1999-es első program éppen csak bevezeti az esélyteremtés, integráció, önrendelkezés témákat, de a társadalmi támogatás hangsúlyával, míg a 2015-2025. évi OFP emberi jogi megközelítése alapvetés, a fogyatékkal élő ember teljes potenciálját hangsúlyozza.

Az Intézkedési Tervek (2015-2018, 2022-ig, 2024-2025) vizsgálatakor megállapításra került, hogy azok reagálnak az OFP *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezetére, az

egymásra épülés megvalósul, ugyanakkor a program végrehajtásának folytonossága nem biztosított, a tervezési ciklusok között van olyan év (2019), amelyet nem fedett le Intézkedési Terv. Az első Intézkedési Tervhez képest előrelépés, hogy a másik kettő tartalmaz indikátorokat (kimeneti), 12 és 13 indikátort. Az alkalmazott indikátorrendszer vizsgálata során megállapítást nyert, hogy kizárólag kimeneti mutatók – például a férőhelyek száma vagy létszám, darabszám –, lettek meghatározva, hiányoznak a valódi életminőség-változást mérő eredmény indikátorok. Az indikátorok kialakításának módszertana nem ismert, az indikátorok nem alkotnak egységes, idősorosan összehasonlítható rendszert.

Az értékelés összefoglalója a **részvételiség**; a **projektszemlélet**; a **transzparencia**; az **eredményesség** és az **egymásra épülés** területeken összegzi a fő megállapításokat. Hangsúlyozza, hogy a fogyatékossgal élő személyek, illetve az érdekvédelmi szervezetek aktív és folyamatos bevonása nem csupán formális jelenlétet jelent, hanem a tervezés és döntéshozatal minden fázisában aktív részvételt, az igényfelméréstől a prioritások meghatározásán át a megvalósítás és az utókövetés területéig. Az utóbbi 5 évben látható elmozdulás a részvételiség területén, a jövőbeni megvalósításban kiemelt feladat a magasabb szintű partnerség kiépítése. A projektszemlélet beépítésére vonatkozóan elengedhetetlen az explicit kockázatelemzés beépítése, egyértelmű és kezelhető indikátorrendszer kidolgozása, amelynek mindenki számára érthetőnek és elfogadhatónak kell lennie. Ennek érdekében minden beavatkozás esetén meg kell határozni, hogy milyen adatokkal kerülnek lefedésre a bemeneti-, folyamat-, kimeneti- és eredmény indikátorok, ki a felelős az adatszolgáltatásért és milyen módszertannal történik az adatgyűjtés, figyelemmel arra, hogy az adatok összhangban legyenek az egész programra alkalmazott egységes logikai kerettel. A folyamat részeként kiemelten szükséges egy egységes, átláthatóságra épülő monitoring rendszer közös kialakítása; a jelenlegi helyzet alapján elengedhetetlen a folyamatos visszajelzés és a véleményezés megerősítésére, valamint a horizontális együttműködés erősítése.

Összefoglalva a jövőre vonatkozó javaslatok: (1) részletes stakeholder térkép megrajzolása, amiben minden érintett látja és tudja a saját szerepét, helyét és a részvételiség szintjei, folyamatai megjelenhetnek, (2) részvételiség átgondolása, az empowerment erősítése, vagyis a fogyatékossgal élő személyek támogatása abban, hogy saját életükről rendelkezni tudjanak, (3) hazai és nemzetközi kutatások beépítése, az adatgyűjtés rendszerének kialakítása, (4) az intézkedések megvalósulásának szisztematikus nyomonkövetése, (5) kockázatelemzés kialakítása, (6) munkacsoport felállítása a teljes monitoring rendszer kialakítása érdekében, (7) az Egységes Fogyatékossgügyi Portálon (<https://www.efiportal.hu>) keresztül a transzparencia biztosítása mindenki számára.

Executive Summary to the Independent Evaluation Report of the National Disability Program (2015-2025) and its Action Plans

This report is based on an independent, objective expert assessment that was conducted in March 2026. The evaluation aims to support the further planning, implementation, and monitoring processes for the years 2026–2036, so that measures taken by the Action Plans truly respond to the life situations and challenges faced by persons with disabilities in Hungary today. The evaluation complies with the European Commission’s requirement for an independent expert evaluation of the implementation of the 2015-2025 National Disability Program (henceforth: NDP) and the related Action Plans (henceforth: APs). The methodology includes document analysis and interviews. The documents examined are the 2015-2025 and 2026-2036 NDPs, the APs for the previous period, and their reports. During the evaluation, a total of six interviews were conducted with representatives of relevant government officials, members of the National Disability Council, and disability experts.

The main questions of the assessment were whether the NDP fulfils the objectives of domestic legislation and the CRPD; how stakeholders assess the significance and challenges of the NDP; whether the 2015-2025 *State-of-the-Art Assessment* reflects the situation of persons with disabilities; whether the APs respond to the provisions outlined in the NDP’s chapter on *Intervention Areas* and *Thematic Objectives*; and whether there is continuity between successive NDPs and the measures implemented. In addition, the evaluation examined the systemic approach to indicators (defined for the years 2022 and 2024), the types of indicators and their impact on persons with disabilities, the fulfilment of indicators, as well as the relationship between the government and civil society sectors. The data sources were analysed based on the criteria of relevance, coherence, effectiveness, horizontality, participation, transparency, and compliance with legislation. The assessment also includes recommendations and considerations for further planning.

The evaluation report concludes that the approach of the NDPs aligns with the Hungarian and international legal frameworks. It is evident that a paradigm shift has occurred in the development of the Hungarian disability strategy from the “care-oriented,” medical model of the first program in 1999 to the human rights-based approach of the 2015-2025 NDP. The latter listed independent living, social inclusion, and the phasing out of large-scale institutions among its priorities. An examination of the APs (2015-2018, through 2022, 2024-2025) revealed that they respond to the NDP’s chapter on *Areas of Intervention and Thematic Objectives*; however, the continuity of the NDP’s implementation is not fully ensured, as there is one year (2019)

between planning cycles that was not covered by any Action Plan. The impact of the AP's provisions on persons with disabilities is not clearly evident from the reports. A step forward compared to the first AP is that the successive two do contain indicators – 12 and 13, respectively. These were solely output indicators, such as the number of places, headcount, or units. While these are necessary and useful, other performance indicators measuring changes in quality of life, i.e. the longer-term impact of measures would also be needed. The current methodology for developing indicators is unknown, indicators do not form a uniform, time sequentially coherent and comparable system. Reports show that the target numbers are met.

The evaluation outlines the main findings in the areas of **participation; project approach; transparency; effectiveness; and complementarity**. The evaluation states that the active and continuous involvement of persons with disabilities and advocacy organizations entails not merely a formal presence, but active participation in every phase of planning and decision-making, from needs assessment and priority setting through implementation and follow-up. Given the shift toward greater participation observed over the past five years, a key priority for future implementation is the establishment of higher levels of participation in different forms of partnerships. In order to integrate a project-based approach, it is essential to incorporate explicit risk analysis and develop a clear and manageable system of indicators that is understandable and acceptable for all. For every intervention, it must be determined what data will be used to cover the input, process, output, and outcome indicators, who is responsible for data reporting, and what methodology will be used for data collection, ensuring that the data aligns with the unified logical framework applied to the entire program. It is particularly important that all stakeholders jointly develop a unified monitoring system based on full transparency (of processes); it is essential to strengthen continuous feedback and consultation, as well as to enhance more horizontal cooperation.

To summarise, the recommendations for the future are as follows: (1) creating a detailed stakeholder map where all stakeholders see and understand their own roles and positions, and where the levels and processes of participation are clearly outlined; (2) rethinking and widening the ways and spaces of participation and strengthening empowerment of persons with disabilities; (3) analysing and incorporating domestic and international research results, and establishing a detailed, continuous data collection system; (4) systematic monitoring of the implementation of measures; structured data collection to ensure the consistency of the indicator system; (5) establishing a risk analysis segment for APs; (6) setting up a working group to develop the comprehensive monitoring system and (7) ensuring transparency for everyone through the e-portal (efiportal.hu).

Publikálásra összefoglaló az Országos Fogyatékosságügyi Program és az ahhoz kapcsolódó Intézkedési Tervek független értékeléséhez készült értékelési jelentéshez

2026. márciusában egy független, objektív értékelés készült a 2015-2025. évi Országos Fogyatékosságügyi Programról (OFP), annak Intézkedési Terveiről és azok beszámolóiról. Az OFP egy olyan hosszútávú terv Magyarországon, amelynek célja a fogyatékossgal élő emberek jó életminőségéhez és társadalmi inklúziójához szükséges szakmapolitikai irányokat és együttműködések kijelölje. Az értékelés független szakértők munkája, célja volt azt vizsgálni, hogyan lehet a következő, 2026 és 2036 közötti időszakra vonatkozó első Intézkedési Terv kidolgozását, végrehajtását és nyomon követését még eredményesebbé tenni.

Az értékelés módszertana két fő elemből állt: dokumentumelemzésből és interjúkból. A szakértők áttekintették az OFP különböző időszakokra vonatkozó dokumentumait, a 2015-2025 közötti Intézkedési Terveket és az azokhoz tartozó beszámolókat. Emellett kormányzati szakterületek képviselőivel, az Országos Fogyatékosságügyi Tanács (fogyatékossgal élő személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek testülete) tagjaival és fogyatékossgügyi szakértőkkel készítettek összesen 6 interjút.

Az értékelés fő kérdései voltak, hogy az OFP betölti-e a hazai jogszabályok és a ENSZ Egyezmény céljait; hogyan értékelik az érintettek az OFP jelentőségét; tükrözi-e a 2015-2025-ös *Helyzetértékelés* a fogyatékossgal élő személyek helyzetét; reagálnak-e az Intézkedési Tervek az OFP *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezetében leírtakra; megvalósul-e az egymásra épülés. Emellett vizsgálta az értékelés az indikátorok (2022 és 2024 években meghatározott) rendszerszintű szemléletét, az indikátorok típusait, teljesülését és hatásukat a fogyatékossgal élő személyekre. Az értékelés a relevancia, egymásra épülés, eredményesség, horizontalitás, részvételiség, transzparencia és a jogszabályoknak, ajánlásoknak való megfelelés szempontjai mentén vizsgálta az adatforrásokat (a dokumentumokat és az interjúkat).

Az eredmények alapján az OFP-k alapelvei és céljai összhangban állnak a magyar jogi környezettel és a nemzetközi egyezményekkel, egyre inkább a fogyatékossgal élő személyek jogait és önrendelkezését helyezik előtérbe. Az értékelés készítői rávilágítottak arra, hogy az intézkedések tervezésében elengedhetetlen a folytonosság, nem lehetnek olyan évek, amelyekkel nem tervez a program, továbbá minden tervezési időszak előtt a beszámoló készítésének idején újabb adatgyűjtés szükséges a fogyatékossgal élő személyek aktuális helyzetéről.

Az Intézkedési Tervek egymásra épülnek, a beszámolókból látszik az egyes területeken elért eredmény és az azokra épülő további célok, feladatok, amellyel, hogy a beszámolók néhol nem kizárólag az intézkedések eredményéről számolnak be, így nehéz az eredmények azonosítása.

Az eredményeket mérő indikátorok tekintetében megállapításra került, hogy mindkét alkalommal az intézkedési pontokhoz képest kevesebb, 2022-ben 12, 2024-ben 13 indikátor lett meghatározva, ami számszerűsíthető formában mér bizonyos eredményeket, azonban azok hatását a fogyatékossgal élő személyekre nem mutatja. A 2022-ig tartó beszámoló szerint a 2022-ben meghatározott indikátorok teljesültek. A 2024-ben meghatározott indikátorok a 2024-2025. évekre vonatkozó Intézkedési Terv 2026. szeptemberét követő lejárata után kerülnek ellenőrzésre, 2027-ben várható azokról beszámoló.

Az értékelés összefoglalója a **résztételiség**; a **projektszemlélet**; a **transzparencia**; az **eredményesség** és az **egymásra épülés** területeken összegzi a fő megállapításokat. Hangsúlyozza, hogy a fogyatékossgal élő személyek, illetve az érdekvédelmi szervezetek aktív és folyamatos bevonása nem csupán formális jelenlétet jelent, hanem a tervezés és döntéshozatal minden fázisában aktív résztételt, az igényfelméréstől a prioritások meghatározásán át a megvalósítás és az utókövetés területéig. Az utóbbi 5 évben látható elmozdulás a résztételiség területén, ezen az úton tovább haladva, a jövőbeni megvalósításban megjelenhet a magasabb szintű partnerség kiépítése. A projektszemlélet beépítésére vonatkozóan a folyamatok eredményességét támogatná kockázatelemzés beépítése, egyértelmű és kezelhető indikátorrendszer kidolgozása, amelynek mindenki számára érthetőnek és elfogadhatónak kell lennie. Ennek érdekében minden beavatkozás esetén meg kell határozni, hogy milyen adatokkal kerülnek lefedésre a bemeneti-, folyamat-, kimeneti- és eredmény indikátorok, ki a felelős az adatszolgáltatásért és milyen módszertannal történik az adatgyűjtés, figyelemmel arra, hogy az adatok összhangban legyenek az egész programra alkalmazott egységes logikai kerettel. A 2026-2036. évi OFP első Intézkedési Tervének tervezése és a majdani megvalósítás során a folyamatot támogató egységes, átláthatóságra épülő monitoring rendszer kialakítása tervben van, amiben minden érdekelt fél résztétéle szükséges annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek élethelyzetére, szükségleteire reagáló intézkedések legyenek.

A horizontális együttműködések erősítése érdekében a kormányzati fogyatékossgügyi testületek együttműködését folytatni kell, a véleményezés és javaslattétel folyamatait átláthatóvá kell tenni a fogyatékossgal élő személyek, az OFT tagok és egyéb a fogyatékossgal élő személyeket képviselő szervezetek számára. Az értékelés eredményeként

elengedhetetlen a folyamatos visszajelzés és a véleményezés megerősítése a tervezési, megvalósítási és ellenőrzési fázisokban egyaránt.

Az értékelés végül megállapítja, hogy a programmal, az intézkedésekkel és az eredményekkel kapcsolatos dokumentumok nem elérhetők egységesen egy online felületen és akadálymentesen nem hozzáférhetők minden személy számára. Azonnali feladatként azonosítható azok akadálymentesített formában történő közzététele és arról a fogyatékkal élő személyeket és az őket képviselő szervezeteket tájékoztatni szükséges.

A tervezés ezen pontján, 2026 év elején, abban a helyzetben vagyunk, hogy kezdeményezni lehet egy olyan folyamatot, ahol azok a szereplők, aki a fogyatékosügy területén érdekeltek, bevonásra kerülhetnek és elmondhatják véleményüket a következő Intézkedési Terv és annak monitoring rendszerének kialakításához.

1 Bevezetés

Jelen értékelés elkészítésének célja a 2026-2036 évekre tervezett Országos Fogytékosságügyi Program további tervezési, végrehajtási és ellenőrzési folyamatainak megvalósítását támogatni annak érdekében, hogy egy magasszintű érintetti bevonás által olyan Intézkedési Tervek legyenek elfogadva és megvalósítva, amelyek reagálnak a fogyatékkal élő személyek élethelyzeteire, kihívásaira a mai Magyarországon. Az értékelés elkészítésének indoka továbbá az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2021/1060 rendelete alapján a tagállamoknak az operatív programok teljes végrehajtása alatt biztosítania kell a horizontális és tematikus feljogosító feltételek teljesítését, valamint a teljesített státusz fenntartását. „*A fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény végrehajtása és alkalmazása a 2010/48/EK tanácsi határozattal összhangban*” című 4. horizontális feljogosító feltételt az Országos Fogytékosságügyi Program (2015-2025) (továbbiakban: OFP), valamint annak 2024-2025. évre vonatkozó Intézkedési Terve teljesíti. Az Országgyűlés által 2015 áprilisában elfogadott, 2015-2025. közötti időtávra vonatkozó OFP¹, valamint a 2024-2025. évekre vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtására rendelkezésre álló időkeret 2025. december 31. napján lejárt. A Magyar Közlönyben közzétételre került az OFP végrehajtásának 2024-2025. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről szóló 1186/2024. (VI. 28.) Korm. határozat módosításáról szóló 1509/2025. (XI. 28.) Korm. határozat, amely rendelkezik a 2024-2025. évekre vonatkozó Intézkedési Terv végrehajtására rendelkezésre álló idő meghosszabbításáról 2026. szeptember 30. napjáig. „*Az Európai Bizottság a hosszabbítási kérelmet azzal a kitéttel fogadta el, hogy a tagállam független, részletes értékelést készít az Országos Fogytékosságügyi Program 2015-2025. évekre vonatkozó teljesüléséről.*”² Az értékelési jelentésben leírt tapasztalatok, eredmények és javaslatok alapul szolgálhatnak a jövő tervezéséhez.

Az értékelés tárgya az OFP-k és az ahhoz kapcsolódó Intézkedési Tervek. Az értékelés további célja egy átfogó, szélesebb körű és mélyreható független értékelés készítése, a korábban nem kellő hangsúllyal képviselt, beavatkozást igénylő területek azonosítása, javaslattétel a 2026-2036-os időszak tervezési, megvalósítási és ellenőrzési időszakára. Továbbá átfogó cél, hogy javuljon az OFP-k tervezésének, végrehajtásának és monitorozásának minősége és eredményessége.

¹ 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat

² Belügyminisztérium által készített Műszaki leírás alapján.

Ez a fejezet mutatja be az értékelés alapját képező Országos Fogyatékoságügyi Tanács (továbbiakban: OFT) működését és az OFP-t röviden. A témát bevezeti, a részletesebb kifejtés a jelentés egyes tematikus alpontjaiban történik.

Az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról (továbbiakban Fot.) hívta életre a fogyatékossgal élő személyeket érintő döntések előkészítésének és véleményezésének fórumaként az OFT-t, amelynek feladata kezdettől fogva a kormány tanácsadó testületeként figyelemmel kísérni a fogyatékossgügy területének folyamatait. A mindenkori OFT fogja össze a fogyatékossgal élő személyeket képviselő érdekvédelmi szervezeteket, biztosítva a párbeszédet az állami szféra és a fogyatékossgal élő személyeket képviselő szervezetek között. Feladata többek között véleményezni az OFP-k tervezését, végrehajtását.

2013-ban a jogszabállyal vagy közjogi szervezetszabályozó eszközzel létrehozott testületek felülvizsgálatáról szóló 1158/2011. (V. 23.) Korm. határozatban foglaltak szerint történt meg az OFT újjáalakítása.

Az OFP a magyar fogyatékossgügyi szakpolitika alapidokumentuma, amelyről a Fot. 26. §-a rendelkezik.

Az OFP-t tehát a Fot. hívta életre. A törvény előírta, hogy a Kormánynak hosszú távú programot kell alkotnia a fogyatékossgal élő emberek helyzetének javítására.

- Az első programot (1999) az Országgyűlés a 100/1999. (XII. 10.) OGY határozattal fogadta el. Ez elsősorban az akadálymentesítéssel, a foglalkoztatás támogatásával és a rehabilitációval foglalkozott.
- A második program (2007-2013) a 10/2006. (II. 16.) OGY határozat által rögzített. Ebben az időben erősödött meg Magyarországon az emberi jogi megközelítés.
- A harmadik program (2015-2025) a 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat által tizenéves távlatban határozta meg az alapelveket, célokat. Ez az első program, ami már hivatkozik az ENSZ Egyezményre és annak emberi jogi szemléletét tükrözi.
- A legfrissebb, negyedik program a jövő (2026-2036) programja, ami 2025 őszén készült el, a következő tizenéves időszakra vonatkozó javaslatokat tartalmazza.

Néhány meghatározó tényező, amelyek hatással voltak az OFP-k tartalmára:

- Az intézményrendszer átalakulása: A második világháború utáni tömeges, zárt intézeti ellátástól a 2000-es évekre a közösségi alapú szolgáltatások felé indult a hangsúly.

- A civil szektor bevonódása: a Fot. szabályozása alapján a programok kidolgozásában, végrehajtásában és ellenőrzésében az országos fogyatékosügyei érdekvédelmi szervezetek szerepet vállalnak.
- Nemzetközi hatások: Az EU-csatlakozás (2004) és az ENSZ Egyezmény ratifikálása (2007) alapvetően meghatározta az OFP-k tartalmát, szellemiségét, értékrendjét.

A programokat időszakos, általában hároméves, de van kettő és négyéves tervezési időszak is, Intézkedési Tervek bontják le konkrét feladatokra, amelyek végrehajtásának felelőseit a kormányzati szakterületek felügyelik.

2 A téma ismertetése

A fejezet az értékelési jelentés alapidokumentumait foglalja össze röviden.

Az értékelés alapja **2 OFP** a 2015-2025 és 2026-2036 időszakokra vonatkozóan, **3 Intézkedési Terv 2015-2018, 2020-2022 és 2024-2025** évekre és **3 beszámoló, amelyek a 2015-2025 időszakra vonatkozó OFP-hez és Intézkedési Tervekhez** készültek.

- Az első beszámoló az 1. számú melléklet a II/280/2020/JOGPERFO számú kormányjelentéshez – Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogyatékosügyei Program 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról.
- A második beszámoló (amely nem Intézkedési Tervhez, hanem OFP időarányos teljesítéséhez készült) a B/520. Beszámoló az Országos Fogyatékosügyei Programban foglalt célok időarányos teljesítéséről (2015–2020).
- A harmadik beszámoló pedig az 1. melléklet a BM/1024/2025. számú kormányjelentéshez – Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogyatékosügyei Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról.

Az OFP-ről szóló OGY határozat rögzítette, hogy a Kormánynak a 2015-2018 évekre vonatkozó **Intézkedési Tervet** a Program elfogadását követő 3 hónapon belül ki kell dolgozni. Ennek kidolgozása és elfogadása megtörtént és az erre az időszakra vonatkozó **beszámoló is elkészült és elfogadásra került 2019-ben.**

Az újabb **Intézkedési Terv a 2020-2022-es** időszakra készült (hároméves időtartam). A dátum azt a kérdést veti fel, hogy miért nem született olyan Intézkedési Terv, ami a 2018 után következő egy évre (2019) is érvényes.

A 2015 utáni Intézkedési Tervekre vonatkozóan és az OFP-ben foglalt célok megvalósításának időarányos teljesítéséről 2022-ben készült beszámoló.

A már említett 2020-2022-es időszak Intézkedési Terv ciklusra vonatkozóan **készült egy további beszámoló**, ami 2025-ben került elfogadásra, mivel az OFP végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervéről szóló 1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat módosításáról szóló 1524/2023. (XII. 1.) Korm. határozat módosította a beszámolási határidőt 2024. december 31-re.

Újabb **Intézkedési Terv a 2024-2025-as évekre készült** (kétéves időtartam). A 2024-2025 időszak Intézkedési Tervére vonatkozóan **nem készült a jelen értékelés készítéséig beszámoló**, mivel az Intézkedési Terv megvalósítása 2026. szeptemberi dátummal módosításra került.

A vizsgált időszakban az OFP-ket, az Intézkedési Terveket és beszámolókat az alábbi táblázat mutatja:

OFP	Intézkedési terv	Indikátorok az Intézkedési Tervben	Beszámoló időszaka (elfogadás dátuma)
2015-2025	2015-2018	nincs	2015-2018 (2019) Intézkedési Tervre vonatkozó
2015-2025	2020-2022 (2024. 06. 30.-ig volt hatályos)	van (2022-től)	2015-2020 (2022) OFP időarányos teljesítésre vonatkozó 2022-ig
2015-2025	2024-2025 (2026. IX. 30-ig hatályos)	van	még nincs beszámolási kötelezettség Intézkedési Tervre vonatkozóan 2027-ben
2026-2036	még nincs	még nincs Intézkedési Terv	még nincs

1. táblázat Az OFP, Intézkedési Tervek és beszámolók viszonya

Indikátorok kétszer, 2022-ben (2022 □ időszak) és 2024-ben (2024 □ időszak) lettek meghatározva az Intézkedési Tervek mellékleteként, mindkét esetben táblázatos formában kerültek megjelenítésre.

Az Intézkedési Tervben alkalmazott táblázatos formában az indikátorok ellenőrzésének táblázatát a 2015-2020 időszakra vonatkozó beszámoló nem tartalmazza – mivel arra az időszakra nem voltak még indikátorok meghatározva, továbbá az az OFP időarányos teljesítéséről szól –, egyetlen indikátorra történő utalás jelenik meg benne – „roma származás aránya képzésen résztvevők körében” –, ami fogyatékosügyei szempontból nem releváns.

A 2022-ig terjedő időszakra vonatkozó beszámoló sem tartalmazhatja még az indikátorok teljesülésének táblázatos bemutatását, kizárólag a szöveges értékelésbe ágyazva jelenik meg néhány helyen. A 2024-2025-ös időszakra meghatározott indikátorok vizsgálata még nem készült el (ld. fentebb: erre az időszakra nincs még beszámoló) és nem került elfogadásra, így azon indikátorok teljesítését az értékelés nem tudja megvizsgálni.

3 Hazai szabályozási környezet bemutatása

A fejezet bemutatja az OFP-k tekintetében releváns hazai és néhány nemzetközi szabályozási környezetet. Fókuszban a 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról; a 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról; és a 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről áll.

3.1 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

Az 1998. évi Fot. előzményeként Magyarországon a rendszerváltás utáni években kialakult jogi és társadalmi környezetre az alábbiak voltak röviden jellemzőek: megkezdődött a gondolkodás a korábbi intézmény-centrikus ellátási modell fokozatos közösségi alapú szolgáltatási modell felé történő elmozdulásáról és a fogyatékossgal élő személyek jogainak védelme egyre fontosabb állami és civil feladattá vált. Ezzel összhangban a tájékoztatás, az iskolai integrációra törekvés által változott a társadalmi elfogadottság és a jogi igény a megkülönböztetés csökkentésére, a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférésére, a mindenki számára biztosított oktatásra és munkaerő-piaci részvételre. A korszak nemzetközi hatásai (például: ENSZ Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, 1993.

General Assembly), értékei európai kontextusban támogatást adtak a jogalkotói törekvésekhez, és mintaként szolgáltak a hazai szabályozásokhoz.

A Fot. mérföldkő volt a magyar jogrendszerben, mivel elsőként fektette le rendszerszinten a fogyatékossgal élő emberek alapvető jogait és az állam ezzel kapcsolatos kötelezettségeit.

A törvény fő céljai és területei:

- az esélyegyenlőség biztosítása – a törvény célja a hátrányos megkülönböztetés tilalma és a fogyatékossgal élő személyek társadalmi integrációjának elősegítése;
- alapvető jogok nevesítése – meghatározza az érintettek jogát a rehabilitációhoz, az oktatáshoz, a munkavállaláshoz és a méltó életkörülményekhez;
- akadálymentesítés – előírta a környezet (pl. középületek, közlekedés) fokozatos fizikai és infokommunikációs akadálymentesítését; pénzbeli ellátások biztosítása – pl. fogyatékossgal támogatás – és arról is rendelkezik, hogy:
- a fogyatékossgal élő személyek esélyegyenlőségének megteremtéséhez szükséges intézkedések megalapozása érdekében az OFP-ban foglaltakat az egészségügyi, foglalkoztatási, szociálpolitikai, oktatási, közlekedési tervezésben, továbbá a településfejlesztésben, valamint az egyéb állami tervezés körébe tartozó döntés meghozatala során érvényre kell juttatni.
- A törvény továbbá leírja, hogy az OFP tartalmazza
 - *a fogyatékossgal élő népesség társadalmi helyzetének bemutatását;*
 - *a rehabilitációval kapcsolatos célok meghatározását;*
 - *a fogyatékossgal élő személyeket érintő társadalmi szemlélet kedvező irányú megváltoztatásához szükséges tennivalókat;*
 - *a fogyatékossgal élő személyek és családjuk életminőségének javításához szükséges feltételrendszer meghatározását;*
 - *a fogyatékossgal élő személyeknek a társadalom életében való aktív részvételét elősegítő terveket;*
 - *a fogyatékossgal élő személyek létszámához és társadalmilag elismert igényeikhez igazodva*
 - *a közlekedési rendszerek (tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények),*
 - *a szállítás,*
 - *az épített környezet átalakításának, valamint*
 - *a speciális oktatás és*

- *speciális foglalkoztatás célállapotban elérendő indokolt mértékének meghatározását;*
- *a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez szükséges, az állam által biztosítandó eszközöket és intézkedéseket;*
- *a kitűzött célok megvalósításához szükséges eszközök és intézmények meghatározását.*
- A Kormány az OFP-ben megfogalmazott célok ütemezett végrehajtása érdekében Intézkedési Tervet készít. *Az Intézkedési Terv tartalmazza a célok végrehajtásához az adott időszakban szükséges intézkedéseket, az intézkedésekért felelős személy megjelölését, az egyes intézkedések megvalósításához szükséges forrást, továbbá a megvalósítás határidejét.*³

A törvényt az elmúlt 30 évben számos ponton módosították, alkalmazkodva a hazai és nemzetközi szabályozáshoz.

3.2 ENSZ Egyezmény

Magyarország 2007-ben ratifikálta az ENSZ Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezményét és kihirdette az alábbi törvénnyel: 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről (továbbiakban: ENSZ Egyezmény). Az ENSZ Egyezmény *Preambuluma* szerint többek között a részes állam elismeri minden állampolgár (függetlenül annak fogyatékossgától, támogatási szükségletétől) veleszületett méltóságát és értékét, valamint egyenlő és elidegeníthetetlen jogait a világon és azok gyakorlásának lehetőségét bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Továbbá elismeri, hogy bárkinek a fogyatékossg alapján történő hátrányos megkülönböztetése az a személy veleszületett méltóságának és értékének megsértése. Biztosítani kell a fogyatékossgal élő személyek számára egyéni autonómiájuk és függetlenségük biztosítását, beleértve saját döntéseik meghozatalának szabadságát. Mindenkor tevékenyen be kell vonni a fogyatékossgal élő személyeket, a civil társadalmat a programokkal és politikával kapcsolatos döntéshozatali folyamatokba, különösen az őket közvetlenül érintők vonatkozásában. Az ENSZ Egyezmény cikkei iránymutatók lehetnek a fogyatékossgal élő személyek helyzetének bemutatásához, átgondolásához.⁴

³ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

⁴ 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről

3.3 Fogytékosságügy területének testületei

Ez a fejezet bemutatja a **Fogyatékoságügyi Koordinációs Bizottság**, az **Országos Fogyatékoságügyi Tanács** és a **Fogyatékoságügyi Tanácsadó Testület** működését, mivel ezek a testületek vállalnak szerepet az OFP-k és az azokra épülő Intézkedési Tervek tervezési, megvalósítási és ellenőrzési feladataiban.

Magyarország Kormánya a kormányzati igazgatásról szóló 2018. évi CXXV. törvény 10. §-a alapján javaslattevő, véleményező, tanácsadói tevékenységet végző testületeként létrehozta a Fogyatékoságügyi Koordinációs Bizottságot, majd a 1185/2024. (VI. 28.) Korm. határozatban meghatározta a Fogyatékoságügyi Koordinációs Bizottság céljaként az ENSZ Egyezmény és a Magyarország európai uniós tagállami működéséből fakadó fogyatékoságügyi feladatok végrehajtásának támogatását.

A Bizottság feladata – az ENSZ Egyezmény: 33. cikk Nemzeti szintű teljesítés és ellenőrzés szerint – a kormányzati koordinációs mechanizmus biztosítása; a 2021-2027 programozási időszakban a kohéziós célú támogatások kifizetését lehetővé tevő, „*A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény végrehajtása és alkalmazása a 2010/48/EK tanácsi határozattal összhangban*” horizontális feljogosító feltétel teljesítésének nyomonkövetése; a fogyatékos embereket érintő jogszabálytervezetek kidolgozását megalapozó szakmai javaslatok, koncepciók véleményezése; és végül az OFP előkészítésében részvétel, végrehajtásának nyomonkövetése.

A Bizottságnak állandó tagjai 19 minisztériumi ágazat felelős minisztere által megbízott politikai vagy szakmai felsővezető, a kiemelt társadalompolitikai ügyekben a miniszterelnök munkájának támogatásáért felelős miniszterelnöki biztos, a pedagógiai innovációk előmozdításáért és a családbarát oktatási környezet erősítéséért felelős miniszterelnöki biztos. Eseti tagja további 6 minisztériumi ágazat felelős minisztere által megbízott politikai vagy szakmai felsővezető. A Bizottság elnöke a szociálpolitikáért felelős miniszter által megbízott bizottsági tag. Állandó meghívott az Alapvető Jogok Biztosa Hivatalának 1 képviselője. Az ülésekre szakértők meghívására van lehetőség. A Bizottság szükség szerint, de évente legalább 4 alkalommal ülésezik. A Bizottság ülését a Bizottság elnöke hívja össze, azonban van lehetőség rendkívüli ülés összehívására a bizottsági tagok által. A Bizottság szakmai döntéseiről az OFT-t tájékoztatni kell.

A Bizottság két állandó munkacsoportot működtet: (1) civil szervezetekből álló munkacsoport, (2) a tagok által megbízott szakmai vezetőkből álló munkacsoport.⁵

⁵ 1185/2024. (VI. 28.) Korm. határozat a Fogyatékoságügyi Koordinációs Bizottság létrehozásáról

Ahogy az már korábban a Bevezetőben említésre került, a Fot. hívta életre a fogyatékosággal élő személyeket érintő döntések előkészítésének és véleményezésének fórumaként az OFT-t, ami 2013-ban újjáalakult, lásd lentebb ennek eredményét. A Fot. felhatalmazása alapján a 67/2001. (IV. 20.) Korm. Rendelet az Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól határozta meg az OFT működését először. Elnökként kijelölte akkor a Kormány mindenkori, a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszterét. Megalakulásakor az OFT-nek 12, a kormányzati szervezet képviselő tagja volt, az alábbi területekről: szociál- és nyugdíjpolitika, valamint a társadalmi esélyegyenlőség előmozdítása; egészségügy és az egészségbiztosítás; oktatás; kultúra; sport; egyenlő bánásmód biztosítása és társadalmi felzárkózás; társadalmi és civil kapcsolatok fejlesztése; egyházakkal való kapcsolattartás koordinációja; államháztartási és az adópolitikái; foglalkoztatáspolitikai, valamint a szakképzés és felnőttképzés; önkormányzati, építésügyi, valamint a településfejlesztési és településrendezési terület; közlekedés; info-kommunikáció területe – ennek megfelelően minden kormányzati szektor jelen volt, mutatva a fogyatékosügy horizontális, ágazatokon átívelő és azokat átszövő feladatait. Nem kormányzati szervezet is jogosult volt tag delegálásra, amely bírósági nyilvántartásban van; létesítő okirata, alapszabályzata tartalmazza, hogy a szervezet a fogyatékosággal élő személyek érdekében működik. Az OFT üléseket negyedévente az elnök hívta össze, továbbá köteles volt összehívni amennyiben a tagok negyede írásban kérte indoklással és a napirendek megjelölésével.⁶ Az OFT üléseire szakértő(k) meghívására is volt lehetőség. A kormányrendelet alapján az OFT ülései nem nyilvánosak, azonban azokról hangfelvétel és jegyzőkönyv készül, amelyeket a tagok számára elérhetővé kell tenni az ülést követő 3 munkanapon belül, illetve az aláírt jegyzőkönyvet a minisztérium honlapján közzé kell tenni.

Az OFT alapvető feladatai közé tartozik az OFP végrehajtásának figyelemmel kísérése, a fogyatékosággal élő személyeket érintő jogszabályok tervezeteinek az államigazgatási egyeztetés keretében véleményezése.⁷

A 6/2011. (II. 11.) Korm. rendelet az Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól szóló 67/2001. (IV. 20.) Korm. rendelet módosításáról érdemi változást nem hozott az OFT működésében.

⁶ Egy további értékelés szempontjából érdekes kérdés lehet az OFT ülések összehívásának indítványozása és a megjelölt napirendi pontok vizsgálata.

⁷ 67/2001. (IV. 20.) Korm. Rendelet az Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól

Azonban a 1330/2013. (VI. 13.) Korm. Határozat az Országos Fogyatékosügyei Tanácsról – majd annak 2025. évi módosítása – hozott érdemi változást, mivel egy 2010. évi törvény alapján – 2010. évi XLIII. törvény a központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról, amely az Országgyűlés a kormányzati szervezetrendszer működésének eredményesebbé tétele érdekében alkotta meg – a fogyatékossgal élő személyek helyzetének előmozdítása, a fogyatékossgüggyel kapcsolatos feladatok ellátásának elősegítése, továbbá a fogyatékossgal élő személyek érdekében működő civil szervezetekkel történő együttműködés erősítése céljából újraszervezte az OFT-t. Ebben került meghatározásra, hogy az OFT javaslattevő, véleményező és tanácsadói tevékenységet végez a Kormány és a szociálpolitikáért felelős miniszter számára. Feladata egyrészt megmaradt, a fogyatékossgügyet érintő jogszabályok véleményezése, javaslatétel új szabályozások megalkotására, módosítására, és az OFP, valamint az ahhoz kapcsolódó Intézkedési Tervek előkészítésében, végrehajtásában, értékelésében részvétel. Új feladatként véleményezi az ENSZ Egyezmény végrehajtásáról szóló jelentést, javaslatot tesz a fogyatékossgal élő személyeket érintő kormányzati döntésekre, programokra, közreműködik azok előkészítésében, tájékoztatást nyújt a fogyatékossgal élő személyek élethelyzetének alakulásáról. Továbbá feladata a kétoldalú kapcsolattartás az FKB állandó munkacsoportjával, ajánlásait véleményezi és a döntésekről tájékoztatja. Az OFT elnöke a szociálpolitikáért felelős miniszter, társelnöke az OFT tagok által maguk közül választott személy. Az említett kormányhatározat meghatározza az új OFT tagokat, azokat a szervezeteket – az egyes fogyatékossgai csoportokat képviselő országos érdekképviselői szervezetek –, amelyek egy-egy tagot delegálhatnak: MEOSZ, SINOSZ, MGYOSZ, SOE, ÉFOÉSZ, AOSZ, PÉF, FESZT, 2025-től Afázia és Démoszthenész Egyesület, FODISZ és további 4 személy, aki a felsorolt szervezeteken kívüli érdekvédelmet ellátó, országos hatást gyakorló, civil szervezetek közös delegáltja. Az ülésezés rendje úgy változik, hogy legalább negyedévente, az összehívás rendszere változatlan. A nyilvánosságról úgy határoz, hogy az OFT ügyrendjét, üléseinek meghívóját és a napirendi javaslatot, határozatait, valamint titkársága elérhetőségét a fogyatékossgügyi információk közzétételére használt kormányzati honlapon közzé kell tenni.⁸

A Fogyatékossgügyi Tanácsadó Testület (továbbiakban: FTT) az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, Fogyatékossgügyi Feladatok Ellátásáért Felelős Főigazgatósága alá tartozó testület, amely az alapvető jogok biztosa feladatainak ellátását segíti a fogyatékossgal élő személyek

⁸ 1330/2013. (VI. 13.) Korm. Határozat az Országos Fogyatékossgügyi Tanácsról

jogait érintő szaktudással, szakértők közreműködésével. Az FTT függetlenségének garanciáját biztosítja a tagok összeférhetetlenségére vonatkozó szabályozás, a testületi működés kereteinek normatív utasításban történő meghatározása, melyet az üléseken hozott döntésekkel együtt közzé kell tenni a Hivatal honlapján. Az FTT meghívott és pályázat alapján kiválasztott tagokból áll. Feladata figyelemmel kísérni és véleményezni a fogyatékoságügyet érintő jogszabályok tervezetét, és az OFP és az Intézkedési Tervek előkészítését és végrehajtását, az erről készített beszámolókat és jelentéseket. Az FTT honlapján az értékelési jelentés elkészítésekor négy meghívó (2 2023-ban, 2 2024-ben) található.⁹

A Fogyatékoságügyi Feladatok Ellátásáért Felelős Főigazgatóság 2023. évi beszámolója érhető el, ahol leírja, hogy az alapvető jogok biztosa feladatai között szerepel a fogyatékossgal élő személyek esélyegyenlőségének megteremtését célzó OFP és az Intézkedési Tervek előkészítésében közreműködés, ennek körében az előkészítést segítő javaslatok megfogalmazása, az OFP és az Intézkedési Tervek tervezeteinek véleményezése, az OFP végrehajtásának nyomonkövetése, a beszámolók véleményezése.

4 Az értékelés

A fejezet bemutatja a 2015-2025. évi OFP és annak Intézkedési Terveire vonatkozó független, objektív szakmai értékelés kutatási tervezését és az értékelés eredményeit. Meghatározza specifikusan a kutatási kérdéseket, az értékelés szempontjait, módszertanát, folyamatát és az értékelés eredményeit. Az eredményekből következő, a jövőre vonatkozó javaslatok egyes elemeit feltünteti, majd egy külön pontban tesz az Értékelési jelentés átfogó javaslatokat.

4.1 Kutatási kérdések

- 1) Betölti-e az OFP a létrehozását kötelezővé tevő jogszabályi környezet - a 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról - és az ENSZ Egyezmény céljait?
 - a) Az OFP-t gondozó és a megvalósítást segítő szereplők hogyan értékelik az OFP jelentőségét, relevanciáját, hatását és kihívásait?
 - b) A 2015-2025. évi OFP *Helyzetértékelés* fejezetében leírtak tükrözik-e a fogyatékossgal élő személyek helyzetét?

⁹ <https://www.ajbh.hu/fogyatekosagugy-fogyatekosagugyi-tanacsado-testulet-dokumentumai>

- c) A 2015-2025. évi OFP *Helyzetértékelés* fejezetében feltárt kihívásokra, célkitűzésekre reagál-e a *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezet?
 - d) A 2015-2025. évi OFP-ben feltárt kihívásokra reagálnak-e az Intézkedési Tervek pontjai és az indikátorok?
- 2) Az két egymást követő OFP vonatkozásában megvalósul-e az egymásra épülés?
 - a) Az OFP megvalósítását segítő Intézkedési Tervek egymásra épülnek? Miben igen és miben nem?
 - 3) A vizsgált dokumentumok összhangban vannak-e a hazai jogszabályi környezettel és a nemzetközi irányokkal?
 - 4) Az indikátorok meghatározása tükröz-e rendszerszintű gondolkodást? Ha igen, miben nyilvánul ez meg?
 - a) Milyen típusú indikátorok kerültek meghatározásra és mik ezek hatása a fogyatékossgal élő emberek helyzetére?
 - b) Milyen mértékben teljesültek a 2022-ben és 2024-ben meghatározott indikátorok?
 - c) Hogyan függenek össze a 2022-ben és 2024-ben kialakított indikátorok?
 - 5) A kormányzati és a civil szféra képviselőinek milyen a kapcsolata?
 - a) A kezdeményező szerep hogyan alakult a tervezések során?
 - 6) Érvényesült-e a horizontalitás elve az OFT tagokkal való egyeztetések során a tervezés és a megvalósítás különböző fázisaiban?
 - 7) Elérhetők-e az intézkedések megvalósulásáról az egyetemes tervezés szellemében (mindenki számára hozzáférhető) készült disszeminációs anyagok?
 - 8) Az OFP-k és Intézkedési tervek milyen monitoring rendszert tartalmaznak, melyek követik a program keretében kidolgozott intézkedések megvalósítását?

4.2 Az értékelés szempontjai

Az Értékelési jelentés folyamatában a következő alapelvek, értékek megjelenésének vizsgálata kerül előtérbe: megállapítjuk a *relevancia* meglétét és annak mértékét; ellenőrizni fogjuk, hogy a tervezés elemei *egymásra épülnek-e*, valamint összhangban vannak-e a célokkal, azok logikájával; értékeliük a *eredményeséget* az intézkedések, akciók és kommunikáció eredményei alapján; vizsgáljuk a *horizontális együttműködések* és a *partnerségek* működését; vizsgáljuk a *részvételiség* megvalósítását, különösen az OFP célcsoportját képező fogyatékossgal élő személyek bevonásának szintjét; áttekintjük a *transzparenciát* és az *átláthatóságot* a tervezés, a megvalósítás és értékelés szakaszaiban egyaránt.

Relevancia – Az értékelés során elsősorban a beavatkozási területek, tematikus célok azonosításának pontosságát, valamint az OFP *Helyzetértékelés* megállapításain alapuló, azokból kiinduló stratégiai célkitűzéseinek társadalmi relevanciáját vizsgáljuk. Vizsgálati szempontként jelenik meg továbbá a célok egymáshoz való viszonya, az egyes tematikák alá tartozó célkitűzések arányos volta. Szintén itt kerülnek azonosításra a hiányzó elemek. Adatforrások: dokumentumok.

Egymásra épülés – Itt a konzisztens tervezés megvalósulását a folyamat egészének (helyzetértékelés - stratégiai tervezés - intézkedési tervek - megvalósítás - újabb tervezés) kontextusában értékeljük, vagyis, azt, hogy egy adott intézkedés (teljes vagy részbeni) megvalósulása generált-e további, arra épülő lépéseket, amelyek az eredetileg meghatározott kihívásra reagáltak. Adatforrások: dokumentumok, interjúk, fókuszcsoportos beszélgetés.

Eredményesség – Ez a szempont a kihívások kezelésére kialakított intézkedések, akciók eredményességét vizsgálja. Nem szigorúan vett hatásvizsgálat, hiszen ahhoz nagymintás kvantitatív vizsgálatokra lenne szükség (a ráfordítás és az eredmények módszeres összevetésével), de az indikátorok segítségével értékelhető az egyes beavatkozások által elért eredmények, és rövid-távú hatások. Adatforrások: dokumentumok, interjúk, fókuszcsoportos beszélgetés.

Horizontalitás – Ez a szempont az együttműködések, partnerségek hierarchikus, avagy horizontális természetét vizsgálja. Értékeljük az OFT szervezetének működési mechanizmusait, az információáramlás, a véleménynyilvánítás irányait, csatornáit és tereit a döntés előkészítési, tervezési, beavatkozási és társadalmasítási folyamatok során egyaránt. Továbbá a fogyatékosügy horizontális megközelítésének előtérbe helyezése érdekében vizsgáljuk a kormányzati ágazatközi együttműködéseket. Adatforrások: interjúk, fókuszcsoportos beszélgetés.

Résztételiség – Ez a szempont feltételezi az előző szempont érvényesülését, de nem váltja ki azt. A bevonás az OFT tagszervezeteinek, illetve egyéb érdekvédelmi szervezeteknek az inklúzióját jelenti a tervezési és megvalósítási és társadalmasítási folyamatokba. Itt értékeljük továbbá a különböző ágazatközi és regionális együttműködéseket is. Adatforrások: dokumentumok és interjúk, fókuszcsoportos beszélgetés.

Transzparencia - A tervezési, megvalósítási, és társadalmasítási folyamat átláthatóságát vizsgáljuk e szempont keretében. A nyomtatott, illetve online felületeken történő nyílt információ szolgáltatást biztosítani kell csakúgy a fogyatékossgal élő személyeket képviselő civil szervezetek felé, valamint a fogyatékossgal élő emberek felé, mint a többségi társadalom felé, és az EU felé egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása mellett. Könnyen elérhető platformok,

közös gyűjtő felületek, közösségi média csoportok megléte, info-kommunikációs hozzáférhetőség, tájékoztató kiadványok, fórumok, események, mind a transzparenciát szolgálják, és serkentik minél több társadalmi csoport bevonását és aktív szerepvállalását. Ezen kívül a releváns kormányhatározatok, intézkedési tervek, beszámolók könnyű és akadálymentes hozzáférhetősége is e szemponthoz tartozik. Adatforrások: dokumentumok és interjúk, fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetés.

4.3 Az értékelés adatforrásai

1. Kapcsolódó jogszabályi környezet
 - a. 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról,
 - b. 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról,
 - c. 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről)
2. Országos Fogyatékosügy Program
 - a. 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügy Programról (2015–2025)
 - b. 72/2025. (XII. 10.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügy Programról (2026–2036)
3. A 2015-2025 közötti időszak Intézkedési Tervei
 - a. 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat - az Országos Fogyatékosügy Program végrehajtásának 2015–2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről
 - b. 1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügy Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervéről
 - c. 1186/2024. (VI. 28.) Korm. határozat az Országos Fogyatékosügy Program végrehajtásának 2024-2025. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről
4. Az Intézkedési Tervek és az OFP beszámolói
 - a. 1. számú melléklet a II/280/2020/JOGPERFO számú kormányjelentéshez – Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogyatékosügy Program 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról
 - b. B/520. Beszámoló Az Országos Fogyatékosügy Programban foglalt célok időarányos teljesítéséről (2015–2020)

- c. 1. melléklet a BM/1024/2025. számú kormányjelentéshez – Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogytékosságügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról
5. Országos Fogytékosságügyi Tanács a témához illeszkedő üléseinek jegyzőkönyve¹⁰
6. Civil és érdekvédelmi szervezetekkel történő egyeztetések partnerségi dokumentumai a 2015-2025. évekre, valamint a 2026-2036. évekre szóló Országos Fogytékosságügyi Program előkészítésével kapcsolatban
7. Az elkészített interjúk, fókuszcsoporthozos beszélgetések eredményei

4.4 Az értékelés módszertani megközelítése

Az értékelési folyamat módszertanában kvalitatív megközelítést alkalmaz. Kvantitatív elemzésre ott lenne lehetőség, ahol az Intézkedési Terv indikátorai mennyiségi mutatókat tartalmaznak és azok értékelése megtörtént. Mivel 2022-ben és 2024-ben lettek indikátorok meghatározva az Intézkedési Tervhez kapcsolódóan ezért a 2022-es indikátorok vizsgálata kvantitatív szempontból is meg tud történni. A 2024-ben meghatározott indikátorok vonatkozásában a megvalósítási időszak meghosszabbításra került, így beszámoló még nem készült és az Országgyűlés általi elfogadása sem történt meg, így a kvantitatív elemzés erre vonatkozóan jelen időpontban nem megvalósítható.

A kvalitatív vizsgálat a dokumentumok diszkurzív elemzését, valamint a Belügyminisztérium munkatársai és a civil szervezetek körében készített interjúkat és fókuszcsoporthozos felmérést tartalmazza. E módszerek segítségével a minőségi változásokat vizsgáljuk, illetőleg azt, ahogyan a célcsoportok, szervezetek, és egyéb stakeholderek értékelik az elmúlt 11 év folyamatait, és benne saját szerepvállalásukat. A dokumentumok diszkurzuselemzésére azért van szükség, mert az megmutatja az intézkedéseket meghatározó OFP és annak Intézkedési Tervei átfogó logikáját, valamint azt az értékrendszert, amely a különböző Intézkedési Tervek háttérben húzódik.

4.5 Az értékelés folyamata

Az Értékelési terv elkészítését és elfogadását követően megkezdődött az értékelés érdemi része. A dokumentumelemzéshez az online felületen elérhető és a Belügyminisztérium részéről megküldött dokumentumok letöltése, rendszerezése. Elkészültek és kiküldésre kerültek az interjú és a fókuszcsoporthozos beszélgetés felkérő levelei. Összesen 5 interjú felkérés a

¹⁰ Az értékelés folyamatában vált láthatóvá, hogy ezek a jegyzőkönyvek nem elérhetőek.

Belügyminisztérium felé és 16 felkérő az OFT tagok részére, további két felkérés fogyatékoságügyben dolgozó szakértők részére.

A dokumentumelemzéssel párhuzamosan összesen 6 interjú készült, 3 interjú a Belügyminisztérium alkalmazottaival és 2 interjút fogyatékoságügyi szakértőkkel, akik munkája kapcsolódik az OFP-hez. Továbbá lezajlott egy fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetés, ahova 2 OFT tag érkezett meg. A fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetés követően 2 OFT tag kérdésnek eleget téve elküldésre került a fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetés vezérfonalát képező interjú kérdéseket (jelen értékelési jelentés leadásáig 1 válasz érkezett vissza), amelyekre kapott válaszok a fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetés hanganyagával együtt lettek feldolgozva. Minden beszélgetésről készült hangfelvétel, amely biztonságos tárhelyen került megőrzésre a feldolgozás ideje alatt, azt követően törlésre kerül.

4.6 Az értékelési eredmények bemutatása az értékelési (kutatási) kérdések mentén

4.6.1 Jogszabályi környezetnek való megfelelés

Betölti az OFP a létrehozását kötelezővé tevő jogszabályi környezet – *1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról* – és az ENSZ Egyezmény céljait? A vizsgált dokumentumok összhangban vannak a hazai jogszabályi környezettel és a nemzetközi irányokkal?

A 2015-2025 évi OFP *Helyzetértékelés* fejezete olyan alapvető kihívásokat és célokat azonosít, amelyek közvetlenül meghatározhatják a program végrehajtásának közép és hosszú távú Intézkedési Terveit. Ezek közé tartozik a demográfiai és az aktuális lakóhelyi különbségek, az oktatás és képzettség szintjei, a foglalkoztatás alacsony szintje, a lakhatás és a hozzáférhetőség kihívásai, a pénzügyi és természetbeni ellátások és szolgáltatások reformja, valamint a komplex rehabilitáció koordinációjának hiányai. A megfogalmazott célok közé tartozik a közösségi alapú szolgáltatások fejlesztése, az ágazatközi koordináció javítása, az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeinek javítása.

Az ENSZ Egyezmény szellemében vizsgálva ezek a kihívások megfelelnek a nemzetközi kötelezettségeknek és fejlesztési trendeknek, ugyanakkor vannak olyan területek, amelyeket a 2015-2025 évi program nem tartalmaz. A CRPD Bizottság 2012-ben a Magyarország első jelentésének (CRPD/C/HUN/1) az ENSZ Egyezmény 33. cikkével kapcsolatos vizsgálata során tárgyalandó kérdések jegyzékében említettek jelentős részére reagál a tervezett program,

ugyanakkor nem említi például az adatgyűjtés nemek szerinti bontását, a foglalkoztatás esetén a foglalkoztatók szerinti megoszlást; a többszörösen veszélyeztetett csoportok között a roma népességet, a hajléktalan fogyatékossgal élő személyeket, különös tekintettel a pszichoszociális fogyatékossgal élő embereket és a fogvatartott fogyatékossgal élő személyeket. A program alapelve az önrendelkezés, az egészségügy területén számos megállapítás és beavatkozási területet határoz meg, ugyanakkor nem tervez jogszabály-módosítást, amelyek célja a fogyatékossgal élő személyek szülőképesseghez való jogának fokozottabb védelmét, ideértve az ilyen személyek kényszersterilizálásának tilalmát az ENSZ Egyezményben előírtaknak megfelelően. Továbbá a hozzáférhetőség területén nem emeli ki a fogyatékossgal élő személyek számára hozzáférhető és elérhető szexuális és reprodukív egészségügyi eszközök és szolgáltatások akadálymentes formátumokban és technológiákkal, valamint kiegészítő és alternatív módokon való megjelenését.¹¹

A 2015-ben, az ENSZ által elfogadott Fenntartható Fejlődési Célokban (továbbiakban: SDG) 193 ország közösen, a jövőre vonatkozóan határozta meg a fenntartható fejlődés céljait, az ahhoz szükséges együttműködések. A vizsgált OFP program 2015-2025 évekre az előző OFP alapján, az SDG 2015-2030-as időszakra a 2015-ben lejárt Millenniumi Fejlesztési Célok eredményei alapján foglalta össze. 17 cél, összesen 169 konkrétabb beavatkozással, feladattal. Közös pontok a két programban (csak a közös metszet témáit elemezve), az egészséges élet biztosítása mindenki számára; a minőségi oktatás mindenkinek; a megfelelő, méltó munkalehetőségek biztosítása. Mindkét program horizontális feladatként látja az együttműködések, a partnerséget. Többszörösen veszélyeztetett csoportok esetében nem említi a program a szegénységben élő fogyatékossgal élő személyeket, vagy ehhez kapcsolódva az éhezés problémakörét; továbbá nem tesz említést a mindenki számára elérhető igazságszolgáltatás biztosításáról sem. Van olyan terület, mint például a nemek közötti egyenlőség, amit csak részben érint az OFP. Ugyanilyen terület az egyenlőtlenségek csökkentése, amit egy területen a korai fejlesztés területén emel ki az OFP *Beavatkozási területe*, máshol nem említi. Végül a befogadó közösségek is részben vannak említve, az OFP *Beavatkozási területekben: A fogyatékos emberek társadalmi befogadását támogató szakmai fejlesztések* pontban.

Az Európai Fogyatékossgügyi Stratégia nincs összhangban a magyarországi OFP tervezési időszakával. A 2010–2020 évekre tervezett stratégia¹² célkitűzése a fogyatékossgal élő

¹¹ United Nations CRPD/C/HUN/Q/1 Convention on the Rights of Persons with Disabilities Distr.: General 16 May 2012

¹² Megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt – COM(2010) 636 végleges

személyek helyzetének erősítése annak érdekében, hogy teljes mértékben élhessenek jogaikkal és részt vehessenek a társadalomban és a gazdaságban, másokkal egyenlő feltételekkel. A stratégia az ENSZ Egyezményre épít, kapcsolódik az EU 2020 stratégiához és a Lisszaboni Szerződésben megfogalmazott Európai Alapjogi Chartához. A stratégia 8 pontban foglalja össze a beavatkozási területeket: (1) akadálymentesítés: annak biztosítása, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a termékekhez, szolgáltatásokhoz és a segítő eszközökhöz; (2) részvétel: annak biztosítása, hogy a fogyatékossgal élő személyek teljes mértékben gyakorolni tudják az őket európai polgárokként megillető alapvető jogaikat; (3) egyenlőség: annak biztosítása, hogy az egyenlőséget előmozdító szakpolitikák kerüljenek megvalósításra (mind uniós, mind nemzeti szinten); (4) foglalkoztatás: annak biztosítása, hogy növekedjen a fogyatékossgal élő munkavállalók száma a munkaerőpiacon és jobb hozzáféréssel rendelkezzenek a munkahelyekhez; (5) oktatás és képzés: annak biztosítása, hogy a fogyatékossgal élő diákok élvezhessék a hozzáférhető oktatási rendszer és az élethosszig tartó tanulási programok nyújtotta előnyöket; (6) szociális védelem: olyan, a fogyatékossgal élő személyeket gyakran érintő szociális jellegű kihívások kezelése, mint a jövedelmi egyenlőtlenségek, a szegénység kockázata és a társadalmi kirekesztettség; (7) egészség: annak biztosítása, hogy a fogyatékossgal élő személyek egyenlő és megfizethető hozzáféréssel rendelkezzenek a (mentális) egészséggel kapcsolatos szolgáltatásokhoz és létesítményekhez; (8) külső fellépések: a fogyatékossgal élő személyek jogainak előmozdítása nemzetközi szinten.¹³ A 2015-2025 évi OFP területei¹⁴ nagyon hasonlóak és abban is érződik már az emberi jogi megközelítés, ha nem is ugyanolyan súllyal, mint az SDG esetében.

Az OFP II. fejezete, *Alapelvek* illeszkednek mind a Fot., mind az ENSZ Egyezmény alapelveihez, merít mindkettő szemléletéből. Eltérés, hogy az ENSZ Egyezmény alapelvei kifejezetten a fogyatékossgal élő személyek jogai és méltósága köré összpontosítanak (veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlensége, hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség, társadalmi részvétel és befogadás, különbözőség tisztelete és elfogadása, esélyegyenlőség, hozzáférhetőség, a nők és férfiak közötti egyenlőség, identitás megőrzéséhez fűződő jogának tiszteletben tartása), az OFP inkább gyakorlatiasabb elvek mentén gondolkodik (prevenció, önrendelkezés, egyetemes tervezés, „Semmit rólunk nélkülünk!” elv, szubszidiaritás, észszerű

¹³ Document 52021DC0101. A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának Stratégia a fogyatékossgal élő személyek jogainak érvényre juttatásáért (2021-2030) COM/2021/101 final

¹⁴ Fot. VII. Fejezet ORSZÁGOS FOGYATÉKOSSÁGÜGYI PROGRAM, (3) pontja alapján.

alkalmazkodás). Az ENSZ Egyezmény értékalapú és az OFP gyakorlati-jogi szemléletű megközelítése kiegészíthetik egymást a beavatkozási területekben és a később megfogalmazott Intézkedési Terv pontokban. Mindkét elvrendszer eleme a diszkrimináció elleni védelem, teljes és hatékony társadalmi részvétel, illetve az esélyegyenlőség, hozzáférhetőség, utóbbi nem egyformán jelenik meg a két dokumentumban (OFP esetében egyetemes tervezés és észszerű alkalmazkodás elveként). Az autonómia és önrendelkezés is mindkét dokumentum alapelveinek középponti megállapítása.

Összességében elmondható, hogy a 2015-2025. évre tervezett OFP harmonizál a Fot. és az ENSZ Egyezmény alapvető céljaival, a jogszabályokban meghatározott, a fogyatékkal élő személyek helyzetével kapcsolatos területekkel, még akkor is ha vannak bizonyos pontok, amiben mutatkozik némi eltérés.

4.6.2 Az egymásra épülés vizsgálata

4.6.2.1 Az Országos Fogyatékkal Élők Programok összehasonlítása

Az két egymást követő OFP vonatkozásában megvalósul-e az egymásra épülés?

A kérdés a 2015-2025 és 2026-2036 időszakra vonatkozó OFP-k összehasonlítását célozza, de érdemes röviden a korábbiakkal is összevetni a 2015-2025-re vonatkozó OFP-t.

Az OFP (2015-2025) összehasonlítása az első OFP-vel (1999)

Szemlélet, célok, alapelvek

- 1999-es OFP: A Fot. utáni első dokumentum volt. Elsődleges célja a jogi alapok lefektetése és a legalapvetőbb akadálymentesítési kötelezettségek meghatározása volt. Még erősen a „gondoskodó” szemlélet és orvosi modell hatásai érződnek. Az adott időszak korszerű elvei – prevenció, integráció, önrendelkezés stb. – megjelennek benne.
- 2015-ös OFP: A társadalmi modell szemlélete határozza meg. A hangsúly az önálló életvitelre, a döntési szabadságra és a közösségi alapú szolgáltatásokra helyeződött. Hangsúlyos a „*Semmit rólunk, nélkülünk!*” elv gyakorlati alkalmazása, valamint a korábbi verzióhoz képest a 21. század szemléleti keretét tükrözi még a társadalmi részvétel, az egyetemes tervezés az észszerű alkalmazkodást elveinek megjelenítése is.

Jogszabályi háttér, nemzetközi beágyazottság

- 1999-es OFP: Alapvetően a hazai jogszabályi környezet kialakítására fókuszált, bár hivatkozott az ENSZ 1993-as irányelveire.
- 2015-ös OFP: Ennek már alapvető fundamentuma az ENSZ Egyezmény, amelyet Magyarország 2007-ben ratifikált.

Intézményrendszerrel, lakhatással kapcsolatos tervek

- 1999-es OFP: Még elfogadottnak tekintette a nagy létszámú bentlakásos intézményeket, inkább azok korszerűsítésére és humanizálására koncentrált.
- 2015-ös OFP: Kimondott célja az intézményi kiváltás (deinstitutionalizáció). A nagy intézetek helyett a kis létszámú, lakóotthoni formák és a támogató szolgáltatások fejlesztése lett a prioritás, hogy az érintettek a közösségben élhessenek.
- Az akadálymentesítés értelmezési szintje
- 1999-es OFP: Elsősorban a fizikai akadálymentesítésre (rámpák, kapaszkodók) fókuszált, azokra is igen szigorú, de gyakran nem teljesült határidőkkel.
- 2015-ös OFP: Bevezette az egyenlő esélyű hozzáférés és az egyetemes tervezés fogalmát. Ez már nemcsak a fizikai térre vonatkozik és nem diszkriminál, hanem az infokommunikációs akadálymentesítést (pl. honlapok, jelnyelvi tolmácsolás, könnyen érthető kommunikáció) is magába foglalja, valamint egyértelművé teszi, hogy minden ember érdekét egységesen szem előtt kell tartani.

Foglalkoztatás kérdésköre

- 1999-es OFP: Elsősorban a védett foglalkoztatást és a szociális foglalkoztatást preferálta.
- 2015-ös OFP: A hangsúlyt a nyílt munkaerőpiaci integrációra helyezte, ösztönözve a versenyszféra szereplőit a megváltozott munkaképességű személyek alkalmazására (pl. a rehabilitációs hozzájárulás és a kedvezményrendszer átalakításával).

Oktatás

- 1999-es OFP: A speciális, gyógypedagógiai nevelés, oktatás hálózatának fejlesztését és a gyógypedagógiai képzés erősítését célozta. A fogyatékossgal élő gyermeket még alapvetően „külön, de jól” akarta oktatni, szegregált szemléletet tükröz.
- 2015-ös OFP: Az intézkedések fókusza átkerült az együttnevelésre (inklúzió). Feladatként jelent meg az utazó gyógypedagógiai hálózat kiépítése és a többségi iskolák felkészítése a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók fogadására.

Az 1999-es OFP a téma fókuszba hozását és az alapvető jogok megfogalmazását hozta, a 2015-ös OFP már egy sokkal komplexebb, az egyéni autonómiát tisztelő, az emberről és a fogyatékosról való gondolkodás korszerű szakpolitikai irányát képvisel.

Ha az intézkedések és konkrét feladatok szintjén nézzük az első és a második OFP-t, a különbség a „felépítés, kiépítés” vs. „minőségi újratervezés” célokban is tetten érhető, de ami az egyén szempontjából a leginkább jelentős különbség, hogy a korábbi „sérültek” és karitatív szemlélet helyett a fogyatékossgal élő ember önrendelkezése kerül előtérbe. Ehhez igazodóan a pénzbeli ellátások tekintetében a segélyezésre, rokkantsági nyugdíjra vonatkozó szemléletet felváltja a munkavégzésből származó jövedelem preferálása és az egyéb ellátások hozzárendelése, és ugyanez a váltás figyelhető meg a segédeszközökkel való támogatás tekintetében is.

Mindkét dokumentum keretprogram – mindamelllett, hogy a 2015-2025 évi OFP az első ami tisztán helyzetértékelést, alapelveket és beavatkozási területeket határoz meg, az intézkedéseket meghagyja az Intézkedési Tervek szintjén –, a különbségeket a hozzájuk tartozó, két-három éves Intézkedési Tervek mutatják meg még artikuláltabban.

Az OFP (2015-2025) összehasonlítása a második OFP-vel (2007-2013)

A két dokumentumon keresztül tetten érhető a szemléletmódbeli fejlődés, az uniós elvárások beépülése és a szakpolitikai prioritások eltolódása.

Alapvető koncepció és szemléletmód

- Hasonlóság: Mindkét program a fogyatékossgügyet nem csupán szociális vagy egészségügyi kérdésként, hanem emberi jogi és esélyegyenlőségi kérdésként kezeli. Mindkettő az 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) alapjaira épít.
- Különbség: A 2006-ban megjelent program még a szemléletváltás elején jár, nagy hangsúlyt fektet a társadalmi attitűdformálásra és az alapvető fizikai akadálymentesítésre., míg a 2015-ös program már explicit a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény elveire épül. Itt már megjelenik a „fogyatékos ember, mint a társadalom erőforrása” koncepció, és a hangsúly az önrendelkező életvitelre és a közösségi alapú szolgáltatásokra tolódik el.

Időbeli hatály és struktúra

- Hasonlóság: Mindkét dokumentum stratégiai keretrendszer, amelyeket néhány éves kormányzati intézkedési tervek bontanak le konkrét feladatokra.

- Különbség: A 2006-ban megjelent program 7 éves időtávot (2007-2013) fedett le, igazodva az akkori uniós költségvetési ciklushoz, míg a 2015-ös program egy hosszabb, 11 éves (2015-2025) távlatot határoz meg, ami nagyobb stabilitást és hosszabb távú tervezést tesz lehetővé a szektor számára, de ezzel együtt egy nehezebben bejósolható jövőbeli körülményekre vonatkozóan kell programot alkotnia.

Az intézményrendszer és a lakhatás

- Talán ez a legjelentősebb különbségi pont a két program között:
- 2006-ban megjelent program: Beszél az intézményi korszerűsítésről, a társadalmi kirekesztettség intézményes okairól, arról, hogy a tartós bentlakást biztosító intézmények lebontására és átalakítására, valamint alternatív lakhatási formák támogatására vonatkozóan külön programot kell készíteni, de még nem fogalmaz meg radikális szakítást a nagy létszámú bentlakásos intézményekkel.
- 2015-ös program: Központi eleme a kitagolás (deinstitucionalizáció). Célul tűzi ki a nagy intézmények kiváltását lakóotthonokkal és támogatott lakhatással, hogy a fogyatékos emberek a közösségben élhessenek. Ez a 2015-ös program egyik legfontosabb vállalása.

Az érintetti kör és a horizontális szempontok

- Hasonlóság: Mindkét program foglalkozik a halmozottan fogyatékos emberek helyzetével.
- Különbség: A 2015-ös program sokkal részletesebben tárgyalja a speciális csoportokat: az autizmussal élő embereket, a ritka betegségek miatt fogyatékosná vált személyeket és a demenciával élő embereket. A 2015-ös programban erősebben jelenik meg a nők és a gyermekek védelme (kettős diszkrimináció elleni fellépés), valamint a fogyatékossgal élő személyek részvétele a sportban és a kultúrában.

Finanszírozás és ellenőrzés

- Hasonlóság: Mindkét program forrásként jelöli meg a hazai költségvetést és az Európai Unió alapokat (pl. EFOP, VEKOP).
- Különbség: A 2015-ös programban hangsúlyosabb az indikátoralapú nyomon követés. Előírja a monitoring rendszer működtetését, amely számadatokkal igazolja a célkitűzések teljesülését, míg a 2006-ban megjelent program inkább leíró jellegű feladatokat szabott meg.

Vizsgált terület	OFP 2007-2013	OFP 2015-2025	Hasonlóság / Különbség jellege
Szemléleti keret	Esélyegyenlőség, orvosi alapú megközelítés maradványai.	Emberi jogi modell, önrendelkező életvitel, társadalmi befogadás.	Különbség: Paradigmaváltás az ellátástól a jogérvényesítés felé.
Lakhatási forma	Nagy létszámú intézmények korszerűsítése, férőhelybővítés.	Kitagolás (deinstitutionalizáció): nagy intézmények kiváltása támogatott lakhatással.	Különbség: Stratégiai cél a totális intézmények felszámolása.
Rehabilitáció	Elsősorban orvosi és foglalkozási rehabilitációra, ill. a komplex rehabilitáció megalapozására fókuszál.	Hangsúlyos a komplex (orvosi, pedagógiai, szociális, foglalkozási) rehabilitáció egységes kezelése, fejlesztése, koordinációja	Különbség: A rehabilitáció témaköre a felsőoktatás témái között is szerepel.
Akadálymentesítés	Fizikai környezet (rámpa, lift) akadálymentesítése (épületek, közlekedés) és alapvető infokommunikációs közszolgáltatások.	Egyetemes tervezés: a környezet hozzáférhetősége mindenki számára már a tervezés fázisától kezdve eleve szempont kell legyen	Különbség: A pótlólagos akadálymentesítés helyett az egyetemes tervezési szemlélet dominál.
Oktatás	Integráció (együttnevelés) támogatása az alapfokú oktatásban, a feltételek megteremtése.	Inkluzív oktatás, élethosszig tartó tanulás, a speciális szükségletek korai felismerése és a pedagógusképzés módszertani megújítása.	Hasonlóság: Mindkettő az együttnevelést preferálja, de a 2015-ös rendszerszintű célokat tűz ki és korszerűbb szemléletet (inklúzió) képvisel.
Foglalkoztatás	Tranzit foglalkoztatás, védett munkahelyek fenntartása.	Nyílt munkaerőpiaci integráció, akkreditált foglalkoztatás reformja, a „segély helyett munka” elve mentén a megváltozott munkaképességűek	Hasonlóság: A gazdasági aktivitás növelése közös cél.

		foglalkoztatási kvótájának és támogatási rendszerének reformja áll a középpontban.	
Közlekedés	Alacsonypadlós járművek beszerzése, megállók akadálymentesítése.	Komplex multimodális elérhetőség, utastájékoztató digitális fejlesztése.	Hasonlóság: A mobilitás alapjogként való kezelése.
Egészségügy	Szűrés, korai felismerés, rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése.	Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása, megjelenik pszichoszociális fogyatékoság vonatkozásában a pszichiátriai szakellátás témája	Különbség: A 2015-ös program hangsúlyozza a specifikus egészségügyi szükségleteket.
Társadalmi részvétel	Attitűdformálás, a többségi társadalom érzékenyítése.	Politikai jogok gyakorlása, választójog, részvétel a döntéshozatalban (Semmit rólunk nélkülünk elve).	Különbség: Aktív állampolgári szerepvállalás ösztönzése.
Technológia	Speciális segédeszközök biztosítása.	IKT és digitalizáció: okostelefonos applikációk, távsegítség (pl. jelnyelvi tolmácsolás videón).	Különbség: A modern technológia, mint az önállóság kulcsa jelenik meg.
Családtámogatás	A fogyatékos gyermeket nevelő családok segítése.	Családokat tehermentesítő szolgáltatások, szülői kompetenciák fejlesztése, otthoni segítségnyújtás.	Különbség: A pénzbeli segítytől a szolgáltatásközpontú támogatás felé mozdul el.

2. táblázat Szakpolitikai fókuszok összehasonlítása (OFP 2007-2013 és OFP 2015-2025)

Összességében A 2006-ban megjelent program fektette le a modern magyar fogyatékosügy alapjait az EU-csatlakozás után, főleg az akadálymentesítésre és a jogegyenlőség deklarálására koncentrálva.

A 2015-ös program ehhez képest egy magasabb szintű, integráltabb és ambiciózusabb stratégia, amely a pusztán ellátás helyett az önrendelkezést és a közösségi befogadást helyezi a középpontba, szigorúbb nemzetközi (ENSZ) elvárásoknak megfelelően. A 2015-ös dokumentum már nemcsak a korlátok lebontásáról szól, hanem az aktív társadalmi részvétel rendszerszintű támogatásáról is.

Az OFP (2015-2025) összehasonlítása a negyedik (új) OFP-vel (2026-2036)

Kontextus

- OFP (2015-2025): Ez a stratégiai keret, amely a 2015-2025 közötti időszakra határozta meg az irányokat. Ez egy lezárt, végrehajtási szakaszának végén járó dokumentum.
- OFP (2026-2036): Ez a 2026-2036 közötti időszakra vonatkozó új Program tervezete. Szakmai szempontból ez a folytonosságot és az új hangsúlyokat jelöli ki a következő évtizedre. Tartalmilag sok ponton tárgyalja a már megvalósult intézkedéseket (korábbi változatokban ez nem volt jellemző).

Hasonlóságok

- Jogszabályi felhatalmazás: Mindkét dokumentum a Fot. 26. §-án alapul, amely előírja a hosszú távú stratégiai tervezést.
- Nemzetközi igazodási pontok: Mindkét szöveg sarokköve az ENSZ Egyezmény. A célkitűzések (önálló életvitel, társadalmi részvétel, akadálymentesítés) alapvető iránya változatlan.
- Strukturális felépítés: Megmaradt a horizontális szemlélet, azaz, hogy a fogyatékosügy nem kizárólag szociális kérdés, hanem az oktatás, a foglalkoztatás, az egészségügy és az épített környezet területe is.
- Végrehajtási mechanizmus: Az OGY határozat mindkét esetben felkéri a Kormányt, hogy az átfogó programot Intézkedési Tervekben bontsa le konkrét feladatokra.

Különbségek

Európai uniós fókusz

- OFP 2015-2025: A 2010-2020-as Európai Fogyatékosügyi Stratégiához illeszkedik.
- OFP 2026-2036: Már az Európai Bizottság 2021-2030-as stratégiájára épít, figyelembe véve az új uniós irányelveket.

Digitalizáció és technológia

- OFP 2015-2025: Az akadálymentesítés fizikai és alapvető infokommunikációs szinten jelent meg.
- OFP 2026-2036: Kiemeltebb szerepet kap a digitális hozzáférhetőség, megjelenik a mesterséges intelligencia és a robotika témája, a támogató technológiák integrálása a mindennapi életbe.

Intézményi férőhely kiváltás

- OFP 2015-2025: A folyamat elindításán, stratégiáján és a nagy létszámú intézetek lebontásának módszertanán volt a hangsúly.
- OFP 2026-2036: A hangsúly eltolódik a közösségi alapú szolgáltatások fenntarthatóságára és a minőségi ellenőrzésre (a fizikai költözésen túl a valódi befogadásra). Megjelenik a magas gondozási szükséglet szempontja.

Szempont	OFP 2015-2025	OFP 2026-2036
Szemléleti keret	Jogalapú megközelítés (CRPD), az esélyegyenlőség alapjainak lefektetése.	Életminőség-fókuszú, jobban adatokra támaszkodó szakpolitika, rendszerszintű fenntarthatóság.
Lakhatási forma	Az intézményi férőhely-kiváltás (deinstitucionalizáció) elindítása, kitagolás.	A közösségi alapú lakhatás megerősítése, kislétszámú otthonok minőségi szttenderdjei. Támogatott döntéshozatal és önrendelkezés hangsúlyozása.
Akadálymentesítés	Fizikai akadálymentesítés, infokommunikáció és egyetemes tervezés. Közzolgáltatások és web hozzáférhetősége.	Egyetemes tervezés és a környezet mellett a szolgáltatások teljes hozzáférhetősége is hangsúlyos szempont. Közzolgáltatások és web hozzáférhetősége.
Oktatás	Inklúzió felé elmozdulás, infrastrukturális és módszertani szempontok is.	Szakemberszükséglet hangsúlyozása (pszichológus, gyógypedagógus létszámnövelés).
Foglalkoztatás	Nyílt-munkaerőpiaci integráció, kvótarendszer, rugalmas munkavégzési formák, távmunka támogatása.	Nyílt munkaerőpiaci integráció, társadalmi vállalkozások és szociális farmok témája megjelenik.
Közlekedés	Járműpark akadálymentesítése, digitális utastájékoztató - MÁV/Volán hozzáférhetőségének kezdetei.	Intermodális közlekedési láncok (teljes utazási folyamat és termékek akadálymentessége), edukáció.

Egészségügy	Rehabilitáció-központúság, korai fejlesztés kereteinek kialakítása.	Személyközpontú egészségügy, specifikus területek (rák, szájhigiénia, fogászat) prevenciója.
Társadalmi részvétel	Szimbolikus részvétel, döntéshozatalba való bevonás kísérleti szinten.	Valódi érdekérvényesítés, politikai és kulturális jogok gyakorlásának aktív támogatása.
Technológia	Segédeszközök biztosítása (mechanikus és alap elektronikus eszközök).	Mesterséges intelligencia alapú támogató eszközök.
Családtámogatás	Családok otthonában nyújtott segítség, gondozó családok alapvető anyagi támogatása és tehermentesítése.	Családok szükségleteinek azonosítása, a hozzátartozók tehermentesítése.

3. táblázat Szakpolitikai fókuszok az OFP 2015-2025-ben és az OFP 2026-2036-ban

A 2026-2036-os Program egyik legfontosabb újítása, hogy a korábban gyakran csak elvi célkitűzéseket konkrét, lényegesen alaposabb adatokra épülő helyzetértékeléssel támasztja alá a beavatkozási területek és tematikus célok meghatározását, melyek így többrétűek, részletezettek és a korszerű (fogyatékosügyei és EU-s) normákhoz illeszkedők. Nyitott kérdés még, hogy az időszak (2026-2036) jövőbeni Intézkedési Tervei mennyiben fogják realizálni a program célkitűzéseit.

Újra feltéve a kérdést:

Az két egymást követő OFP vonatkozásában megvalósul-e az egymásra épülés?

A 2015-2025. évi program *Preambulumában* leírja, hogy épít a 2007-2010. évi OFP végrehajtásáról és az ezzel összefüggésben megtett kormányzati intézkedésekről szóló 70/2012. (X.16.) OGY határozattal¹⁵ elfogadott jelentés tapasztalataira és megfelel a kormányzati stratégiai irányításról szóló 38/2012. (III.12.) Korm. rendeletben foglalt kritériumoknak. A program *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezetének 1. pontjában épít a korábbi eredményre, a fogyatékossgal élő személy fogalma tekintetében, továbbviszi azt a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatosan. 2. fejezet Egészségügyben a korai fejlesztés, az alap és szakellátások területe nagyobb hangsúlyt kap, korábban csak említésre került. A gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos célok folytatják az előző

¹⁵ <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a12h0070.OGY>

programban elkezdett munkacsoporti feladatokat. A sajátos nevelési igényű tanulók együtt nevelése-, oktatása, a szakképzés és felsőoktatás hozzáférhetősége az eredmények bemutatása mellett folyamatos figyelemmel van jelen. A foglalkoztatás területe részeredményekkel szolgált a 2015-2025 programhoz, annak folytatása beépült. A 2015-2025 program III./8 pontja foglalkozik a fogyatékossgal élő személyek családjaival és hasonlóan a korábbi Intézkedési Tervhez célként fogalmazza meg a családtagok munkaerőpiacra történő visszatérését, amire a korábbi eredmény (FECSKE program) nem nyújt megoldást, így fókuszál a nappali ellátások fejlesztésére, amire a korábbi beszámolóban nem tesz utalást. A támogató szolgálatok fejlesztése korábban nem került említésre, egy ponton a betegszállítás felülvizsgálatát írja az Intézkedési Terv, de annak megvalósítását nem jeleníti meg. A komplex rehabilitáció területén még csak részeredmények voltak korábban és az FNO körüli feladatok nem kerültek tervezésre, azt a 2015-2025 OFP tervezi. A támogatott döntéshozatal új terület a 2015-2025 OFP-ben. A fogyatékossgal élő személyek lakhatása folyamatosan tervezett feladat, már a korábbi időszakokban is képzéseket, az intézményhálózat működését segítő szakmai mentorhálózatot kialakítását tervezte az Intézkedési Terv a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást, gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltása érdekében. Ezek folytatását célozza a 2015-2025 program. A sport és kultúra területén az egymásra épülés látható, vannak eredmények. A hozzáférhetőség folyamatosan tervezett, kevésbé pozitív eredményeket felmutató terület volt a 2015 előtti időszakban, a beszámolók elsősorban forráshiányra hivatkoznak, így a 2015-2025. évi OFP újratervezi.

A 2026-2036. évekre tervezett OFP program a befogadó és mindenki számára egyenlő esélyű hozzáférést biztosító társadalom kialakítása területen épít a korábbi eredményekre, továbbá tervezi célzott formában szemléletformáló programok tartását. A korai fejlesztés területe a 2022-ig beszámoló alapján jelentős eredményeket ért el, ennek ellenére további fejlesztések tervezése szükséges, a program ezeket nem specifikálja. Az egészségügy területén a fogyatékossg-specifikus tartalmak beépítése megtörtént, a 2026-2036 OFP konkretizálja az egészségügy további feladatait (rákmegelőzés, fogászati ellátások, nőgyógyászat) és még mindig tervezi az otthoni szakápolás elérhetőségének fejlesztését. A támogató-segítő technológiai eszközök és módszerek (korábban segédeszközök) hozzáférhetőségének felülvizsgálata ismét tervezésre kerül, mivel a korábbi Intézkedési Terv beszámolója alapján érdemi eredmény nem történt (munkacsoport alakult). A befogadó köznevelési intézményrendszer fejlesztése még mindig feladatként jelenik meg, azonban az új OFP megjelöl bizonyos csoportokat, amelyek kiemelt fókuszban vannak (autizmus spektrum zavarral, figyelemhiányos, hiperaktivitás-zavarral élő gyermekek). A foglalkoztatás területén beszámol

eredményeiről a 2022-ig beszámoló, azonban a nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatás támogatása továbbra is megjelenik a 2026-2036. évi OFP-ben. Újdonságként szerepel a pályakezdő fogyatékossgal élő fiatalok támogatása és az egyéni szükségletek szerinti támogatás (ésszerű alkalmazkodás). Az intézményi férőhely kiváltási folyamat folytatása nem épít sikerekre, inkább folyamatos újratervezés alatt áll. Tervezi a 2026-2036. évi OFP a támogatott lakhatási szolgáltatások minőségbiztosítási rendszerének kialakításáról gondolkodni, ami előremutató célkitűzés. A komplex rehabilitáció területén vannak nem megvalósult intézkedések (forráshiányra hivatkozva), ezek újratervezése a 2026-2036-os időszak feladata lesz. Az idősödés kérdését beemeli az új program, korábbi tapasztalatokra ezen a területen nem épít. A súlyosan, halmozottan fogyatékos és autista emberek élethelyzetével kapcsolatosan a 2026-2036 OFP épít áttekintése a Fogyatékossgügyi Koordinációs Bizottság létrehozásáról szóló 1185/2024. (VI. 28.) Korm. határozatban foglaltak szerint létrehozásra kerülő civil szervezetek képviselőiből álló állandó munkacsoportra. Az akadálymentesítés, a hozzáférhetőség folyamatosan tervezett feladat, ahol az új IKT és mesterséges intelligencia, robotika területekkel is számol az új program.

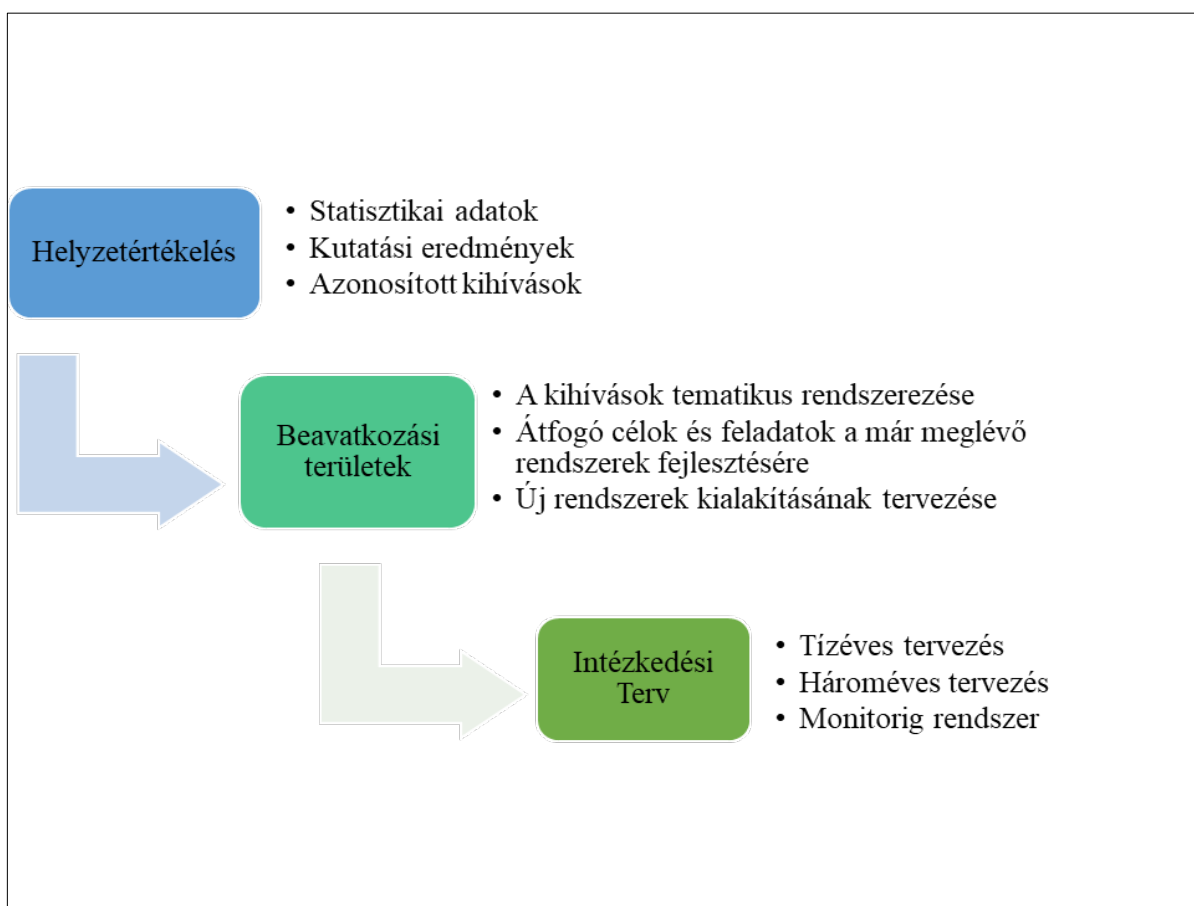
4.6.2.2 2015-2025. évi OFP *Helyzetértékelés* fejezetének értékelése

A 2015-2025 évi OFP *Helyzetértékelés* fejezetében leírtak tükrözik a fogyatékossgal élő személyek helyzetét?

A 2015-2025. évi OFP I. fejezetében – *Helyzetértékelés* – meghatározott megállapításokat és kihívásokat elemezve azt látjuk, hogy több megállapítást, mint kihívást tartalmaz, illetve nem tartalmaz a fogyatékossgügy területén készült kutatásokra alapozott, konkrét kihívásokat, azonnali megoldásért kiáltó problémákat, amire egy tízéves programnak reagálnia kellene. Mindamellet megállapítja, hogy a program célja szakmapolitikai irányok meghatározása. Hivatkozásként a 2011. évi népszámlálási adatokat látjuk, amire később visszatér a III. fejezet *Beavatkozási területek, tematikus célok*, ahol megállapítja, hogy ezen adatok kiegészítésre szorulnak, további adatgyűjtésre és kutatásokra van szükség. A *Helyzetértékelés* fejezet területei relevánsak, ugyanakkor a nagyívű kormányzati célokhoz részletesebben kifejtett fejezetek illeszkednének, kutatásokra alapozott eredményekkel, pontos adatsorokkal. A fejezet nem említi a fogyatékossgal élő személyek bevonását a fejezet készítésében, nem emeli ki azokat a kihívásokat, amelyek az alapelvként említett *“Semmit rólunk nélkülünk!”* elv alapján a fogyatékossgal élő személyek fogalmaztak meg.

A 2015-2025 évi OFP *Helyzetértékelés* fejezetében feltárt kihívásokra, célkitűzésekre reagál a *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezet?

Nehéz összevetni a *Helyzetértékelés* és a *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezeteket, mivel azok nem ugyanazon gondolatmenet mentén készültek. A fogyatékossgal élő személyek helyzetének hazai bemutatására, abból a kihívások és a beavatkozási területek beazonosítására sorvezetőként szolgálhatnának az ENSZ Egyezmény cikkei. A két fejezet egymásra épülését támogatná továbbá, amennyiben előbb tisztán megállapítások, statisztikák, kutatási adatokon alapuló kihívások azonosítása szerepelne, majd erre építve olvashatnánk azokat a beavatkozási területeket, amelyek megalapozzák az Intézkedési Terv pontjait. A következő ábra röviden megmutatja a helyzetértékelés, beavatkozási területek és intézkedések egymásra épülését.



1. ábra A helyzetértékelés, beavatkozási területek és intézkedések egymásra épülése

4.6.2.3 A Beavatkozási területek, tematikus célok és az Intézkedési Tervek kapcsolata, az Intézkedési Tervek egymásra épülése

A 2015-2025. évi OFP-ben feltárt kihívásokra reagálnak az Intézkedési Tervek pontjai és az indikátorok?

A jelen értékelésben vizsgált OFP tervezési időszaka 2015-2025. Viszonylag hosszú – 11 évnyi – időtávra vonatkozóan azonosít kihívásokat, területeket a fogyatékossgal élő emberek, mint célcsoport szempontjából. A programban kijelöltek megvalósítása az Intézkedési Tervekben történik. Három intézkedési terv készült a 2015-2025 időszakra vonatkozó OFP-hez.

- Intézkedési terv 2015-2018 (1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat), majd
- Intézkedési terv 2022. év végéig (1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat), valamint
- Intézkedési terv 2024-2025 (1186/2024. (VI. 28.) Korm. határozat).

Az OFP a megvalósítás teljes időtartamában az időközben végbemenő változásokra és megjelent kihívásokra természetes módon nem tud reagálni, azonban a rövidebb időtávra tervezett Intézkedési Tervekben megteheti. A program tervezését követően az eredményesség biztosítása érdekében fontos az Intézkedési Tervek néhány évre történő meghatározása, a megvalósítás folyamatában és végén a monitoring és az eredmények alapján történő tervezése a következő Intézkedési Tervnek.

Az első Intézkedési Terv értékelésének megállapításai:

Az Intézkedési Terv 80 intézkedést tartalmaz az alábbi bontásban:

1. Társadalmi befogadás - 4 intézkedés
2. Egészségügy - 5 intézkedés
3. Korai fejlesztés, oktatás, képzés - 15 intézkedés
4. Foglalkoztatás - 4 intézkedés
5. Szociális szolgáltatások és ellátások - 12 intézkedés
6. Komplex rehabilitáció - 7 intézkedés
7. Önrendelkezés, önálló életvitel - 5 intézkedés
8. Fogyatékos személyek és családjaik - 5 intézkedés
9. Közlekedés - 2 intézkedés
10. Sport, kultúra, turizmus - 8 intézkedés
11. Többszörösen veszélyeztetett csoportok - 7 intézkedés

12. Hozzáférhetőség - 6 intézkedés

Igen, reagálnak az Intézkedési Terv pontjai az OFP *Beavatkozási területek, tematikus célok* fejezetben meghatározottakra.

Tartalmaz az Intézkedési Terv olyan pontokat, amelyekre talán nem lenne szükség egy folyamatos, részletes adatgyűjtés mellett. Egy Intézkedési Tervnek lehet célja egy speciális területen kutatás indítása (az arra építhető fejlesztés érdekében), nagyon jó ötlet a munkacsoportok létrehozása ennek érdekében.

A pénzbeli támogatások (fogytékossági támogatás, személyi járadék téma 5.10 intézkedés) folyamatos nyújtása, évenkénti emelése a kormányzati költségvetés része kell legyen, ez nem kifejezetten Intézkedési Tervbe illeszkedő pont.

Az Intézkedési Terv pontoknál érdemes átgondolni, hogy a tervezett 4 éven belül azt teljes mértékben, vagy csak részben lehet megvalósítani (pl. mert szükséges hozzá jogszabály módosítás, képzési program kidolgozása).

Egy olyan pont van az Intézkedési Tervben, ami nem illeszkedik az ENSZ Egyezmény szellemiségéhez, mivel az átmeneti és rehabilitációs intézmények korszerűsítését célozza és nem azok kiváltását (5.8 intézkedési pont).

A második Intézkedési Terv értékelésének megállapításai:

Az Intézkedési Terv 95 intézkedést tartalmaz az alábbi bontásban:

1. Társadalmi befogadás - 8 intézkedés
2. Egészségügy - 4 intézkedés
3. Korai fejlesztés, oktatás, képzés - 13 intézkedés
4. Foglalkoztatás - 8 intézkedés
5. Szociális szolgáltatások és ellátások - 13 intézkedés
6. Komplex rehabilitáció - 8 intézkedés
7. Önrendelkezés, önálló életvitel - 5 intézkedés
8. Fogytékos személyek és családjaik - 6 intézkedés
9. Közlekedés - 5 intézkedés
10. Sport, kultúra, turizmus - 9 intézkedés
11. Többszörösen veszélyeztetett csoportok - 9 intézkedés
12. Hozzáférhetőség - 6 intézkedés
13. új pontként: A végrehajtás szervezeti keretei - 1 intézkedés

Az Intézkedési Terv előtt nem készült újabb helyzetértékelés.

Vannak olyan Intézkedési Terv pontok, amelyek kiindulópontja a 2015-2025. évi OFP-ben nem kifejezetten beazonosítható, ugyanakkor kapcsolhatók az egyes Beavatkozási területekhez (pl. 1.6 munkacsoport a jogszabályok fogyatékoságügyi szemléletének érvényesítése érdekében, 3.2 SHF definíció egységesítése, 5.13 munkacsoport az ágazati szakemberhiány csökkentésére, 7.3., 7.4. személyi asszisztencia, 8.1 szexuális felvilágosító programok, 8.4 gyermekvállalás támogatása 8.5. üdülés támogatása, 11.1 nőgyógyászati szűrőprogramok, 11.6. nevelőszülői ellátásban más szakemberek jogszabályi és finanszírozási megoldása, 11.8 fogyatékos gyermekek és nők bántalmazása).

Az Intézkedési Terv pontok között sok olyan van, ami ugyanaz vagy nagyon hasonló, mint az előző Intézkedési Tervben volt (1.1 és 1.2 szemléletformáló programok, 4.1 hozzáférhetőség, akadálymentesítés), a határidő lett kitolva (integrált nevelés-oktatás, alapszolgáltatások fejlesztése, kiváltás), illetve vannak, amelyek épülnek az előző Intézkedési Terv pontjaira (pszichoszociális fogyatékoság területének, autizmussal élő emberek területén fejlesztések, koragyermekkori intervenció, elemi rehabilitáció).

A 94 Intézkedési Terv ponthoz 12 indikátor kerül meghatározásra, majd 2022. november 3. és 2022. december 1. közötti időszakra módosításra történt. Ekkor már csak 10 indikátort tartalmazott, illetve 6 indikátornál módosult 1 évvel korábbra a célérték elérésének várható időpontja. A meghatározott indikátorok reagálnak a megjelölt beavatkozási területekre, ugyanakkor az nem pontosan érthető, hogy miért pont ezek lettek meghatározva, hiszen a területek között nem jelenik meg fontossági sorrend vagy érvényes szempontok mentén sürgetőbbnek bizonyuló feladat.

A harmadik Intézkedési Terv értékelésének megállapításai:

Az Intézkedési Terv 75 intézkedést tartalmaz az alábbi bontásban:

1. Társadalmi befogadás - 4 intézkedés
2. Egészségügy - 4 intézkedés
3. Korai fejlesztés, oktatás, képzés - 14 intézkedés
4. Foglalkoztatás - 4 intézkedés
5. Szociális szolgáltatások és ellátások - 17 intézkedés
6. Komplex rehabilitáció - 3 intézkedés
7. Önrendelkezés, önálló életvitel - 4 intézkedés
8. Fogyatékos személyek és családjaik - 5 intézkedés
9. Közlekedés - 4 intézkedés

10. Sport, kultúra, turizmus - 7 intézkedés
11. Többszörösen veszélyeztetett csoportok - 3 intézkedés
12. Hozzáférhetőség - 6 intézkedés
13. A végrehajtás szervezeti keretei - 2 intézkedés

Az Intézkedési Terv valamelyest jobban elválna a 2015-2025-ös OFP-ben meghatározott *Beavatkozási területektől, tematikus céloktól*, sokkal inkább épít a 2022-ig készült beszámolóra, ami 2025-ben lett elfogadva, így megjelöli számos ponton, hogy konkrétan melyik 2024-2025 évi Intézkedési Terv pontokban folytatódik majd az adott feladat megvalósítása.

A 75 Intézkedési Terv ponthoz 13 indikátor lett meghatározva, ugyanúgy, mint az előző időszakban nem derül ki, hogy miért ezek az indikátorok és azok kivel, milyen módon lettek egyeztetve.

Természetes, hogy egy évtizeddel az OFP tervezését követően nehéz az akkor azonosított *Beavatkozási területekre, tematikus célokra* Intézkedési Terv pontokkal reagálni, hiszen már 2 Intézkedési Terv ciklus lezajlott, megtörtént 8 év eredményeinek beszámolója, tehát vannak változások, amire építeni lehet és kell. Egy olyan háttérdokumentum segítheti a tervezést, amiben megjelennek a beazonosított kihívások, az egyes tervezési pontok és azok megvalósítása. Ezeket a folyamatokat kell a fogyatékosággal élő személyekkel, az érdekvédelmi, szakmai szervezetekkel és az egyes kormányzati területekkel egyeztetni egy újabb tervezési időszak elején. Egy ilyen táblázatban az Intézkedési Tervek egymásra épülése is láthatóvá válna.

Fontos további kérdés az Intézkedési Tervek egymásra épülése, és a beszámolók kapcsolódása.

Az OFP megvalósítását segítő Intézkedési Tervek egymásra épülnek? Miben igen és miben nem?

Az Intézkedési Tervek struktúrája következetesen mindig ugyanaz, ebben látható egymásra épülés: 12 tématerület¹⁶ keretén belül kerültek meghatározásra súlypontosított konkrét beavatkozások, amelyek azonban hol konkrétabbak, hol kevésbé. Ott, ahol kevésbé konkrét célmegjelölés van, sokszor zavaró, mert az olyan elemek, amelyek úgy kezdődnek, hogy „meg

¹⁶ Fot. VII. Fejezet ORSZÁGOS FOGYATÉKOSSÁGÜGYI PROGRAM, (3) pontja alapján

kell vizsgálni”, vagy *„fel kell mérni*”, *„javítani kell*” rendszerint nem határoznak meg konkrét kimenetet, vagy eredmény terméket. Így a beszámoló azon részében, amelyek ezekre a célokra vonatkoznak, tér nyílik diszkurzív körülírára, addicionális magyarázatokra, és egyéb körülmény leírásokra, amelyek, noha hasznos információkat hordoznak, nehezen derül ki, hogy megvalósult az adott elem, nem valósult meg, vagy milyen formában valósult meg. Ez igaz a 2015-2018-as Intézkedési Terv, valamint a 2022-ig érvényes Intézkedési Terv egyes pontjaira egyaránt. Az egymásra épülés egyértelműen olvasható azokban az esetekben, ahol a beszámoló konkrétan leírja, hogy továbbtervezésre javasolt, vagy akár megjeleníti azt az intézkedési pontot, ahol folytatódik a feladat megoldása. Ez abban a tekintetben különös, hogy egy beszámoló elfogadása azt követően történik (2025-ben), hogy az új Intézkedési terv elfogadásra kerül (2024). Természetes egyfajta párhuzamosság a beszámolási és az újratervezési időszak között, ami egyaránt biztosítja a folytonosságot és az egymásra épülést.

Az egymásra épülést nehezíti, hogy a beszámolás időszakában nem készül újabb helyzetelemzés, illetve az előző eredmények szisztematikus elemzése, így egy értékelés számára nem egyértelműen látható a következetesség. Minden beszámoló esetében javasolt lenne egy-egy összefoglaló táblázat, vagy akár a tématerületenkénti vizualizáció, amelyek a minőségi, vagy mennyiségi elmozdulásokat mutatják. Emellett a redundanciák, ismétlések megszüntetése is fontos lenne.

Az egyes Intézkedési Tervek megjelölik az alábbi partnereket, mint bevonandó felek, a feladatok megvalósításába, amiben látható elmozdulás a részvételiség irányába mennyiségi mutatók mentén.

Intézkedési Tervek	2015-2018	2022-ig	2024-2025
Szereplők			
érdekvédelmi szervezetek	4 pontban	10 pontban	19 pontban
szakmai szervezet	2 pontban	2 pontban	
közigazgatási szervek	1 pontban		
KSH		1 pontban	1 pontban
egészségügyi ágazat		1 pontban	1 pontban
fogyatékkal élő személyek		1 pontban	2 pontban

Országos Bírósági Hivatal, az Országos Bírói Tanács és a Legfőbb Ügyészség			1 pontban
--	--	--	-----------

4. táblázat Partnerek a feladatok megvalósításában a három Intézkedési Terv alapján

4.6.3 Az indikátorok meghatározása és a rendszerszintű gondolkodás

Miért hasznos és hatékony indikátorokat meghatározni egy Intézkedési Tervben? Egy jól megfogalmazott Intézkedési Tervben konkrét indikátorok meghatározása és alkalmazása lényegesen megalapozza a tervezést és a végrehajtást, mivel az indikátorok mérhető és ellenőrizhető eredményeket, változásokat és hatásokat írnak le, ezáltal lehetővé téve a teljesítmény objektív értékelését. Minden indikátornak rendelkeznie kell relevanciával, mérhetőséggel, időkerethez kötöttséggel és reprodukálhatósággal: relevancia biztosítja, hogy az indikátor közvetlenül hozzájáruljon a beavatkozás céljaihoz; mérhetőség olyan megbízható adatforrásokat és gyűjtési módszereket igényel, amelyek ismételhetők és érvényesek; időkerethez kötöttség lehetővé teszi a haladás rendszeres felülvizsgálatát és a kiinduló (baseline) értékekkel való összevetést; reprodukálhatóság pedig lehetővé teszi, hogy a mérés más kontextusokban is megismételhető legyen, ezáltal az eredmények általánosíthatóak legyenek. Az indikátorok előnyei közé tartozik az objektív valóság megragadása, hiszen a tevékenységek végrehajtásáról és a tényleges hatásokról nyújtanak számszerű képet; a prioritizálás és az erőforrás-elosztás támogatása, mivel az alapján azonosíthatók a leglényegesebb tevékenységek és a költséghatékony beavatkozások; továbbá a felelősség és az átláthatóság növekedése, mert az adatok alapján készülnek a döntéseket támogató értékelések és korrekciók.

Milyen típusú indikátorok kerültek meghatározásra és mik ezek hatása a fogyatékossgal élő emberek helyzetére?

Kimeneti indikátorok (output indicators) kerültek meghatározásra, melyek mérik a program megvalósításának közvetlen tevékenységeit és termékeit, megmutatják, hogy a tervezett tevékenységek mennyire valósultak meg, és mennyire történt megvalósításuk a humán vagy infrastrukturális kapacitás alapján. Jelen esetben például egy Intézkedési Terv kapcsán hány személy került bevonásra, hány résztvevő számára valósult meg szolgáltatás, hány protokoll

készült a szolgáltatás minőségének javítása érdekében. A 2022. évig tartó Intézkedési Tervben az alábbi elnevezésekkel kerültek be indikátorok: férőhely, százalék, fő, darab.

Egy tervezési folyamatban általában szükségesek bemeneti indikátorok (input indicators), amelyek mérik a beavatkozáshoz rendelkezésre álló erőforrásokat, eszközöket és kapacitást. Ilyen ebben az esetben például az intézkedési terv pontjaira szánt költségvetés összege, a rendelkezésre álló humánerőforrás létszáma, szakképzettsége, a beszerzés (anyagok és eszközök mennyisége), az időkeret (ütemterv betartása) lehetne bemeneti indikátor, de erre nincs koncepcionális törekvés az elmúlt időszak Intézkedési Terveiben. A bemeneti indikátorok segítenek megérteni, megszerezni, hogy rendelkezésre áll-e a szükséges erőforrás az Intézkedési Terv adott pontjának megvalósításához, és kiindulási alapot adnak a hatás értékeléséhez.

Végül lehetnének eredmény indikátorok (outcome indicators), amelyek mérik a beavatkozás közvetlen vagy közvetett hatásait a célcsoport tekintetében, azaz a változásokat, amelyek a program céljai felé mutatnak. Az elmúlt időszak tervezési folyamatában ezt a típusú indikátort nem használták. Az eredmény indikátorok megmutatják, hogy a konkrét tevékenységek milyen változásokat hoztak a résztvevők esetében, és ez alapján lehet következtetni a beavatkozás hatására. Ilyen például egy Intézkedési Tervben a résztvevők kompetencia-szintjének, életminőségének változása, a szolgáltatások igénybevételének gyakorisága.

A vizsgált OFP (2015-2025) két ciklusában kerültek indikátor táblák az Intézkedési Tervek mellékletben: 2020-2022, valamint 2024-2025. Céljuk az egyes vállalatok mérhetőségének biztosítása, ezáltal a vállalatok nyomon követhetősége.

Az 1187/2020. (IV. 28.) számú Kormány határozat rögzítette az OFP végrehajtásának 2020-2022. évekre vonatkozó Intézkedési Tervét. A 22 oldalas Intézkedési Terv 2. mellékleteként 2022-ben (két lépcsőben) 12 indikátor került meghatározásra. Térmaterületek, ahol indikátorszámok kerültek meghatározásra: foglalkoztatás, szociális szolgáltatások és ellátások, komplex rehabilitáció, közlekedés, sport, kultúra turizmus, a többszörösen veszélyeztetett csoportok, valamint a hozzáférhetőség. Ez az Intézkedési Tervek összes vonatkozását tekintve csekély, de a tervezők feltehetően próbáltak olyan vonatkozásokra összpontosítani, ahol a kitűzött cél eléggé konkrét és számosítható volt. Három kategóriában voltak ilyen számok meghatározhatóak, egyöntetűen a kapacitásbővítés terén: 1) bizonyos ellátásokban vagy támogatott lakhatásban létrehozott férőhelyek száma; 2) képzésben/továbbképzésben résztvevők száma, illetőleg; 3) infrastrukturális beruházások az akadálymentesítés elősegítésére. A 12 meghatározott indikátor közül 7 bázisértéke nulla, vagyis új szolgáltatás kialakításának a tervei számosulnak.

Milyen mértékben teljesültek a 2022-ben és 2024-ben meghatározott indikátorok?
--

Indikátorok 2020-2022 (2022. évi módosítással) és 2024-2025 időszakokra tervezett Intézkedési Tervekben kerültek meghatározásra. A 2024-2025-ös időszak beszámolója nem készült el, így az indikátorok teljesülését ahhoz kapcsolódóan nem lehet meghatározni.

2022. évig tartó Intézkedési Terv indikátorainak megvalósulása a 2022. évig tartó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról szóló beszámoló tartalmazza. A következőkben felsoroljuk az indikátorokat és azok beszámolóban (1. melléklet a BM/1024/2025. számú kormányjelentéshez Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogytékosságügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról alapján) megjelenített teljesülését.

Indikátor: „Autista és kettős diagnózissal rendelkező fogyatékos személyek számára kialakított speciális férőhelyek száma.” 19 fő az elérni kívánt indikátor.

Beszámoló: „2020-ban hazai fejlesztési forrásból két helyszínen kis létszámú szolgáltatást biztosító, autizmus specifikus ellátás kialakítása történt az állami fenntartónál, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságnál. Békés vármegyében, Dévaványán támogatott lakhatás szolgáltatás és nappali ellátás került kialakításra, Zala vármegyében, Magyarszerdahelyen lakóotthoni formában működik a speciális szolgáltatás. Összesen 19 férőhely fejlesztése valósult meg.” Az indikátor teljesült, amennyiben a férőhelyek számát nézzük, azonban az a szolgáltatás minőségét nem mutatja. Itt érdemes megjegyezni, hogy az indikátorok mennyiségi megvalósulása ellenőrizhető, de az azok mögött rejlő minőségi mutatókat nem látjuk. Valójában az indikátor, teljesülésük nem elégséges információk az intézkedések teljesülésével összefüggésben.

Indikátor: “Hosszított és hétvégi nyitvatartást biztosító fogyatékos személyeknek nyújtott szociális alapszolgáltatások – fogyatékos személyek nappali intézménye, támogató szolgálat aránya az összes fogyatékos személynek nyújtott alapszolgáltatáshoz képest.” 20%-os növekedés a célérték.

Beszámoló: Ezzel az indikátorral kapcsolatban a beszámoló nem egyértelmű, egyrészt: „Az EFOP Plusz keretében az Önálló életvitel támogatása programban többek között a támogató szolgálat és a fogyatékos személyek nappali ellátásának hosszított és hétfélig nyitvatartásának támogatása a terv. A felhívás tervezett főbb elemei a következők: a szociális alapszolgáltatások és család- és gyermekjóléti központok hosszított nyitvatartásának kialakításához szükséges humánerőforrás személyi kiadásainak, tárgyi feltételeinek biztosítása, demens személyek szállításához szükséges gépjármű beszerzés, támogatott lakhatás lakhatási szolgáltatásának kialakítása. Az intézkedést érintő szolgáltatások fejlesztése a jelenleg hatályos OFP Intézkedési Terv 5.6. és 5.7. pontjába átvezetésre kerültek uniós forrás hozzárendelésével, valamint a következő, 2026-ban hatályba lépő új OFP-be betervezésre kerül a terület.”; másrészt: „Az EFOP Pluszban – az Önálló életvitel támogatása program keretében a támogató szolgálat és nappali ellátás hosszított nyitvatartásának támogatása, támogatott lakhatás lakhatási szolgáltatásának kialakítása került betervezésre.” Az indikátor teljesítettsége így nem ellenőrizhető.

Indikátor: „Elemi rehabilitációs szolgáltatásba újonnan bekerült látássérült személyek száma.” A meglévő felül tovább 500 fő bevonása volt a cél.

Beszámoló: „A jogszabályi rendszer indulásakor rendelkezésre álló 755 fős bázisértékről mostanra 2066 fő van a rendszerben, amely 1311 fős növekményszámot jelent, a célérték teljesült.”

Indikátor: „Akadálymentes személyfelvonók száma az M3 metróvonalon.” A meglévő 18 darab mellé 10 darab további személyfelvonó volt a cél.

Beszámoló: „Az intézkedésnek megfelelően az Integrált Közlekedésfejlesztési Operatív Program (a továbbiakban: IKOP) keretében megvalósuló M3 metróvonal fejlesztés körében akadálymentes személyfelvonók építése (28 db) teljesült.”

Indikátor: „Alacsonypadlós motorvonatok férőhelyszáma.” A meglévők mellett 1720 db férőhelyszám növekedés volt a cél.

Beszámoló: „Továbbá az IKOP keretében 2021. január 1. után beszerzett alacsonypadlós motorvonatok férőhelyszámának növelése (6720 db) is teljesült.”

Indikátor: „*Fogyatékos személyek számára nyilvános könyvtári szolgáltatások és dokumentumok hozzáférhetőségét segítő új eszközök, dokumentumok száma.*” 500 darab volt a cél, ami – figyelembe véve a célzott populáció méretét – nagyon alacsony szám.

Beszámoló: „*A könyvtárakra vonatkozó eszközbővítési indikátor teljesítése (500 db-os célérték) megvalósult.*” A beszámoló erre vonatkozóan szűkszavú és az intézkedéshez rendelt „forrást nem igényel” forrásmegjelölés felveti a kérdést, hogy akár hangoskönyvből, akár indukciós hurokból hogyan lehet 500 darabot forrás nélkül beszerezni.

Indikátor: „*Fogyatékos vagy tartósan beteg gyermekek örökbefogadását támogató tanfolyamon résztvevők száma.*” 500 fő az indikátor, de az Intézkedési Terv nem csak a tanfolyamot, hanem egyéni tanácsadást és egyéb csoportos foglalkozást is elfogad célnak, és a szülők és a szakemberek is célcsoport.

Beszámoló: Ez az indikátor úgy tudott teljesülni, hogy: „*A fogyatékos vagy tartósan beteg gyermekek örökbefogadásának elősegítése érdekében 2018. évtől sor került az örökbefogadó tanfolyam átalakítására, tematikájának bővítésére, óraszámának 21 óráról 40 órára emelésére.*” Így bárki, aki az örökbefogadói tanfolyamot elvégzi, tulajdonképpen beszámítható ennek az indikátornak a teljesülésébe. A beszámoló szerint ez 2023-ban és 2024-ben összesen több, mint 3000 fő volt, tehát ennek alapján az indikátor teljesült.

Indikátor: „*A kormányablakok bejáratánál kialakított mozgássérült-parkolóhelyek száma.*” A bázisértékként megjelölt 449 darabhoz képest 9 darabbal nagyobb célérték került meghatározásra.

Beszámoló: „*A vállalt feladat végrehajtásra került. 2020. évben 449 mozgássérült-parkolóhely állt rendelkezésre, 2022. december 31. napjáig ez a szám 458-ra növekedett.*” Az indikátor teljesítése sikeres, de 3 év alatt 9 db mozgássérült-parkolóhely kialakítása nem tűnik radikális előrelépésnek.

Indikátor: „*A kormányablakokban kihelyezett Braille-térképek száma.*” A cél 318 új Braille-térkép kihelyezése volt.

Beszámoló: „*2023. december 31-ig 314 akkor működő kormányablakból 258 kormányablakba került kihelyezésre Braille-térkép. 2024. március 31-ig 315 akkor működő kormányablakba kihelyezésre került Braille-térkép. Jelenleg 316 kormányablak működik, valamennyiben található Braille-térkép, és a jövőben nyíló új kormányablakokba is kihelyezésre kerül.*” Ezek alapján az indikátor teljesült.

Indikátor: „A kormányablakokban elhelyezett sorszámosztó berendezések képernyőinek akadálymentesítése.” Egy darab, a sorszámhúzást biztosító sorszámosztó berendezés fejlesztése volt a cél.

Beszámoló: „A vállalt feladat végrehajtásra került. A sorszámosztó berendezések képernyői akadálymentesítésének fejlesztése 2022. december 31. napjával megvalósult.”

Sem az indikátor leírásából, se a beszámolóból nem derül ki, hogy ez az indikátor pontosan mire vonatkozik.

Az alábbi két indikátor beemelésre került az egyes szociális tárgyú kormányhatározatok módosításáról és hatályon kívül helyezéséről szóló 1595/2022. (XII. 1.) Korm. határozat elfogadásával.

Indikátor: „Nagy létszámú szociális intézményi férőhelyek kiváltásának eredményeként létrejött támogatott lakhatási férőhelyek száma.” 1953 új férőhely volt a célérték.

Beszámoló: „2019. decemberben mindösszesen 1.971 férőhely állt rendelkezésre támogatott lakhatásban, 2021 decemberére ez a szám 3.340 férőhelyre növekedett.” Az indikátor teljesülésére vonatkozóan nem egyértelműek a beszámolóban található információk.

Indikátor: „Megváltozott munkaképességű vagy fogyatékossgal élő vagy sajátos nevelési igényű személyek munkavállalásra való felkészítése és elhelyezése a nyílt munkaerőpiacon.” 180 fő volt a cél.

Beszámoló: „A továbbiakban az EFOP Plusz 4.1.2. Fogyatékos és sajátos nevelési igényű fiatalok munkatapasztalat szerzésének támogatása akkreditált munkáltatóknál című projekt keretében fog megvalósulni a pályakezdő sajátos nevelési igényű, vagy fogyatékossgal élő fiatalok munkatapasztalat szerzésének biztosítása akkreditált munkáltatóknál.” Az indikátor teljesülése a 2022. évig tartó beszámolóig nem történt meg.

Hogyan függnek össze a 2022-ben és 2024-ben kialakított indikátorok?
--

2022 volt az első olyan év, amikor az indikátorok bevezetésre kerültek, és mind az interjúk, mind a fókuszcsoportos beszélgetés (megkérdezések) rávilágítottak arra, hogy az indikátorok relevanciája nem volt minden érintett fél számára egyértelmű, valamint nem egyértelmű most 2026-ban sem. Éppen úgy, ahogyan sokszor nem világos, hogy a program stratégiai céljai és irányai nem azonosak a konkrét intézkedésekkel, így az sem magától értetődő, hogy az egyes

alterületek konkrét eredményeit jelző mutatószámok sem azonosak a kívánt társadalmi hatással, illetve az intézkedések hosszútávú impaktjával.

Az 1186/2024. (VI. 28.) Korm. határozat által elfogadott 2024-2025. évekre vonatkozó Intézkedési Tervekhez mellékletben csatolt indikátor tábla 13 mutatószámot tartalmaz. A 12 terület következetesen megegyezik az előző ciklusokéval, azonban az itt megadott indikátorok nem kapcsolódnak a 2022-ben megadottakhoz, vagyis többségükben más területeken kerültek indikátorok meghatározásra, mint korábban. A tématerületek a következők: korai fejlesztés, oktatás, képzés, foglalkoztatás, szociális szolgáltatások és ellátások, önrendelkezés, önálló életvitel, fogyatékkal élő személyek és családjaik, sport, kultúra, turizmus, többszörösen veszélyeztetett csoportok, valamint egy átfogó indikátor szakterületi felmérések, döntéstámogató koncepciók elkészítésére, amely több téma területet érint. Ez utóbbi már szerepelhetett volna az előző ciklus indikátorai között is, hiszen ciklusonként elvégzett felmérések és az azokra épülő döntéstámogató koncepciók jelentős mértékben tehetnék következetesebbé a tervezést.

Az egyes tématerületen megszabott mutatószámok jellegüket tekintve a kapacitásbővítést és az inklúziót célozták (pl. hallgatók száma, támogató csapatok, és tananyagok száma, új eszközök, férőhelyek, szolgáltatások száma stb.). Az indikátorok mindegyike mögött a fogyatékkal élő személyek élethelyzetét jelentősen befolyásoló hiányosságok pótlására irányuló törekvés húzódik, a programelemek láthatóan igyekeznek a konkrét intézkedések segítségével a legégetőbb, prioritást élvező kihívásra reagálni, és azt valamilyen mérőszámmal ellátni, amely egy elérendő célt mutat.

Az indikátor táblázatok azt mutatják, hogy noha létezik egy egységes tematikus keret, amely a tervezést vezeti, a táblák inkább ad hoc, random kapacitásbővítésre (néha tudásbővítésre) vonatkozó számokat tartalmaznak. Ezek azonban jelenleg (még) nem alkotnak egy egymásra épülő rendszert, csupán az adott szám, mint cél kijelölését, majd annak teljesülését, vagy nem teljesülését lehet a beszámolóban leírni és magyarázni. A jelenlegi mutatószámok a két táblázatban idősorosan nem összehasonlíthatók, vagyis időbeni változások mutatószámára nem alkalmasak.

Fontos lenne egy átfogó és konzisztens indikátor rendszer kialakítása, amely nem függ az adott tervezési ciklus prioritásaitól, hanem (csakúgy, mint maga a 11 éves stratégia) átfogó elvek és célok mentén méri mindig ugyanazon területeket. Ennek számos előnye van: 1) idősoros mérést és kronologikus összehasonlítást tesz lehetővé; 2) monitorozza az egyes területeken jelentkező visszaesést, és azt, hogy hová kell erőforrástallokálni, de ennek ellentétét, a javulást is; 3) nem függ a pillanatnyi prioritásoktól; 4) egy olyan keretrendszernek

a leképeződése lehet, amely segíti azt, hogy minden szereplő ugyanazt értse a számok és a mögöttük húzódó elvek alatt; 5) hogy tisztázódjon a különbség az eredmények és a hatások között, valamint 6) hogy ily módon a tervezési feladatok is szisztematikusabban épüljenek egymásra.

4.6.4 A kormányzati és a civil szféra képviselőinek kapcsolata

Miért fontos a részvételiség? A részvételiség az egyik fontos pillére az Európa Tanács által támogatott *A döntéshozatalban való állampolgári részvétel jó gyakorlatának kódexe* című alapidokumentumnak, amelyet a Civil Szervezetek Konferenciáján fogadtak el 2009. októberében. A dokumentum az állampolgári részvétel, és az azt segítő civil szervezeti működés alapelveiként a részvételiséget, a bizalmat, a függetlenséget, az elszámoltathatóságot és átláthatóságot határozta meg. Majd pedig részletezte a részvételiség kereteit és szintjeit. A dokumentum szerint, „*a civil szervezetek összegyűjtik és kifejezésre juttatják tagjaik, a különböző felhasználói csoportok és az érintett állampolgárok véleményét, nézeteit. Ez a hozzájárulás alapvető értékeket hordoz a politikai döntéshozatali folyamat szempontjából, fokozva a szakpolitikai kezdeményezés minőségét, megértését és hosszú távú alkalmazhatóságát. Előfeltétele, hogy a részvételi folyamat nyílt és hozzáférhető legyen, és a részvétel általánosan elfogadott paramétereire épüljön*”.¹⁷ A részvételiségnek 4 szintjét különítette el, amelyek a következők: tájékoztatás, konzultáció, párbeszéd és partnerség.

A **tájékoztatás** alapvető fontosságú, azonban a részvételnek egy relatíve alacsony szintje, amely legtöbbször abból áll, hogy a hatóságok egyoldalúan információt szolgáltatnak, és a civil szervezetek részvételére vagy interakciójára nincs szükség, vagy nem várják el.

A **konzultáció** a hatóságok kikérik a civil szervezetek véleményét egy bizonyos témában vagy fejlesztési kérdésben. A konzultáció során a hatóságok általában tájékoztatják a civil szervezeteket az aktuális szakpolitikai kezdeményezésekről, kikérve azok véleményét, szempontjait és visszajelzését. A hatóság kezdeményez és jelöli meg a témát, nem pedig a civil szervezetek.

A **párbeszéd**et bármelyik fél kezdeményezheti – amely kezdeményezéshez megfelelő társadalmi és politikai tér is adott, és a felek ezt így is gondolják. A párbeszéd lehet széleskörű, avagy együttműködésen alapuló. Itt értékelésünk szempontjából különösen az utóbbi releváns,

¹⁷ CONF/PLE(2009)CODE1, 5.o

hiszen az ilyen jellegű párbeszéd egy adott specifikus szakpolitika kialakításával kapcsolatos közös érdekekre épül. Ez a fajta párbeszéd általában valamilyen közös szakpolitikai ajánlásban, jogszabályban teljesedik ki egyeztetések sorozatának eredményeként.

A **partnerség** a részvételiség legmagasabb szintje, hiszen a döntéshozatali folyamat minden egyes fázisában a felelősség megosztásán alapul a döntéshozatal mind a 6 fázisában, amelyek a következők: programok kidolgozása, megszövegezése, döntéshozatal, szakpolitikák megvalósítása, követése és újrafogalmazása). A partnerségi viszonylatban a civil szervezetek és a hatóságok szorosan együttműködnek, miközben biztosítják, hogy a résztvevő civil szervezetek továbbra is függetlenek maradjanak és önállóan működhessenek. Ez jelentheti egyes feladatok civil szervezetekhez történő delegálását, részvételi fórumok tartását, közös döntéshozatali testületek létrehozását és a szabad erőforrások elosztását.

Petri és Hruskó számos nemzetközi és hazai szakértőt idézve kutatásukban hangsúlyozzák, hogy a szakpolitikák világszerte a fogyatékosügy mozgalma és a kormány közötti együttműködések, tárgyalások, viták mentén alakulnak. Az érdekvédelmi, a fogyatékos embereket képviselő szervezeteknek formáló ereje van.¹⁸

Elfogadva, hogy a részvétel a hatalom gyakorlásának és ellenőrzésének általánosan vizsgálható kérdése¹⁹ a jelen értékelés során is hangsúlyos elem volt és az értékelés eredménye a jelentés egyik alapvető megállapítása is kell, hogy legyen. Csanádi, Csizmady, és Kőszeghy publikációjukban bemutatják az Arnstein féle lakossági részvétel létrájának (Arsteni's Ladder of Citizen Participation) 8 fokát: 1. manipuláció, 2. terápia – amikor a részvétel hiánya van jelen, érintetti befolyásolás nem lehetséges; 3. információ, 4. konzultáció, 5. megbékítés, kiengesztelés – amelyek a jelképes fokozatai, lehetséges a befolyásolás; 6. partnerkapcsolat, 7. átruházott hatalmi funkciók, 8. közösségi irányítás – ahol az érintetti hatalom irányítása lehetséges - aminek megismerése biztosan az érintetti bevonás magasabb szintjére viheti a magyarországi fogyatékosügy folyamatait.

Jelen értékelés készítése során elsősorban a 3-4-5 szintek jelentek meg, közelítve a 6. szint felé, nem közelítve a hatalommegosztás szintjéhez. Az interjúkban elhangzottak alapján nehéz az elmozdulás a kormányzat részéről abból a nézőpontból, hogy nem látják a felelősség és feladat megosztását az egyéb szereplők között, így a hatalom gyakorlását is egy kézben tartják. Az érdekvédelem részéről kevésbé mutatkozott az értékelésben képesség és hajlandóság a részvételiségre, ennek okait az értékelés nem vizsgálta, azonban azt nem zárhatjuk ki, hogy

¹⁸ Petri, Hruskó (2024) „Mi történt velünk?

¹⁹ CSANÁDI G., CSIZMADY A., KŐSZEGHY L. (). Nyilvánosság és részvétel a településtervezési folyamatban. - Tér és Társadalom 24. évf. 2010/1. p. 15-36. https://real.mtak.hu/116804/1/EPA02251_Ter_es_tarsadalom2582.pdf

további, a fogyatékosügy területén szakértőnek számító szereplők a részvételiség gyakorlottabb aktoraiként működnek.

A kezdeményező szerep hogyan alakult a tervezések során?
--

Fontos szempont volt az adatfelvétel során, hogy a részvételiség különböző szinteken történő megvalósulását vizsgáljuk, és ezt legfőképpen az interjúk és fókuszcsoportos beszélgetések során kapott visszajelzéseken keresztül tudjuk vizsgálni, hiszen a kész dokumentumok (OFP, Intézkedési Terv, beszámolók) nem tükrözik létrehozásuk folyamatát. A *kezdeményező szerep* ugyan nem definíciója a részvétel szintjének, azonban fontos attribútuma a horizontális kapcsolatoknak (mint pl. a párbeszéd és a partnerség). A kvalitatív módszerekkel történő adatgyűjtés során meglehetősen tisztán érzékelhető volt, hogy hogyan perceptuálódott a kezdeményezés lehetősége és annak tere az érdekvédelmi szervezetek oldaláról. Ugyanígy az is érzékelhető volt, hogy a szakpolitikai/hatósági beszélgetések során a szereplők hogyan élték meg és határozták meg a kezdeményezés szükségességét, annak esetleges hiányát, és az ösztönzésére tett gyakorlati válaszokat.

Összességében ami az interjúk mély elemzése nélkül már most látszik, az az érdekvédelmi szféra kezdeményezéseinek alacsony száma és szintje, amelyet a minisztériumi főosztály felismert, ugyanakkor a tervezési, a monitoring, a megvalósítási, és a beszámolási folyamatok struktúrája, az OFT tagjai közötti feszültségek, és tagjaik között sokszor a múltban gyökerező bizalmatlanság, valamint a 2 éve létező FKB működési struktúrája sem kínál elegendő teret ahhoz, hogy az érdekvédelmi szervezetek ténylegesen úgy érezzék, kezdeményezhetnek ügyeket, fogalmazhatnak meg egyéni igényeket, készíthetnek beadványt, vagy alakíthatják a megbeszélések napirendjét.

Az interjúk tanulsága szerint a 2015-2025-ös OFP-hez képest a 2026-2036-os OFP tervezése ellentétesen zajlott: vagyis a korábbi OFP tervezését az akkori szakmai főosztály kezdeményezte, és az általuk készített alapidokumentumra tehettek megjegyzéseket az OFT tagjai – így élve konzultációs jogukkal. Ezt a mostani tervezésnél megfordította a szakmai főosztály, és a 0. verzió összeállításához is az OFT inputjait kérték, majd az abból megszületett első változatra reagálhattak a tagszervezetek képviselői. Először írásban, majd egyenkénti szóbeli egyeztetések és iterációk következtek, amelyek során finomították a szöveget. A

szakmai főosztály és a szervezetek közötti szóbeli egyeztetések feljegyzései nem elérhetőek, egy excel tábla tanúskodik a szervezetek által tett reakciókról, valamint az azokra adott válaszokról. Ez alapvetően pozitív elmozdulás az ügymenetben, hiszen itt a szakmai főosztály tulajdonképp koordinálja a folyamatnak, azonban akkor lenne igazán sikeres, ha az OFT tagszervezetei kezdeményezőként, proaktívan lépnének fel, akár közösen is.

Ezen felül az interjúk tanulsága, hogy az OFT ülések gyakoriságának növelése (2024 óta negyedévente ülésezik) nem segítette a 16 tagszervezet közötti együttgondolkodást, együttműködését. Az üléseket most is Fogytékosságügyi Államtitkárság hívja össze, olyan még nem fordult elő, hogy bárki az OFT-ből kezdeményezett volna egyeztetést, vagy soron kívüli ülést. Továbbra is a személyes szimpátiák mentén működnek együtt a szervezetek, és a formális keretek adta lehetőségeket kevésbé használják ki, inkább az informális utak bizonyulnak hatékonyabbnak számukra.

E kutatáshoz a 16 szervezetből 2 fogadta el a fókuszcsoporthozos beszélgetésre a meghívást, további két szervezet jelezte érdeklődését, hogy a kérdésekre írásban válaszol. Természetesen itt a kezdeményezés a jelen értékelés kutatóitól érkezett és egy független szakértői értékeléshez nyújtott anonim véleménynyilvánításról szólt, azonban a szervezetek részéről tanúsított passzivitás mindenképp említést kíván. Nemcsak a kezdeményezés hiányzik a szervezetek részéről, de láthatóan, a független szakmaiságba vetett bizalom is hiányzik, illetve a csoportos beszélgetéstől, véleménynyilvánítástól is inkább elzárkózás tapasztalható.

4.6.5 A horizontalitás elve

Mit vizsgálunk, amikor a horizontalitás elvének megvalósulását vizsgáljuk? A horizontalitás elve a döntéshozatalban a hierarchikus, fentről lefelé irányuló struktúrák helyett a mellérendeltségen, a részvételen és a horizontális kapcsolati hálókon alapuló működést jelenti. Ez a megközelítés a döntéshozatali folyamatban a szereplők egyenjogúságára és az információk szabad áramlására épít. Ugyanakkor kihívást is jelenthet, például a felelősség egyértelműsítése vagy a döntéshozatali sebesség terén. Számos jellemzője van, amely a döntéshozatali folyamatokban megjelenhet:

1. Hierarchia leépítése (de-hierarchizáció): A döntési jogkörök nem egyetlen vezető kezében összpontosulnak, hanem megoszlanak a szervezet tagjai között.
2. Részvételi alapú döntéshozatal: A szervezetek tagjai közvetlenül bevonódnak az őket érintő döntésekbe, a „maximális részvétel” elvét követve.

3. Konszenzuskeresés: A döntéshozatal során törekednek az egybehangzóságra, a konszenzusra, a többségi szavazás alapján történő döntések helyett.
4. Hálózati struktúra: A döntéshozatal kapcsolati hálókön keresztül zajlik, ami rugalmasabb és gyorsabb reakciókat tesz lehetővé változó körülmények között is.
5. Személyes attitűd és bizalom: A horizontális struktúra működése nagyban függ a szereplők egymással szembeni bizalmától és együttműködési hajlandóságától.

A fentiekben tárgyalt részvételiség tehát szerves része ennek a szélesebb döntéshozatali, illetve vezetői szemléletnek, amely nem csak a vizsgált szakpolitikai szektort és ágenseit/partnereit érint, hanem egyéb szervezeti kultúrákat is, valamint szektorközi együttműködések is leírhatók ezen jellemzőkkel. A fogyatékosügyben azonban a „*Semmit rólunk, nélkülünk!*” elv megkérdőjelezhetetlenné teszi a horizontalitás jelentőségét a programok tervezésénél, a tervek kialakításánál, azok megvalósításánál, az OFT tagokkal való egyeztetéseken, beleértve a vitás ügyek rendezését, a kapcsolattartás milyenségét, gyakoriságát stb.

4.6.6 Transzparencia értékelése

Az intézkedések megvalósulásáról az egyetemes tervezés szellemében (mindenki számára hozzáférhető) készültek disszeminációs anyagok?

A vizsgált OFP-k, Intézkedési Tervek és a hozzájuk kapcsolódó beszámolók internetes elérhetősége szorosan kapcsolódik a transzparencia értékelési szemponthoz is.

Az Országos Fogyatékosügyi Programról (2015-2025.) szóló 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat 4. pontja kimondja, hogy az OFP-nek a minisztérium honlapján felolvasó szoftverekkel használható elektronikus formában, magyar jelnyelven és könnyen érthető formátumban, valamint a látássérültek érdekképviselőt ellátó országos szervezeten keresztül Braille-formátumban is hozzáférhetőnek kell lennie. A <https://2015-2019.kormany.hu/hu> oldalon a dokumentum keresése eredménytelennek bizonyul, ott nem elérhető, a dokumentum elérhetőségét az Egységes Fogyatékosügyi Portál (továbbiakban: efiportál) Jogok menüpontjának Jogforrások alpontja biztosítja. A honlapon a hozzáférhetővé tétel nem történt meg, a Braille hozzáférhetőség igény szerint biztosított.

Intézkedési terv 2015-2018: <https://njt.hu/jogszabaly/2015-1653-30-22> linkje nyilvános, a hozzá kapcsolódó beszámoló (1. számú melléklet a II/280/2020/JOGPERFO számú kormányjelentéshez Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogyatékosügyi Program

2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról, Budapest, 2019.) interneten nem elérhető.²⁰

Intézkedési terv 2022. év végéig: <https://njt.hu/jogszabaly/2020-1187-30-22> és az OFP beszámoló: <https://www.parlament.hu/irom42/00520/00520.pdf> (2015-2020 közötti időszakra vonatkozik) illetve hozzá kapcsolódóan a 2022. évig tartó beszámoló (1. melléklet a BM/1024/2025. számú kormányjelentéshez Beszámoló a Kormány részére az Országos Fogytékosságügyi Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtásáról, Budapest, 2025.), ami interneten szintén nem elérhető.

Nem indokolt semelyik dokumentumban, hogy a 2015-2018-as és a 2022. évig tartó önállóan is elkészült beszámolók miért nem elérhetők és hozzáférhetők bárki számára.

Intézkedési terv 2024-2025: <https://jogkodex.hu/doc/5088473> linkje elérhető, bár másik felületen, mint a korábbiak, a hozzá kapcsolódó beszámoló interneten nem elérhető, mert az Intézkedési Terv határideje 2026. szeptember 31-ig meghosszabbításra került, így a beszámoló még nem készült el.

Az OFP 2015-2025 időarányos teljesítésére vonatkozó kormányhatározatban rögzített Intézkedési Tervek tehát az interneten – bár nem egységes felületen – elérhetők, de a hozzájuk kapcsolódó beszámolók nem, azonban a 2015-2020 időszakra vonatkozó OFP beszámoló elérhető nyilvánosan.

Az Intézkedési Tervekről és a beszámolókról nem készült mindenki számára hozzáférhető könnyen érthető változat, pedig a szöveg nehéz és összetett, számos helyen jogi, közigazgatási szakkifejezéseket használ, miközben **fogyatékkal élő emberekről szóló fontos intézkedéseket és azok megvalósulását írja le, de a fogyatékkal élő emberek nagyobb csoportja számára nem hozzáférhető módon.**

Látássérülés szempontjából képernyőolvasóval, egyéb felolvasó szoftverekkel az interneten meglévő anyagok hozzáférhetők, de gyengénlátók számára akadálymentes képernyő változat nem készült. Hallássérülés esetén a szöveg a honlapokon elolvasható, de fogalmilag egyszerűbb változat nem készült. Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavar) és minden olyan fogyatékos vagy idegrendszeri fejlődési zavar esetén, ahol az olvasási képesség, a szövegértés, a nyelvi feldolgozás vagy a figyelmi funkciók akadályozottak, indokolt az összes dokumentum könnyen érthető változatának elkészítése.

²⁰ Nem elérhető jelen esetben azt is jelenti, hogy értékelés készítői az értékelési jelentés készítésének dátumáig nem találták meg.

Egyenlő eséllyel elérhetővé kell tenni a 2015-2018-as, a 2020-2022-es időszakra vonatkozó kormányzati Intézkedési Tervek megvalósulására vonatkozó disszeminációs és értékelő anyagokat, a megvalósulásról szóló legfontosabb dokumentumok a minisztériumi jelentéseit (beszámolók ld. fentebb), a kapcsolódó európai uniós projektek záróanyagait, és civil szervezetek beszámolóit, a szakmai és módszertani disszeminációs anyagokat (EU-s projektek).

Az Intézkedési Tervek legtöbb gyakorlati eleme (pl. szemléletformálás, képzések, diagnosztikai protokollok) az EFOP (Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program) keretében valósultak meg. Az Intézkedési Tervekhez kapcsolódó beszámolók a finanszírozásra vonatkozóan a központi költségvetés mellett az alábbi projekteket nevezik meg (lásd lenti lista). Mind a központi költségvetésből finanszírozott, mint pedig az EFOP projektek esetében fontos az elérhető és hozzáférhető disszemináció.

A 2015-2018 közötti időszakra vonatkozó beszámolóban említett projektek: EFOP 3.1.6, EFOP 3.1.6-16, EFOP 1.10, EFOP 1.9.5, EFOP 1.9.5-VEKOP-16, EFOP 3.2.9-16, EFOP 4.1.6, EFOP 3.2.13-17, EFOP 1.1.5-17, EFOP 1.1.1-15, EFOP 2.2.2, EFOP 2.2.2-17, EFOP 2.2.5 (majd újra nyíló), EFOP 1.9.2-VEKOP-16, EFOP 3.8.2-16, EFOP 2.2.3-17, EFOP 1.9.1-VEKOP-15-2016-00001, EFOP 1.9.4-VEKOP-16, EFOP 1.2.1, EFOP 4.1.8-16, EFOP 1.3.1-15, EFOP 3.7.3-16, EFOP 3.3.2-16, EFOP 3.3.3-VEKOP-16-2016-00001, EFOP 4.1.6, EFOP 3.4.3-16, EFOP 3.4.4-16, EFOP 3.5.1-16, EFOP 3.5.2-17, VEKOP 7.1.3-15, VEKOP 6.3.2-17, VEKOP 7.5.1-16, GINOP 5.3.1., GINOP 5.3.2.-16, GINOP 1.3.5., GINOP 6.1.1-15-2015-00001.

A 2015-2020 közötti beszámolóban említett további projektek: EFOP 1.8.1-VEKOP-15-2016-0001, EFOP 2.2.19-17, EFOP 1.10.3-17, EFOP 1.10.1-VEKOP-16, EFOP 1.10.4-18, EFOP 1.10.2-17, EFOP 3.2.6-16, EFOP 3.4.5-VEKOP-17, EFOP 3.2.5-17, EFOP 3.2.13-17, EFOP 3.4.2-VEKOP-15-2015-00001, EFOP 1.1.6-17, EFOP 1.9.2-VEKOP-16, EFOP 1.2.1-15, EFOP 1.2.12-16, EFOP 3.3.6, EFOP 1.2.9-17, EFOP 1.2.5-16, EFOP 1.2.4-VEKOP-16.

2022. évig tartó beszámolóban említett további projektek: EFOP 2.2.0-16, EFOP 2.2.19-17, EFOP Plusz 4.1.2, EFOP 1.1.1, EFOP 1.9.3-VEKOP-17, EFOP-2.2.25, EFOP-2.2.25-22, EFOP-2.1.1-16, EFOP Plusz 4.1.1, EFOP 1.9.10-21, EFOP 1.9.10-22, EFOP 4.1.7, EFOP 4.1.8.

Az egyes projektek esetében a disszeminációk megvalósulása még a projekteken belüli alprojektek tekintetében is nagy változatosságot mutat. Nincs egységes disszeminációs követelmény, felület és megvalósulási forma. Rákeresve (az értékelés rövid időszaka nem adott

lehetőséget részletes keresésre) az egyes projektekre (MONTÁZS Projekt, EFOP 1.9.2, Férőhelykiváltás EFOP 2.2.2) lehet találni jó példákat a disszeminációra, de ezek sem készültek el akadálymentes (pl. könnyen érthető) változatban. A 2015-2018-as Intézkedési Terv megvalósulásának megtalálható továbbá néhány fontos eleme, pl. jogalkalmazói képzések, bírák, gyámhatósági szakemberek képzése a támogatott döntéshozatalról; szemléletformálás, a köznevelésben és a társadalomban indított kampányok záródokumentumai; diagnosztika, az autizmus és más fogyatékosági csoportok korai intervenciójához kapcsolódó új protokollok publikációi; pszichoszociális fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos kutatás és kiadvány.

4.6.7 Monitoring rendszer értékelése

Az OFP-k és Intézkedési Tervek milyen monitoring rendszert tartalmaznak, melyek követik a program keretében kidolgozott intézkedések megvalósítását?

Általános értelemben véve a monitoring rendszer egy visszajelző rendszer. Legfontosabb feladata, hogy a megvalósított intézkedések eredményeit, hatásait összevesse az eredetileg elvárt eredményekkel és hatásokkal. Ez egyrészt azért fontos, mert így tudjuk nyomon követni, hogy az intézkedésekre fordított erőforrásaink az eredeti célok megvalósulását segítették-e, illetve időben észrevegyük, ha korrekcióra van szükség az intézkedések megvalósítása közben. A korrekció szükségességének több oka is lehet. Egyrészt előfordulhat a nem megfelelően végrehajtott intézkedés, vagy az is előfordulhat, hogy a környezeti feltételek, társadalmi kontextusok tekintetében következett be változás. Fontos, tehát, hogy ha nem is valós idejű jelzés, de megfelelő időben érkezett visszajelzések készüljenek. E rendszernek képesnek kell lennie arra, hogy folyamatosan információt szolgáltatson az érintett területek stakeholdereinek az erőforrások hasznosulásáról.

Ahhoz, hogy a monitoring rendszer optimálisan működjön, olyan objektív információkra (lehetőleg mért adatok) van szükség, amelyek alapján minden stakeholder ugyanúgy tudja értékelni az intézkedések hatását. A legcélravezetőbb e rendszert az indikátorok rendszerével együtt kiépíteni, így a monitoring rendszer közvetlenül az indikátorok (eredmények, hatások) alapján tud értékelést adni, és ha szükséges, az intézkedéseket finomhangolni.

Az elmúlt években láthatóan ígéretes elmozdulás történt a monitoring rendszer szervezeti működésének, a konzultációs és véleményezési jogokat biztosító keretek kialakítása irányába történő átalakítások mentén. A már korábban említett, 2023. októberében létrejött a FTT, amely

az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala alá tartozó testület a fogyatékossgal élő személyek jogait érintően kiemelkedő elméleti tudással vagy gyakorlati tapasztalattal rendelkező szaktekintélyekből, illetve a fogyatékossgal élő személyeket képviselő szervezetek delegáltjaiból álló, a civil társadalom sokszínűségét reprezentáló fórum. A 28 szervezet képviselőit tömörítő FTT figyelemmel kíséri és véleményezi a fogyatékossgügyet érintő jogszabályok tervezetét, és az OFP, mint átfogó fogyatékossgügyi stratégiai dokumentum, és a kapcsolódó Intézkedési Tervek előkészítését és végrehajtását, az erről készített beszámolókat és jelentéseket. Javaslatokat, ajánlásokat fogalmaz meg az alapvető jogok biztosa számára a fogyatékossgal élő személyeket érintő kormányzati intézkedések és programok kezdeményezésére vonatkozóan, az ENSZ Egyezményből fakadó jogok érvényesítése érdekében.

Szintén átalakult a Tárcaközi Bizottság, amely a szakpolitikai területek képviselőit tömörítette 2024. előttig. A Tárcaközi Bizottság FKB-ként működik tovább, és munkáját összehangolja az OFT működésével. Ez az ügyviteli folyamatok összehangolását jelenti. Az eredményességet növeli továbbá az, hogy az FKB-n belül két munkacsoport alakult, amelyek közül az egyik a civil szektor képviselőit, a másik pedig az államigazgatási területek képviselőit tömöríti, legalább főosztályvezetői szinten.

E háromtagú koordinációs testületi struktúra létrejötte nagyon pozitív fejlemény, hiszen minél több az érintkezési felület, valamint minél több közös platform nyílik a véleményezési és tanácskozási jogkör gyakorlásához, annál inkább lehet egy egységes monitoring rendszer felé elmozdulni, a folyamatokat minden szereplő számára átláthatóvá tenni, valamint a bevonódást elősegíteni.

Javaslatok:

1. Az interjúk tanulsága szerint a folyamatok még nem teljesen világosak minden szereplő számára, és így ezeknek a rögzítését, illetve a folyamatok egyértelművé tétele, az OFP-k és a hozzájuk kapcsolódó Intézkedési Tervek kapcsán kívánatos.
2. A monitoring rendszer egységesítése az indikátor rendszerrel szintén fontos, hiszen a két rendszer összekapcsolása egységes elvárások megfogalmazását és a hatások egységesebb megítélését tenné lehetővé az egyes Intézkedési Tervek megvalósulása kapcsán.

5 Az értékelési eredmények bemutatása az értékelési mátrix mentén

Az értékelési mátrix első oszlopa kvalitatív értékelési területeket gyűjti össze, a táblázat első sora az elemzéshez kapcsolódó forrásokat jeleníti meg. Az értékelési mátrix célja az értékelés során felmerült összefüggések megjelenítése. (Mellékletben: Értékelési mátrix táblázatos megjelenítése.)

A mátrixban a cellák szöveges, kvalitatív megállapításokat tartalmaznak, mennyiségi eredményeket jelen értékelésnek nem célja meghatározni. A mátrix kvalitatív elemzéseknél nem pusztán az összefüggések leírását keressük, hanem a „miért” és a „hogyan” megértését, a kontextus, a jogi és intézményi környezet, valamint a célcsoport perspektíváinak feltárását. A cellák tartalma ebből a szempontból mintázatok, kontextuális tényezőket és fejlesztési javaslatokat foglalhat magában; a források között triangulációt alkalmazunk. A trianguláció olyan módszertani megközelítés, amely több forrásból, módszerből vagy nézőpontból származó bizonyítékot hasonlít össze, hogy megerősítse vagy kiigazítsa a megállapításokat. Célja a hitelesség növelése és az ellentmondások feltárása, így a kvalitatív értékelés átfogóbb és megbízhatóbb lehet.

Relevancia

Mindkét OFP esetén elmondható, hogy a fogyatékossgal élő személyek élethelyzetével kapcsolatosan releváns információkat, adatokat fogalmaz meg. A 2015-2025 évi program esetében 7 tématerületen, kevesebb megállapítást, kihívást találunk és azok alátámasztása nem történt meg, kizárólag néhány népszámlálási adatot hivatkozik a program. Kutatási eredmények, vagy ahogyan azt az OFT tagoktól elvárt, vagy lehetőségként adott – tájékoztatás nyújtása a fogyatékossgal élő személyek élethelyzetének alakulásáról – hivatkozott formában nem jelenik meg. A 2026-2036 évi program sokkal részletesebb, több adatot tartalmaz és megjelenít kutatási eredményeket, ajánlásokat is.

Az Intézkedési Tervek mindegyikéről elmondható, hogy a fogyatékossgal élő személyek élethelyzeteire reagáló, releváns intézkedéseket fogalmaznak meg, ugyanakkor azt nem tudjuk biztosan módszertanilag, hogy azok kialakítása hogyan történt. Ennek megfelelően azt sem állíthatjuk, hogy nem lenne relevánsabb, vagy fontosabb beavatkozási feladat, ami egyértelmű hatással lenne a fogyatékossgal élő személyek élethelyzetére, szükségleteire.

A beszámolók Intézkedési Terv pontokra adott válaszai nem minden esetben a megvalósításról számolnak be, sokszor részletesen bemutatják a kontextust, a már korábban

elért eredményeket. A szöveg maga releváns, de nem fókuszál a konkrét intézkedés megvalósításának értékelésére, az intézkedés szempontjából nem minden esetben releváns egy korábbi jogszabály módosítás például (ami hatással lehet a feladat megoldására).

Információhiány – nem evidencia alapú a tervezés

Az interjúk többsége szól arról, hogy hiányoznak a kellő információkat és adatokat szolgáltató kutatások és felmérések, amelyek alá tudnák támasztani az egyes irányok, vagy még inkább a konkrét intézkedések. A tervezésben részt vevő interjúalanyok megfogalmazták, hogy fontos az egyes kollégák általános szaktudása, ismeretei, mert leginkább arra hagyatkoznak a tervezés során, hiszen reprezentatív a kutatások (mivel forrásigényesek), többnyire hiányoznak, illetve ami van, szigetszerű. Így elhangzik pl., hogy *„folyamatos információkat kértünk a szakterületektől”*, vagy *„az OFP előzményeinek adataira építettünk”*. A legtöbb interjúalany szerint azonban fontos lenne tudatosabban, szisztematikusabban és összehangoltabban csinálni akár az adatbázisok egységesítését, akár a nagymintás reprezentatív kutatások koordinálását, amelyek mindig naprakész helyzetképet tudnának adni a beavatkozások hatásairól.

Amellett, hogy az interjúalanyok egybehangzóan fontosnak ítélik meg az egy-egy újabb OFP-t megelőző, valamint a köztes helyzetképeket megalapozó érvényes és reális adatokat, ennek nincs egy mindenki számára elfogadott és látható módja.

Fokozatos fejlődés versus új alapok

Az interjúk alapján az OFP, valamint az Intézkedési Tervek a valós igényekre nyújtott válaszok tekintetében megoszlanak a szakpolitikusi, valamint a civil szektor képviselői között. Pontosabban, még a civil szektor képviselői is különbözőképpen értékelik a hiányosságokra adott Intézkedési Tervek relevanciáját. Míg a kormányzati szektor a változást lépcsőzetes, patchwork-szerű, stratégikusan fontos intézkedések mentén képzelel el, addig a civil szektor kritikája leginkább a rendszer demokratikus autonómia és önrendelkezés mentén történő újraépítését tartja szükségesnek. Az utóbbi szerint a múltban (és jelenleg is) az OFP-k nem illeszkednek egy olyan társadalmi kontextusba, amelyek azon elvek mentén működnének, amelyek a fogyatékossággal élő emberek jogainak maximális gyakorlását lehetővé tennék. A hazai társadalomban nincsenek a közösségi működésnek, együttműködésnek olyan begyakorolt modelljei, amire építeni lehet, ezeket ki kell alakítani.

Egymásra épülés

Az értékelési mátrix ezen szempontja a 4.6.2-ben került kifejtésre a kutatási kérdések megválaszolása során.

Az interjúk nem konkluzívak az egymásra épülést illetően, mert az interjúalanyok azon része akik nem látják a teljes tervezési logikát, nehezen, vagy egyáltalán nem tudtak az erre vonatkozó kérdésre választ adni. A tervezésben aktív és operatív szerepet vállaló szakemberekkel készített interjúk szólnak a következetesség elvéről, amely akkor valósulhat meg ha a program (OFP) és vonatkozó Intézkedési Tervek koordinációja egy kézben összpontosul. Egyikük szerint *„jó, hogyha egy kézben van, mert akkor az az ember tudja, hogy mi van a beszámolóban tudja, hogy mi van a programban, az miért van benne, mert ez is nagyon fontos, hogy az konkrétan miért van benne, és aztán majd az intézkedési terv is. Ezért kell, hogy ugyanabba a kézbe legyen, mert ezt az egymásra épülést kellene, hogy tükrözze.”* Vagyis a döntéselőkészítő folyamatban nemcsak operatív szempontból, hanem tartalmi szempontból is pozitív, ha egy személy birtokolja az előzményeket, a terveket, a megvalósulásokat, valamint a nem megvalósulásokat és azok okait: melyek azok az intézkedések, amelyeknek „értelme van”, hogy tovább folytatódjanak, és melyek azok, amelyek létjogosultságukat veszítették. Elhangzik pl. az, hogy az OFP 11 évét „ívként” képzelik el, amelynek a 2 vagy 3 éves etapjaira tervezett Intézkedési Tervei meghatározott logikát tükröznek. A megvalósítás során azonban a Covid-19 világjárvány, valamint az EU-s támogatási összegek elmaradása okozta csúszásokat az egyik interjúalany megfogalmazása szerint *„soha nem lehetett behozni”*, így számos intézkedés megvalósítása 2026-ig is csúszik.

Az interjúalanyok egy része szerint tehát az egymásra épülés, a törekvések ellenére, nem valósul meg a gyakorlatban. Elhangzott az a radikális vélemény is, hogy rendszerszerű (társadalompolitikai) újratervezésre lenne szükség, tudás és evidenciaalapú tervezésre, pilot projektekre, és olyan közösségi, ill. össztársadalmi edukációs programokra, amelyekre alapozva lehetne az egyes konkrét célokat kitűzni, mert a jelen intézkedések nem mindegyike talál táptalajra, így nincs meg az a szilárd alap, amely az egymásra épülést reális lehetőséggé tenné.

Jelen értékelés nem kíván egyik, vagy a másik nézőpont felett pálcát törni, azt viszont érdemes megjegyezni, hogy a fent említett egy személyes koordináció (amellett, hogy tud gyors és hatékony lenni), rendkívül vulnerábilis a kihívások kezelésére nézve. Ezen kívül pedig a folyamat átláthatóságát sem biztosítja. Az OFP és vonatkozó Intézkedési Tervek nyomonkövetése, tervezése és az egymásra épülés zavartalanságának biztosítására a szakmai főosztály, mint egység kellene, hogy dedikálva legyen operatív szempontból is. Az egymásra

épülést pedig a projektek, intézkedések folyamatos nyomon követése, gyakori helyzetértékelések készítése nagyban elősegítené.

Eredményesség

Az akciók eredményességét a dokumentumok esetében a beszámolók elemzése (leíró részek, indikátorok) mutatja meg. A beszámolók mindegyike az eredményességet, az intézkedések teljesülését igazolja, azonban ez kevésbé azonosítható a fogyatékosügy területének eredményességével.

Az interjúk érdekessége, hogy az indikátorokkal kapcsolatos kérdések nem ösztönözték az eredményesség problémakörére adott válaszokat, ami azt mutatja, hogy az OFP és az Intézkedési Tervek vonatkozásában az indikátorok és az eredmények (és az eredményesség megítélése) nem feltétlenül vannak fedésben sem a szakpolitikusok, sem az egyéb szakemberek gondolkodásában. Általában a „mit értékel pozitív változásnak/eredménynek a fogyatékos emberek életminősége szempontjából” vagy „mire lenne büszke, amely meg is valósult” kérdésekre adott válaszok tükrözték az egyébként „patchwork-szerű” sikereket.

Az interjúalanyok elmondása szerint a 2015-2025 időszakban voltak egyes intézkedések, amelyek eredményesek voltak, ugyanakkor érdemi változást, lényeges pontokon jelentős elmozdulást nem tapasztaltak. Említésre került a lakhatás, a támogatott döntéshozatal területei, vagy az a fogyatékosággal élő személyek otthonaiban nyújtott szolgáltatások elérhetősége. Általános kudarcként említik a szakpolitikai szektor képviselői a támogatott lakhatással szemben támasztott elvárásaink megghiúsulását. Számos interjú tanulsága szerint ez a „kudarc” nem véletlen. Szerintük ennek oka az, hogy a demokratikus alapelveken nyugvó, közösségi alapú döntéshozatal és a demokratikus elveken nyugvó döntéshozatali ökoszisztéma létrehozása lenne a problémák megoldásának alapja. Vagyis: nem (erőforrást megsokszorozó) kicsi intézményekre kell lecserélni a nagylétszámú intézményeket, hanem a közösségi gondoskodási és szolgáltatási hálózatok rendszerét kellene kialakítani. Ehhez minden tudás rendelkezésre áll, csupán a tapasztalatokon, a kudarcokon, illetve a gazdag tudásokon alapuló pilot-projekteken keresztül kellene a területfejlesztés, a közösségi alapú szolgáltatások és szektorközi együttműködések kontextusában kialakítani a helyi jó gyakorlatokat.

Olyan interjúalany is volt, aki úgy fogalmazott, hogy a program első fázisában (2015-2018) az eredményességet a szervezeti struktúra is gátolta. Konkrétan a Tárcaközi Bizottság eredményessége kérdőjeleződött meg, amelyben a szaktárcák alapvetően nem igazi tervezési feladatnak élték meg az OFP és a releváns Intézkedési Terv tervezési folyamatát. Vagyis nem valódi helyzetértékelésen alapuló, nem valódi távlati tervezésen alapuló gondolkodás indult el,

hanem inkább, hogy az egyébként is meglévő, futtatott és tervezett programokat, projekteket, szabályozási és finanszírozási elképzeléseket megpróbálták beletenni ebbe a keretbe, és megpróbálták megkeresni a relevanciákat, kapcsolódásokat, hogy ez így vagy úgy végső soron miképpen szolgálja a fogyatékossgal élő emberek érdekét, helyzetének javítását. Summázásként pedig elhangzik, hogy *„olyanra nem emlékszem, hogy bármi olyan került volna a programba vagy az intézkedési tervbe, amire amúgy nem került volna sor, hogyha ez az egész tervezési folyamat nincs... átütő eredmény nem volt.”*

Az indikátorok kialakítására, annak relevanciájára vonatkozó válaszok többsége pozitívan értékelte magát az elvet, viszont a megvalósulásban nem látják a hozzáadott értéket. Fontosnak ítélik a válaszadók a mérhetőséget, ugyanakkor szerintük nehéz mérni a szemléletbeli változást. Például az egyes szemléletformáló programok esetén, mint pl. a bírák képzése, lehet indikátor a résztvevők száma, de a hatásmérés sokkal bonyolultabb. Vagyis az eredmény (megvalósulás) és a hatás érvényesülése más-más kérdések. A válaszadók közül többen úgy értékelték a kialakított indikátorlistát, mint egy „checklist”-et, amelynek meg kell lennie, de amely lényegi attitűdbeli, vagy kulturális/társadalmi változást nem jelez (vagyis hatást nem mér).

Összességében az értékelés megállapítja, hogy az eredményesség megítélése jelenleg az interjúk alapján szubjektívebb, mint az egy ekkora rendszernél optimális lenne. A kötelezően kijelölt eredmény indikátorok teljesítése természetesen prioritás, ugyanakkor ez nem illeszkedik egy nagyobb hatásmérési rendszerbe, amely a tervező szakpolitikusok, valamint a gyakorlati és érdekvédelmi szakemberek számára is komoly hozzáadott értéket képviselne.

Horizontalitás

A horizontalitás értékelése két szempontból történt, egyrészt a kezdeményezés sorrendje, útja, módja, másrészt a kormányzati ágazatok közötti egyeztetések formája.

A 2015-2025 évi OFP *Preambulumában* lefekteti, hogy szinte minden államigazgatási ágazatot érint a fogyatékossgügy szakterülete, így az együttműködés elengedhetetlen és kiemelt cél. Az OFP-k és Intézkedési Tervek dokumentumelemzése nem mutatja meg, hogy a tervezés szakaszában a kezdeményezés milyen irányból indult el, illetve a fogyatékossgügy területének testületei között milyen együttműködés van pontosan a véleményezési szakaszokban.

Az interjúkból a horizontalitás helyett az egyirányúság, a hierarchikus működés dinamikái tűnnek ki, noha a szakpolitikus interjúkból kitűnik a de-hierarchizációra való törekvés. Például fontosnak tartják a személyes kapcsolattartást a civil szervezetek képviselőivel, amelynek keretén belül telefonbeszélgetéseken keresztül is meg lehet beszélni problémás ügyeket. Így

felismerik a személyes bizalom fontosságát. Azonban elhangzik, hogy *„ami nem szerencsés, az azt, hogy az ülések legyenek, azt az 90% az államtitkárság drive-olta. A szervezetek nem kezdeményeztek ülést az esetek túlnyomó többségében.”* A civil szektorral folytatott interjúk ezt visszaigazolták, vagyis összességében a horizontalitás nem tökéletes megvalósulása jellemző. Néhol ezt az interjúalanyok nem is kritikaként említették, csupán az ügyintézés magától értetődő természetes formájaként perceptualizálódik az, hogy pl. az OFT önmaga nem kezdeményez egyeztetést a szakmai főosztállyal, vagy akár más tagszervezetekkel.

Az állami támogatástól derivált, az által lehetővé tett működés a szervezetekre sok terhet, beszámolási kötelezettséget és korlátokat ró, de az egymás közötti konszenzuseresést, partnerségek építését nem ösztönzi. Az interjúkban elhangzott, hogy a magas összegű állami támogatásért cserébe mi az, amit a kormányzat elvárhat az érdekvédelmi szervezetek részéről. A vélemények megoszlanak e tekintetben. Egyikük szerint elvárható lenne két dolog: *„egy transzparens partneri viszony, a másik pedig az az, hogy kérek szépen a terepről származó, adatokkal alátámasztott reális helyzetképet. Szerintem ezt korrekt módon várhatná a mindenkori kormányzat.”* Egy másik vélemény szerint pedig az OFP tervezését, megvalósítását alapfeladatként kellene tekintenie az érdekvédelmi terület szereplőinek. A maximális részvétel elve nagyon egyenlőtlenül valósul meg az OFT tagok viszonylatában – rendszerint az adott érdekvédelmi szervezet felkészültségén, aktivitásán, és az elnök személyének karizmatikus voltán nyugszik. A hálózati struktúra megnyilvánulására az interjúk vonatkozásában nem volt példa, sem az elv, sem gyakorlati alkalmazásának példája nem hangzott el.

A kormányzati ágazatok közötti oda-visszacsatolásokról mindegyik interjúalany beszámolt – láthatóan szervezeti átalakulás is volt e tekintetben 2024-ben. 2024 előtt a tárcaközi bizottság formalizálta a különböző szakterületek együttműködését a fogyatékoságügyi intézkedések megvitatásában. Az interjúalanyok szerint nagyon fontosnak tartották akkor is, hogy minden egyes szakterületnek van fogyatékoságügyi relevanciája. Ezen túl minden alkalmazott a szakmai főosztályon személyes telefonkapcsolatot ápolt, és ápol ma is más-más szakterületekkel. *„Szándékunk volt a tárcaközi bizottságot aktívan használni és a szinergiákra építeni, hogy ne csak egy belső fogyatékoságügyi szervezetek által megfogalmazott ügyek legyenek”* – hangzik el az egyik interjúban. A tárcaközi bizottság ülésein kívül azonban még volt egy nagyon aktív, intenzív kapcsolattartás a szakterületek között, a társtárcákkal a tervezésről, ahol azért voltak különbségek abban, hogy ki mennyire érezte magáénak a feladatot.

2024 óta az ágazatok képviselőit a Fogyatékoságügyi Koordinációs Bizottság tömöríti. *„Most ez úgy néz ki, hogy most van egy országos fogyatékoságügyi tanácsunk, és mellette*

működik egy fogyatékoságügyi koordinációs bizottság, amiben magasabb szinten ülnek.” A magasabb szint az államtitkárokat és a helyettes államtitkárokat jelenti. Novum azonban még az is, hogy a két testületnek a működését harmonizálták olyan formában, hogy *„a két testület munkaterve közel azonos, tehát ami az egyik testület elé kerül, az biztos, hogy a másik testület elé is kerül és vice versa. Tehát van egy ilyen beszámolási kötelezettségünk is. Egyik testület másik testület számára”* – hangzik el az interjúban. Tehát az FKB lépett a Tárcaközi Bizottság helyébe, amely összetételében és működésében is egy finomabban hangolt jobban horizontális együttműködést igyekszik kialakítani az OFT-vel, mint egységgel, valamint a szervezetekkel is. A 2 éve működő koordinációs bizottságnak van két állandó munkacsoportja, a kormányzati és a civil munkacsoport. Ez utóbbi tagsága átfedésben van az OFT-vel, vagyis ugyanazok a delegáltak. Mindkét testület működését a saját ügyrendje szabályozza, így ami a civil munkacsoportban feladatként megjelenik, az a kormányzatban is, vagyis *„kvázi egy munkacsoport működik minden egyes témában”* (amely tematikus munkacsoportból működik hét).

Az interjúalanyok szerint a rendszer jelenleg tesztelés alatt áll, de nagyon jók a tapasztalatok és a horizontálisan harmonizált ágazatközi működés szervezeti keretei, személyi kapcsolódásai, a magasabb szintű döntéshozók részvétele, valamint ügyrendi folyamatai biztosítottak lettek az átszervezés által. Ez elméletileg növel a két szervezet közötti transzparenciát, valamint potenciálisan a részvételiség magasabb szintű megvalósulásának adhat terepet a civil szektor tagszervezetei részéről is – azok számára jelent ez aktív részvételi lehetőséget, akik az OFT tagszervezetei közé tartoznak.

Részvételiség

Az OFP-k alapelveikben megfogalmazzák a részvételiséget, mint alapelv, számos ponton említi a *„Semmit rólunk, nélkülünk!”* alapelvet. Ugyanakkor azt nem mutatja be és nem hivatkozza semmilyen formában hogyan történt a fogyatékosággal élő személyek és a fogyatékosággal élő személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonása.

A részvételiség négy szintje közül az interjúk tanulsága szerint 2 valósul meg: a tájékoztatás és a konzultáció. Természetesen van párbeszéd is (az OFP tervezésekor a személyes egyeztetések) de azok „össz-civil” szinten, valamint társadalmi szinten kevésbé, illetve sporadikusan jellemzőek. Pozitív előzményként jelenik meg „az emberjogi munkacsoport”, amely még a 2015-2018. években havi tematikus ülések keretében adott keretet a civil és a releváns tárcák képviselőinek a CRPD egyezmény apropóján, amely az OFP-hez is használható modellt képviselt, hiszen problémák és azokra adott megoldási javaslatok megvitatására

szolgált. Az OFT-vel való kormányzati kommunikációt és együttműködést némelyek szerint azonban „nem sikerült egy nagyon formális mederből kibillenteni”, amely azt jelenti, hogy a sok próbálkozás ellenére sem volt egy „pezsgő, egymás szavába vágó, igazi érveket, attitűdöket meg paradigmákat felvonultató, konstruktív együttgondolkodás”. Az OFT üléseket formális keretnek írja le számos interjúalany, csak abban oszlik meg a vélemény, hogy az üléseken kívül volt-e, van-e párbeszéd, avagy ott sincs. Vannak olyan vélemények is, amelyek szerint nagyon konstruktív és aktív a viszony, számos alkalommal van összeülés az OFP és a hozzá kapcsolatos Intézkedési Tervek tervezése kapcsán. Olyan megállapítások sorolhatók ide, mint pl. „Az OFT tagokkal nagyon jó az együttműködés. Nagyon jó. Mindig figyelünk arra, hogy az ő véleményüket beépíteni.” Vagy: „Személyes kontaktus volt. Példaértékű volt. Nekem végtelenül jó érzés volt.” Vagy ilyen: „Az OFT-ben jól működik a dolog. Szerintem tehát elég szorosan hívjuk össze elég sűrűn”, illetve „valóban nagyon sok kérdésben egyből a tanácshoz fordulunk.”

Van olyan interjúalany is, aki szerint régen, azaz 2015 körül pezsgőbb volt a viszony a szakmai főosztály és a civil szervezetek között, ami aztán „megfeneklett” és az utóbbi években kezd újra felpezsdülni.

Ezeknek a különbségeknek természetesen lehet oka az, hogy a különböző szereplők más és más perspektívából látják e viszonyt, más a személyes involváltság és tapasztalat, valamint más és más időszakokat ragadnak meg. Ami általánosan megjelenik az az emberi tényező, és a személyes kapcsolatok fontossága, amely a bizalmat jelöli meg, mint a részvételt megalapozó kulcstényezőt, amely a formális kereteknél is fontosabb lehet. A 2015-2018-as Intézkedési Tervek kapcsán hangzott el az, hogy „nekünk tényleg volt képünk arról, hogy mi hol tart... mert elhitték rólunk, hogy nem ellenőrizni, módszerolni őket”, valamint az, hogy „szakmapolitikai sikerek múlnak a bizalmi kapcsolatokon. Ha ez nincs, akkor információ visszatartás és szépítés kerül.”

Azokkal a szervezetekkel, amelyek az OFT-nek nem tagjai, jóval bonyolultabb kapcsolat látszik, amelynek milyenségét az interjúalanyok is a „személyes nexus”-on keresztül értelmezik. Vannak olyan megnyilatkozások, amelyek szerint a jelenlegi OFP-be is kerültek javaslatok olyan érdekvédelmi szervezetektől, amelyek nem tagjai a Tanácsnak, de – azok hiányában – inkább informális csatornákon keresztül. Felmerült, hogy számos új érdekvédelmi szervezet működik, amelyek lendületesek, innovatívak és alkalmasak a problémák konstruktív kezelésére, de az OFT klasszikus szervezetekből álló struktúrája nem kínál teret e szervezetek számára az alaposabb bevonódásra.

Az interjúkban felmerült a szervezetek közötti párbeszéd és együttműködés fontossága, hiszen *„egyedül semmilyen szervezet nem tud nagy eredményeket elérni. Maga mellé kell állítani a többi fogyatékosággal élő szervezetet is.”* Azonban nem látszanak ennek a módjai, néhol a szervezetek közötti személyes ellentétek, múltban gyökerező feloldatlan feszültségek ennek gátjai. Összefoglalva egyik részről nehezíti a részvétel magasabb szintjeinek megvalósulását az OFT formális struktúrája és működési rendje, másrészt viszont éppen az informális, személyes ellentétek nehezítik a köztük lévő konstruktív együttgondolkodást, amelyek mellett a múltbeli beidegződések is hosszú távon hatnak.

Transzparencia

Minden vizsgált dokumentumra igaz, hogy azok nem elérhetőek egy erre dedikált felületen egységes rendszerbe szedve. Akadálymentes, egyenlő eséllyel hozzáférhető (akadálymentes weboldal, könnyen érthető kommunikáció) formátumban nem állnak rendelkezésre a dokumentumok. Az OFP előírja, hogy a szociálpolitikáért felelős miniszter tegye hozzáférhetővé a programot az általa vezetett minisztérium honlapján. Az *Országos Fogyatékoságügyi Program*-ra keresve kizárólag a hírek szekció ad fel cikkeket. Az OFT, mint Testületi szerv ügyrendje megtalálható, illetve 2021. évi jegyzőkönyv, meghívó.²¹

Az interjúalanyok a kormányzati szektor részéről elmondták, hogy minden dedikált felületen közzéteszik a megfelelő információkat, továbbá elhangzott több beszélgetésben is, hogy az OFT és az FKB közötti transzparenciára és együttműködést az átalakított működési struktúra gyakorlatán keresztül ösztönzik. Elhangzott az is, hogy rengeteg energia, idő és odafigyelés van a tervezési folyamatban amögött, hogy a 16 OFT tagszervezet mindegyikével szóbeli iterációkon keresztül történjenek a szóbeli egyeztetések. Vagyis az OFP-k tervezése nemcsak írásban történik, hanem szóban is. A kérdés, hogy vajon a negyedévenkénti hivatalos OFT üléseken kívül az OFT érintett szervezeteivel csoportos egyeztetések is történnének, nem nyert visszaigazolást. Noha fontos lenne, hogy a szervezetek tudják és ismerjék társaik álláspontját, nézeteit, szemszögét és céljait. Sérelemként fogalmazódott meg, hogy az OFT tagok adatszolgáltatási-beszámolási kötelezettségüknek nem mindig tesznek eleget, mert nem mindig vannak tisztában annak funkciójával, céljával. Így a szakpolitikai szektor felé is érzékelhető némi transzparencia-deficit. Megfogalmazódott, hogy *„a beszámolásnak az a célja elsősorban, hogy egy reális képet kapjunk elsősorban a jövőre vonatkozó tervezés szempontjából. Nem a*

²¹ <https://kormany.hu/dokumentumtar/testuleti-szerv>

múlt „értékelése” a fontos. Ez csak akkor tud létrejönni, ha ez transzparens, nyilvános, átlátható.”

Szintén az interjúk tanulsága, hogy az érdekvédelmi szervezetek tagjai nem tudják pontosan, mi zajlik a többi partnerszervezettel történt egyeztetéseken. Az OFT ülések formálisak, érdemi együttműködésekről inkább informális keretek között kívánnak egyeztetni. A közös információs felület, valamint az információáramlást segítő horizontális (hálózatos) struktúrák továbbfejlesztése rendkívül fontos jövőbeni feladat minden stakeholder számára.

Partnerség

Az értékelés egyik fő kérdése volt, hogy a tervezés, végrehajtás és monitorozás során, a döntéselőkészítési és monitoring folyamatban hogyan valósult meg a **partnerség** a 2015-2025-ös OFP és Intézkedési Tervei és a 2026-2036-os időszakban.

Összehasonlítva a két folyamatot, mindkettőre igaz, hogy a dokumentumelemzés nem ad egyértelmű információt arról, hogy a partnerség milyen szinten és formában valósult meg.

A kormányzati szakterülettel készített interjúk elmondása szerint a 2015-2025-ös időszakban a tervezés a kormányzat irányából indult, véleményezés az akkori Fogyatékosügyei Tárcaközi Bizottság és az OFT-n keresztül történt. Visszajelzés a beérkezett javaslatok beépítésével kapcsolatban, vagy esetleg újabb egyeztetés általában nem történt, arra nem volt elegendő idő. A 2026-2036-os időszakban előzetesen lehetőség volt a civil szervezetek részéről javaslatok megküldésére, azokat a kormányzati szakterület összesítette, majd véleményezésre visszaküldte. Erre nagyon sok visszajelzés érkezett, ezeket bilaterális helyzetben egyeztették a szervezetekkel. A szakterületi interjúkban elhangzott továbbá, hogy a 2026-2036-os időszak tervezésére a kormányzaton belül működő háromlábbon álló, a fogyatékosügy területével kapcsolatos testületi működés biztosítja az érintett kormányzati és civil bevonódást.

A szakértői/civil interjúk kevésbé számoltak be arról, hogy számukra a folyamatok teljes mértékben átláthatóak. Ahogyan az megjelenik az értékelésben a partnerség egyes elemei megvalósulnak, de magasabb szinteken nincs bevonás.

A nyilvánosság és a fogyatékosággal élő emberek felé a transzparencia biztosítására az érdekvédelmi szervezetek felületei, valamint az egyes projekt felületeken kívül az efiportál áll rendelkezésre. E felület létrehozásának célja elsősorban az volt, hogy minden szükséges és releváns információ egy helyen megtalálható legyen.

Az értékelési jelentés ezen a pontos is tesz javaslatokat: (1) A dokumentumokban feltüntetni a folyamatokat, azokban a partnerség megvalósulására vonatkozó protokollt. (2) A

véleményezési szakaszban kiscsoportos egyeztetések, amelyeket kezdeményezhet a kormányzat, de kezdeményezhetik a civil szervezetek is, akik ezt eddig is megtehették volna.

6 Az értékelés összefoglalása és az összefüggések bemutatása

6.1 Részvételiség

Az értékelési jelentés készítésének tervezésekor és a folyamat minden lépésénél láthatóvá vált a részvételiség jelentősége, megvalósulásának elemei és további lehetőségei. A részvételiség alapja jelen esetben az, hogy a fogyatékossgal élő személyek aktív és folyamatos szereplői legyenek az OFP tervezésének, megvalósításának és értékelésének. Ez nem csupán formális részvételt jelent, hanem a döntéshozatal minden fázisának integrált részvételét: igényfelmérést, prioritások meghatározását, alkalmazható intézkedések kidolgozását, végrehajtást és utókövetést egyaránt. A cél, hogy a folyamatokat olyan módon alakítsuk ki, hogy a résztvevők valódi hatást gyakorolhassanak, és az intézkedések a mindennapi kihívásokra, igényekre adjanak konkrét válaszokat.

A részvételiség megvalósításához sokféle bevonási forma szükséges: párbeszédre épülő munkacsoportok, fókuszcsoporthok, nyílt fórumok és online konzultációs felületek, valamint közvetlenül érintett személyekkel közösen készített, könnyen érthető információs anyagok. Fontos a hozzáférhetőség minden formájának biztosítása, hogy az érintett személyek részvételi jogai és kötelezettségei világosan megfogalmazódjanak és legyenek egyértelműen követhetők a döntéshozatalban. A részvételiség megvalósításának kulcselemei közé tartozik folyamatos részvétel lehetősége már a legelejétől.

Az eredményorientált részvételiség része a visszacsatolás és az átláthatóság: a beérkező észrevételek nyomon követhetők legyenek, és látható legyen, hogyan befolyásolják a javaslatokat és a döntések végső formáját. Ezen túlmenően folyamatos értékelésre van szükség, amely bevonja az érintetteket a mutatók, indikátorok kiválasztásába és az adatok értelmezésébe, hogy a program a tervezett hatásokat valós időben igazolhassa vagy szükség esetén korrekciókat hajtson végre. Így a részvétel nem csak legitimációs funkciót lát el, hanem minőségi fejlesztést és hosszú távú fenntarthatóságot is biztosít.

Ahogy az a teljes folyamat értékeléséből is látszik a jövőben szükséges kiemelt hangsúlyt fektetni a partnerség magasabb szintű megvalósítására. Ennek megfelelően például a megrendelésben előírt javaslattétel az indikátorokra nem valósulhat meg egy rövid kutatás eredményeként, sokkal inkább javasolt egy olyan partnerségen alapuló folyamat

kezdeményezése, amely eredményeként egy minden stakeholder számára elfogadható indikátor rendszert lehet kialakítani.

Jelenleg a részvételiség a kormányzaton belüli fogyatékosügy területével foglalkozó testületeken és az OFT-n keresztül valósul meg egy alacsonyabb szinten. Tudatos tervezéssel a részvételiség magasabb szintjein (párbeszéd, partnerség) is megvalósíthatóak, amire egyértelmű hajlandóság mutatkozott az interjúkban elhangzottak alapján.

A részvételiség egyik formája a társadalmi egyeztetés, amelynek alapvető célja, hogy a közösség – jelen esetben a fogyatékossgal élő személyek – érdekeltjeinek hangja és észrevételei beépülhessenek a döntéshozatalba. A siker mércéje nem csak a részvételi mutatók, hanem az, hogy a beérkező észrevételek egy társadalmi egyeztetést követően mennyire változtatják meg a javaslatokat, és mennyire javítják a döntés minőségét és elfogadottságát.

A részvételiség javítása összefügg az eredményesség növelésével, a transzparenciával, a hazai és nemzetközi jogszabályoknak való megfeleléssel.

6.2 Projektszemlélet beépítése

A tervezés során explicit **kockázatelemzés** szükséges minden Intézkedési Tervhez (OFP szinten nem szükséges). Kiemelt része lehet a tervezési folyamatnak beazonosítani a potenciális kockázatokat, a kockázat mértékét, másrészt adaptációs stratégia készítése, amiben meg lehet fogalmazni a változtatási terveket, rögzíteni a lehetséges korrekciós lépéseket, azok feltételeit és felelőseit. A kockázatelemzés ma már a projektek és programok tervezésének kulcsfontosságú eleme itthon és nemzetközi szinten egyaránt. A tudatos, jól-informált, őszinte és körültekintő tervezés ismérve. Amikor bármilyen kockázatelemzést készítünk, két jellemzővel írunk le egy kockázati faktort: a bekövetkezés valószínűsége, valamint a bekövetkezés (negatív) hatása. Meg kell vizsgálni, hogy az egyes kockázati faktorok esetében ezt a két paramétert milyen észszerű erőforrás ráfordítással tudjuk csökkenteni. Minden esetben célszerű azt is elemezni, hogy mekkora ráhatásunk van a bekövetkezés valószínűségének csökkentésére, illetve a hatás enyhítésére. Lehetnek olyan kockázati faktorok, amelyek bekövetkezésére nincs hatásunk, de az esetleges előfordulás hatását tudjuk enyhíteni. Olyan is előfordulhat, hogy a hatás enyhítésére hiába is akarnánk erőforrást biztosítani, ugyanakkor a bekövetkezés valószínűségét tudjuk csökkenteni.

A kockázatok elemzése azért lényeges, mert amikor intézkedéseket tervezünk, akkor ezeket a paramétereket is szükséges figyelembe venni és beépíteni az intézkedések időtervébe, az erőforrás tervezésbe, valamint a forrástervezésbe. Ez a tudatos tervezés és a felelős gazdálkodás kulcsfontosságú eleme, mert fontos, hogy a kockázati faktorok ne érhék sem a tervezőt, sem a

megvalósításban részt vállalókat váratlanul és felkészületlenül. A cél az, hogy a jó szándékkal, hosszasan, fáradságos munkával megtervezett intézkedések valóban meg tudjanak valósulni, és a kívánt hatást elérjék a célcsoportoknál.

A kockázatelemzés összefügg az eredményesség növelésével, az indikátorok és források pontosabb tervezésével, a megvalósított eredményekre épülő tervezéssel.

Az értékelési folyamat eredményeként világossá vált, hogy az Intézkedési Terv pontjaihoz egyértelmű és kezelhető **indikátorrendszer**t kell kidolgozni. Ennek megvalósításához meg kell határozni, hogy minden ponthoz mely adatok fedik le a beavatkozás külső és belső hatásait (input, folyamat, kimenet és eredmény szintek), ki a felelős adatszolgáltatásért, és milyen gyakorisággal történik az adatgyűjtés. Emellett ki kell dolgozni a források és a gyűjtési módszerek egyeztetését a döntéshozatali területekkel, hogy az adatok összevethetők legyenek az egész programhoz alkalmazott egységes logikai kerettel. A módszertanban rögzíteni kell a minőségi és mennyiségi mutatók kiválasztásának elveit, a minősítés szabályait, valamint a nyomon követés és visszacsatolás folyamatát, hogy a mutatók folyamatosan támogatják a döntéseket és a szükséges korrekciókat.

Az indikátorok között lehetnek kvantitatív mutatók (részvételi arány, szolgáltatások igénybevétele, új szolgáltatás kialakítása, munkacsoportok működése, tanulmány készítése) és kvalitatív mutatók (elégedettség, észlelt hozzáférhetőség, minőségi változások). Ezen belül megkülönböztetünk folyamatmutatókat, kimeneti mutatókat és kimenet-utóhatás mutatókat (outcome), valamint rövid, középtávú és hosszú távú hatásindikátorokat. Fontos, hogy az indikátorok SMART-ok legyenek (Specifikus, Mérhető, Megvalósítható, Releváns, Időhöz kötött).

Egy jól kialakított, érthető indikátorrendszer összefügg a beszámoló készítésével, ami által egyértelműbb, lényegre törő beszámoló készíthető.

A projektszemlélet beépítésének utolsó pontja egy egységes átláthatósági alapelven nyugvó **monitoring rendszer** kialakítása, amely nagymértékben támogatná a teljes folyamat eredményességét. A monitoring rendszer kialakításához és működtetéséhez együttműködés szükséges egyrészt a program, az intézkedések célcsoportja, a fogyatékkal élő személyek részéről, másrészt a fogyatékosügy területén működő kormányzati testületek részéről.

Az értékelési folyamatban láthatóvá vált a monitoring rendszer fejlesztésére való törekvés a kormányzati fogyatékosügyi testületek összekapcsolásával, ugyanakkor az interjúk

rávilágítottak arra, hogy a kormányzati szakterület számára egyértelműbb ellenőrzési folyamatok az érdekvédelem számára nem minden esetben átláthatóak, nincs elegendő idő a véleményezésre, vagy kevésbé vannak visszamutatások a javaslatok beépüléséről.

6.3 Transzparencia

A Programok, Intézkedési Tervek és beszámolók átláthatósága alapvető eleme a jó kormányzásnak és a közösségi bizalom kiépítésének. Az átláthatóság nem csupán a rendelkezésre álló anyagok nyilvánosságra hozását jelenti, hanem azok érthető, összevethető és ellenőrizhető formában történő közlését is. Egy jól megtervezett átláthatósági rendszer lehetővé teszi a döntéshozatal nyomon követhetőségét, a köztudatba vetített célok és költségvetések közti összefüggések értelmezését, valamint a felek felelősségre vonását és a válaszadást a nyilvános észrevételekre.

A transzparencia megvalósításához világos definícióra van szükség: elérhetőség, érthetőség, teljesség és összevethetőség legyenek jellemzők, mindezt pedig úgy, hogy a releváns dokumentumok, döntéshozatali folyamatok, költségvetések és határidők könnyen hozzáférhetők legyenek. Emellett fontos a felelősök és határidők megjelölése, valamint a folyamatos, értelmezhető visszacsatolás lehetőségének megteremtése, hogy jelen helyzetben a fogyatékkal élő személyek és más érintett emberek, szervezetek részt vehessenek a tervezés, megvalósítás és ellenőrzés folyamatokban.

A sikeres transzparencia mércéje nem csak a nyilvánosságra hozott adatok mennyisége, hanem az adatok minősége, érthetősége és változtatásokat, módosításokat követően a reakciók gyorsasága. Az értékelés során láthatóvá vált, hogy elengedhetetlen a beszámolók egyszerűsítése, lényegre törő, fókuszált bemutatás, kiegészítve vizuális ábrázolással (összefoglaló táblázatok, diagramok).

A transzparencia részét képezi az OFP-vel összefüggésben lévő dokumentumok és eredmények disszeminálása, az OFT működése mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető legyen egy jól strukturált, elérhető digitális felületen (a weboldal látássérült személyek számára akadálymentes legyen), nyomtatott és könnyen érthető formátumban egyaránt.

Jelenleg elérhető néhány információ az efiportálon, azonban az OFP-k, Intézkedési Tervek, beszámolók egy helyen, egységes felületen, egységes logika mentén nem megtalálhatók még a tipikus felhasználóknak szánt formában sem. Az efiportál oldal általános használhatóságát nagyon megnehezíti, hogy ha a főoldalról bármely menüpontba belépünk, nincs olyan link, hogy a főoldalra visszatérjünk. Ez az akadálymentes használat szempontjából is probléma.

Tovább az efiportál főoldaláról indulva a Jogok menüpont Jogforrások alpontjában az OFP-k vonatkozásában csak a 2015-2025 és 2026-2036 időszakra vonatkozó két program elérhető (eltérő módon linkelve, érdemes lenne egységesíteni, illetve az első és második OFP-t is feltenni), de a 2015-2025 időszakra vonatkozóan sem az Intézkedési Tervek (3 db) sem az azokra vonatkozó beszámolók (szintén 3 dokumentum) nem elérhetők. A transzparencia biztosítása érdekében ezeket szükséges lenne elérhetővé tenni.

6.4 Eredményesség, egymásra épülés, rendszerszintű gondolkodás

Az értékelési eredmények összefoglalása és az összefüggések bemutatása egyértelműen megmutatkozik az OFP-k és az Intézkedési Tervek egymásra épülésében, a tervezés, megvalósítás, ellenőrzés körforgásának elemzésében. A rendszerszintű gondolkodásnak, az egymásra épülésnek vannak egyértelmű jelei, ugyanakkor a folyamat hatékonysága nehezen igazolható. A folytonosság megszakad egy-egy évre, nincs jól kidolgozott és kipróbált monitoring rendszer.

Ehhez kapcsolódóan az Intézkedési Tervek egymásra épülését és a tudatos tervezését szolgálja az, ha több erőforrást kaphatna a terület gyakori kutatások és meghatározott időközönként felvett felmérések készítésére, amelyekre alapozva lehetne az egyes beavatkozásokat tervezni, majd visszamérni.

A tervezés folyamatában több csoportos egyeztetés beiktatása lenne kívánatos az OFT partnerek viszonylatában (ti. ne csak a hivatalos OFT meetingeket találkozzanak, akár tematikus kisebb csoportokban vitassák meg az egyes intézkedési pontokat), továbbá a tervezéskor és a monitoring folyamatoknál is hasznos lenne nem OFT tagszervezetek bevonása szakterületek szerint.

Az eredményességet nagymértékben javítaná a Helyzetelemzés naprakész frissítése az újabb Intézkedési Tervek előtt. A részletes, friss adatokon alapuló tervezés kiemelt szerepet játszik az OFP és az arra épülő Intézkedési tervek tekintetében. A Helyzetelemzés minden esetben tartalmazza azon személyek, szervezetek említését, amelyek annak készítéséhez hozzájárultak.

7 A jövőre vonatkozó javaslatok, ajánlások

1. Részletes stakeholder térkép megrajzolása, amiben minden érintett látja és tudja a saját szerepét, helyét és a részvételiség szintjei, folyamatai megjelenhetnek.
2. A részvételiség bemutatott szintjeinek, lépcsőinek átgondolása. Az empowerment erősítése, vagyis a fogyatékossággal élő személyek támogatása abban, hogy saját

életükről, sorsukról, közösségük igényeiről rendelkezni tudjanak. Az OFP és az intézkedések jelentős, meghatározó változásokat hordozhatnak Magyarországon, súlyos társadalmi kihívásokra reagálnak, amihez elengedhetetlen a fogyatékkal élő személyek középpontba helyezése, egyfajta hatalom és felelősség delegálás társadalmi és egyéni szinteken. Egy olyan közösség létrehozása, ami elkötelezett csoportként van jelen a tervezés, megvalósítás és monitoring folyamatokban. *„Az empowerment célja, hogy olyan polgári kultúrát hozzon létre, ahol elfogadott érték, hogy befolyásoljuk azokat a változásokat, amelyek hatással vannak az életünkre”.*²²

3. Az elmúlt 10 évben a fogyatékosügy területén megjelent hazai kutatások áttekintése, a kutatási eredmények mentén a fogyatékosokkal élő személyek helyzetének, kihívásainak, igényeinek megismerése.
4. Folyamatos, részletes adatgyűjtés rendszerének kialakítása.
5. Javasoljuk egy egységes táblázat készítését, ahol megjelennek a 2015 után beazonosított beavatkozási területek (nem csak az OFP tervezésének idején), az intézkedési tervek és azok végrehajtásáról beszámolók annak érdekében, hogy a 2026 utáni időszakra pontosan lehessen tervezni az Intézkedési Terveket.
6. A vizsgált OFP-k és Intézkedési Tervek esetében nem találunk explicit (tudatos) kockázatelemzés szegmenst, továbbá az interjúk is rávilágítottak ennek a hiányára. Ezért javasoljuk, hogy a 2006-2036-ra vonatkozó OFP-hez tartozó Intézkedési Tervek már e tervezési eszköz hozzáadásával készüljenek.
7. Munkacsoport felállítása a monitoring rendszer kialakítására. Javasoljuk, hogy a munkacsoport vonjon be külső szakértőt, aki érti a monitoringrendszerek mibenlétét.
8. Az efiportálon keresztül a transzparencia biztosítása mindenki számára.
9. Az újonnan kialakítandó monitoring rendszerhez kapcsolódó javaslat:

Az értékelési jelentésben elvárt e pontban kitérni a *bemeneti, output és outcome indikátorok azonosítására, az egyes indikátortípusok alkalmazhatóságának vizsgálatára, kitérve arra is, hogy azok a korábbi időszakban mennyire voltak alkalmasak az egyes beavatkozások kimenetének vagy eredményének azonosítására, az előrelépés hatékony bemutatására.*

Mindenekelőtt megállapítja az értékelési jelentés, hogy a monitoring rendszer nem kizárólag az indikátorok azonosítását, ellenőrizhetőségét jelenti. A monitoring rendszer olyan folyamatok összessége, amely a programok vagy intézkedések időközönként történő követését és értékelését szolgálja. Fő részei lehetnek például:

²² Sadan E. (2011). Közösségi tervezés és empowerment ELTE TáTK. p. 16.

- (1) indikátorok és adathordozók: mit mérünk (kvantitatív és kvalitatív mutatók), honnan származnak az adatok és milyen gyakran gyűjtjük őket;
- (2) adatgyűjtési és feldolgozási folyamatok: hogyan gyűjtjük, tisztítjuk, tároljuk és rendszerezzük az adatokat;
- (3) elemzés és értelmezés: hogyan vonjuk le a következtetéseket, milyen módszereket használunk a trendek és korrekciók feltárására;
- (4) kommunikáció és jelentés: hogyan közöljük az eredményeket a döntéshozóknak és az érintetteknek, és hogyan biztosítjuk a nyomon követhetőséget
- (5) részvételiség: a monitoring folyamatba az érintett felek bevonásának mértéke.

A monitoring rendszernek több fontos funkciója van: *tanulási funkció*, amely lehetővé teszi a program hatásainak mélyebb megértését és a beavatkozások finomhangolását; *döntéstámogatás*, amely valós időben visszacsatol a döntéshozóknak és előrejelzéseket ad a kockázatokról; *felelősség és átláthatóság*, amely biztosítja a felek számonkérhetőségét és a jelentéstételt a nyilvánosság felé; *minőségi és kontextuális értelmezés*, amely a kvantitatív adatok mellé beemeli a helyi környezetet, társadalmi hatásokat és etikai szempontokat; *szervezeti tanulás és adaptáció*, amely lehetővé teszi a hosszú távú fenntarthatóság és eredményesség javítását még bizonytalan adatok mellett is; és *résztvevői bevonás erősítése*, amely növeli a bizalmat, a relevanciát és az elfogadottságot.

Mivel a kialakítandó monitoring rendszer egyik tényezője a megfelelő indikátorrendszer kialakítása, így az értékelési jelentésnek célja a mennyiségi megvalósulás és a minőségi tartalom közötti különbségekre rávilágítani. Egy mennyiségi megvalósulás (kvantitatív indikátorok): számokban megadott teljesítési adatok (pl. végrehajtott tevékenységek száma, időtartamok, költségek, elért százalékok). Ezek objektívnek tekinthetők, könnyen ellenőrizhetők, de csak bizonyos aspektusokat tárnak fel egy adott időpontban. A minőségi mutatók (kvalitatív indikátorok) a folyamat vagy eredmény mögötti jellemzők, a hatás jellemzői, pl. a szolgáltatás elfogadhatósága, a döntéshozatal átláthatósága, a stakeholder-ek elégedettsége, a kontextuális tényezők, fogyatékkal élő személyek élethelyzetére hatások. Ezek gyakran nehezebben mérhetők: szubjektív értékelések, kontextuális faktorok vagy részletezett tartalmi jellemzők kerülnek előtérbe. Mindezekből adódóan önmagában egy indikátor teljesülése nem adhat megbízható képet a kívánt hatásokról. Érthető mindezek alapján, hogy miért nem elégségesek a mennyiségi indikátorok önmagukban.

Néhány témakör arra vonatkozóan, hogy miben érhető tetten a különbség és miért lenne fontos az alábbi témaköröket is figyelembe venni az indikátorok tervezésénél:

1. Relevancia vs. teljesülés. Lehet, hogy egy indikátor maradéktalanul teljesül (pl. megfelelő számú új férőhely kialakítása), de a végrehajtás minősége mégis gyenge (rossz az ellátás módja vagy nem megfelelő a kialakítás módszertana, vagy akár a feltárt igényeket valójában az adott indikátorszám nem reagálja le releváns módon). Így a mennyiség nem garancia az elérni kívánt hatásra.
2. Kontextus és adaptáció vagy annak hiánya. Ugyanaz a mennyiségi megvalósulás különböző kontextusban különböző minőségi megvalósulást jelenthet. Például ugyanaz az indikátorszám különböző településen, régióban más-más eredményekhez vezethet a helyi adottságok miatt.
3. Fenntarthatóság és hosszú távú hatások. A rövid távú teljesülés nem garancia a fenntarthatóságra, a kapcsolódó rendszerekhez és összefüggésekhez való csatlakozásra, a beépülésre és a hosszú távú hasznosulásra.

Végül, de nem utolsó sorban javasoljuk a hazai már meglévő monitoring rendszerek áttekintését, az adaptálhatóság lehetőségeinek átgondolását (Magyarország Kormánya által az Európai Unió számára készített köznevelési stratégia 2021-2030, Magyar nemzeti társadalmi felzárkózási stratégia 2030).

Az értékelési jelentés feltüntet néhány javaslatot, amelyek elindíthatják a közös gondolkodást a minőségi mutatók integrálására az indikátorrendszer kialakításában, de kihangsúlyozva, hogy **a kialakítandó monitoringrendszer egy érintetti bevonáson (stakeholder engagement) alapuló módszertan mentén alakítható ki.** Egy taxonómia készítése a minőségi jellemzőkről, például elégedettség, átláthatóság, etikai megfelelés, relevancia a stakeholder-ek szempontjából, döntéshozatal transzparenciája, és kockázatkezelés hatékonysága. Vegyes módszertan átgondolása az ellenőrzések során: kvantitatív mérőszámok mellett kvalitatív értékeléseket, például interjúk, fókuszcsoporthoz, és esetfeltárások összevetését a mennyiségi adatokkal. A kontextuális korrelációk figyelembevétele: a helyi, lokális tényezőkre vonatkozó adatok összegyűjtése (szociális, gazdasági, kulturális tényezők), és annak vizsgálata, hogy azok hogyan módosítják az eredményeket.

Budapest, 2026. 04. 23.

Az értékelési jelentést készítette:

Dr. Galambos Katalin és Dr. Csákvári Judit

8 Melléklet

Az Országos Fogyatékosügy Program végrehajtásához kapcsolódó mérőszámok táblázatos megjelenítése (indikátorok 2. melléklet az 1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozathoz alapján)

	Mérőszámok (indikátorok)	Cél	Mérték egység	Bázis érték	Cél érték	Időpont	Intézkedési Terv vonatkozó pontjai	Megvalósulás
1.	Autista és kettős diagnózissal rendelkező fogyatékos személyek számára kialakított speciális férőhelyek száma.	Tartós elhelyezést biztosító szociális szakosított ellátás kialakítása súlyos autista, valamint kettős diagnózissal rendelkező személyek számára.	férőhely	0	19	2023.12.31. majd módosítva: 2022. 12. 31.	5.2.	Megvalósult
2.	Hosszított és hétvégi nyitvatartást biztosító fogyatékos személyeknek nyújtott szociális alapszolgáltatások – fogyatékos személyek nappali intézménye, támogató szolgálat aránya az összes fogyatékos személynek nyújtott alapszolgáltatáshoz képest.	Az alapszolgáltatások (fogyatékos személyek nappali ellátása, támogató szolgálat) hosszított és hétvégi nyitvatartásának ösztönzése a gondozó családtag munkavállalásának elősegítése vagy fizikális vagy mentális feltöltődése, valamint a fogyatékos személy közösségi életének javítása, izolációjának csökkentése érdekében.	százalék	0	20	2025. 07. 01.	5.4.	Megvalósulás nem egyértelmű

	Mérőszámok (indikátorok)	Cél	Mérték egység	Bázis érték	Cél érték	Időpont	Intézkedési Terv vonatkozó pontjai	Megvalósulás
3.	Elemi rehabilitációs szolgáltatásba újonnan bekerült látássérült személyek száma.	Az elemi rehabilitációs szolgáltatást pályázati rendszerben nyújtó, regionális szolgáltatók által évente bevont, elemi rehabilitációs szolgáltatásban részesülő látássérült emberek számának növelése.	fő	755	1255	2023.12.31. majd módosítva: 2022. 12. 31.	6.4.	Megvalósult
4.	Akadálymentes személyfelvonók száma az M3 metróvonalon.	Az Integrált Közlekedésfejlesztési Operatív Program keretében megvalósuló M3 metróvonal fejlesztés keretében akadálymentes személyfelvonók építése.	darab	18	28	2023.12.31. majd módosítva: 2022. 12. 31.	9.1.	Megvalósult
5.	Alacsonypadlós motorvonatok férőhelyszáma.	Az Integrált Közlekedésfejlesztési Operatív Program keretében 2021. január 1. után beszerzett alacsonypadlós motorvonatok férőhelyszámának növelése.	darab	5000	6720	2023.12.31. majd módosítva: 2022. 12. 31.	9.1.	Megvalósult

	Mérőszámok (indikátorok)	Cél	Mérték egység	Bázis érték	Cél érték	Időpont	Intézkedési Terv vonatkozó pontjai	Megvalósulás
6.	Fogyatékos személyek számára nyilvános könyvtári szolgáltatások és dokumentumok hozzáférhetőségét segítő új eszközök, dokumentumok száma.	Fogyatékos személyek számára nyilvános könyvtári szolgáltatások és dokumentumok hozzáférhetőségét segítő új eszközök, dokumentumok (pl. hangoskönyv, indukciós hurok) számának növelése.	darab	0	500	2025. 12. 31.	10.6.	Megvalósult
7.	Fogyatékos vagy tartósan beteg gyermekek örökbefogadását támogató tanfolyamon résztvevők száma.	A fogyatékos vagy eltérő fejlődésű gyermekek örökbefogadásának elfogadottabbá tétele érdekében a szakemberek és az örökbefogadni szándékozó házaspárok/személyek számára közvetlen módon nyújtott segítő szolgáltatások biztosítása (pl. egyéni tanácsadás, csoportos foglalkozások, örökbefogadói tanfolyam).	fő	0	500	2025. 12. 31.	11.3.	Megvalósult
8.	A kormányablakok bejáratánál kialakított mozgássérült-parkolóhelyek száma.	Mozgássérült-parkolóhelyek kialakítása fogyatékos állampolgárok részére a kormányablakok bejáratának közvetlen közelében.	darab	449	458	2023.12.31. majd módosítva: 2022. 12. 31.	12.4.	Megvalósult

	Mérőszámok (indikátorok)	Cél	Mérték egység	Bázis érték	Cél érték	Időpont	Intézkedési Terv vonatkozó pontjai	Megvalósulás
9.	A kormányablakokban kihelyezett Braille-térképek száma.	A vak és gyengénlátó állampolgárok kormányablakokban történő ügyintézésének és tájékozódásának megkönnyítése érdekében Braille-térkép kihelyezése az ország valamennyi kormányablak helyszínére.	darab	0	318	2023. 12. 31.	12.4.	Megvalósult
10.	A kormányablakokban elhelyezett sorszámosztó berendezések képernyőinek akadálymentesítése.	A kormányablakokban a sorszámhúzást biztosító sorszámosztó berendezés fejlesztése.	darab	0	1	2023.12.31. majd módosítva: 2022. 12. 31.	12	Megvalósult
11.	Nagy létszámú szociális intézményi férőhelyek kiváltásának eredményeként létrejött támogatott lakhatási férőhelyek száma.	A fogyatékos személyeknek, pszichiátriai betegeknek tartós bentlakást nyújtó, nagy létszámú szociális intézmények kiváltása eredményeként kialakított támogatott lakhatási férőhelyek számának növelése.	férőhely	697	2650	2023.12.31.	5.5	Az indikátor teljesülése a 2022. évig tartó beszámolóig nem történt meg.

	Mérőszámok (indikátorok)	Cél	Mérték egység	Bázis érték	Cél érték	Időpont	Intézkedési Terv vonatkozó pontjai	Megvalósulás
12	Megváltozott munkaképességű vagy fogyatékossgal élő vagy sajátos nevelési igényű személyek munkavállalásra való felkészítése és elhelyezése a nyílt munkaerőpiacon.	Megváltozott munkaképességű vagy fogyatékossgal élő vagy sajátos nevelési igényű személyek számára foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosítása. Ennek keretében az egyéni rehabilitációs tervek elkészítése, a foglalkoztathatóságot támogató kompetenciák fejlesztése, önismereti tréningek, életvezetési tanácsadás, mentorálás biztosítása, valamint a nyílt munkaerőpiacon való elhelyezés.	fő	0	180	2023.12.31.	4.1	Az indikátor teljesülése a 2022. évig tartó beszámolóig nem történt meg.

Értékelési mátrix táblázatos megjelenítése

ADATFORRÁSOK MÓDSZEREK	OFP (2015-2025)	OFP (2026-2036)	Intézkedési Tervek 3 db	Intézkedési Tervek beszámolói 3 db	Egyéni és fókuszcsoportos interjú
SZEMPONTOK					
Relevancia	- tematikusan (7 terület) releváns - kevés konkrét információ - kutatásokon nem alapul	- releváns - sokkal részletesebb, több adatot tartalmaz - megjelenít kutatási eredményeket, ajánlásokat is forrásként	- releváns - a tervezés folyamatába több partnerség szükséges - kockázatelemzés hiányzik	- releváns - néhol terjengős, nem fókuszál minden esetben az eredmények bemutatására	- az interjúk nem konkluzívak - egyrészt megjelenik, hogy az OFP releváns, Intézkedési Tervek nem mindig, de a változás lépcsőzetes, patchwork-szerű stratégikusan fontos intézkedések mentén jöhet létre - másrészt, hogy az OFP és Intézkedési Tervek csak „tüneti kezelés”, a rendszer demokratikus autonómia és önrendelkezés mentén történő újraépítése szükséges
Egymásra épülés	- épít a korábbi beszámolók eredményeire	- épít a korábbi beszámolók eredményeire	- megvalósul, ugyanakkor vannak újratervezések	- egyértelműbben mutatkozna meg ha látnánk ez előző	- az interjúk nem konkluzívak itt sem,

	- behoz új területet (pl. támogatott döntéshozatal)	- alapvető területek (korai fejlesztés, együttnevelés, foglalkoztatás) érték el eredményeket, azonban azok újratervezése indokolt (nem épít rá, hanem újratervez) - számos ponton specifikálja a célokat, vagy kiemeli fogyatékosági csoportokat	- nem minden esetben látható a hosszútávú gondolkodás	időszakok beszámolóival együtt egy táblázatos formában, lényegre törően	- egyrészt megjelenik, hogy a következetesség elve, amely akkor valósulhat meg ha a program (OFP és vonatkozó IT-k) egy kézben összpontosulnak - másrészt markáns vélemény, hogy az egymásra épülés nem valósul meg, ezért rendszerszerű (társadalompolitikai) újratervezésre lenne szükség, tudás és evidenciaalapú tervezésre, pilot projektekre, amelyekre alapozni lehet
Eredményesség	- a disszemniáció hiánya miatt nehezen értékelhető	nem releváns	- a disszemniáció hiánya miatt nehezen értékelhető		- az OFP alapidokumentum, amely a fogyatékoságügy fejlesztéseinek irányait, elveit, prioritásait írja le. - nincs mérés, amely visszamérné a beavatkozások hatásait

					- az intézkedések a szélesebb társadalmi hatást nem érik el (vagyis nem tudni pontosan).
Horizontalitás	- a dokumentum elemzése nem mutatja meg, hogy a tervezés szakaszában a kezdeményezés milyen irányból indult el, illetve a fogyatékosságügy területének testületei között pontosan milyen együttműködés van	- a dokumentum elemzése nem mutatja meg, hogy a tervezés szakaszában a kezdeményezés milyen irányból indult el, illetve a fogyatékosságügy területének testületei között pontosan milyen együttműködés van	- a dokumentum elemzése nem mutatja meg, hogy a tervezés szakaszában a kezdeményezés milyen irányból indult el, illetve a fogyatékosságügy területének testületei között pontosan milyen együttműködés van	- beszámolóokban látszik az egyes kormányzati szakterületek közreműködése - az OFT vagy egyéb civil szervezetek részvétele a beszámoló készítésében nem látható	- egyrésztől elhangzott a de-hierarchizációra való törekvés - másrésztől a civil szektor kevésbé kezdeményező attitűdje, a személyes lobby súlya, a maximális részvétel elve egyenlőtlen (az OFT tagok viszonylatában), - nincs hálózatos működés
Résztvételiesség	- alapelveiben fogalmazza meg	- alapelveiben fogalmazza meg	- nem látható a dokumentumokban	- nem látható a dokumentumokban	- a résztvételiesség szintjei: tájékoztatás és konzultáció megvalósul - a párbeszéd és partnerség nem valósul meg sem a civil szféra, sem az állami és civil szféra szereplői között (személyfüggő,

					informális kivételek vannak)
Transzparencia	- nem egyértelműen biztosított	- nem egyértelműen biztosított	- nem egyértelműen biztosított	- nem egyértelműen biztosított	- kormányzati szektorban dedikált információs felületek, strukturális harmonizáció segíti az OFT és az FKB közötti transzparenciát - civil szektor nem minden esetben ismeri egymás álláspontját, informális egyeztetések preferenciája jelenik meg
Jogszabályoknak, ajánlásoknak való megfelelés.	- alapvetően illeszkedik a hazai és nemzetközi jogszabályi környezethez, vannak területek, amelyeket kevésbé artikulál	- alapvetően illeszkedik a hazai és nemzetközi jogszabályi környezethez, vannak területek, amelyeket kevésbé artikulál	- alapvetően illeszkedik a hazai és nemzetközi jogszabályi környezethez, vannak területek, ahol nincs intézkedés	nem releváns	- a támogatott döntéshozatal és a személyi alapú támogatás szemlélete nem tükröződik az OFP-ben és az Intézkedési Tervekben