

Az Asztmás és Allergiás Betegek Országos Szövetsége (ABOSZ)

(1126 Budapest, Böszörményi út 20-22.)

pénzügyi és közhasznúsági beszámolója a 2009. évről

Az egyszerűsített beszámoló, illetve a közhasznú egyszerűsített beszámoló mérlegének előírt tagolása az egyszerűes könyvvitelt vezető egyéb szervezetnél, illetve közhasznú egyéb szervezetnél

(a 224/2000. (XII. 19.) Korm. rendelet 1. számú melléklete szerint)

	adatok E Ft-ban
ESZKÖZÖK (AKTÍVÁK)	
A. Befektetett eszközök	96
I. Immateriális javak	
II. Tárgyi eszközök	96
III. Befektetett pénzügyi eszközök	
B. Forgóeszközök	876
I. Készletek	
II. Követelések	5
III. Értékpapírok	
IV. Pénzeszközök	871
Eszközök (aktívák) összesen	972
FORRÁSOK (PASSZÍVÁK)	
C. Saját tőke	970
I. Induló tőke/Jegyzett tőke	
II. Tőkeváltozás/Eredmény	1306
III. Lekötött tartalék	
IV. Tárgyévi eredmény alaptevékenységből (közhasznú tevékenységből)	-337
V. Tárgyévi eredmény vállalkozási tevékenységből	
D. Tartalék	
E. Céltartalékok	
F. Kötelezettségek	
I. Hosszú lejáratú kötelezettségek	
II. Rövid lejáratú kötelezettségek	3
Források összesen	972

A közhasznú egyszerűsített beszámoló közhasznú eredmény-levezetésének előírt tagolása az egyszerűsített vezető közhasznú egyéb szervezetnél

(a 224/2000. (XII. 19.) Korm. rendelet 3. számú melléklete szerint)

adatok E Ft-ban

A. Összes közhasznú tevékenység bevétele (I+II)	2 099
I. Pénzügyileg rendezett bevételek (1+2+3+4+5)	2 099
1. Közhasznú célú működésre kapott támogatás	
a) alapítótól	
b) központi költségvetésből	
c) helyi önkormányzattól	
d) egyéb	500
2. Pályázati úton elnyert támogatás	1 068
3. Közhasznú tevékenységből származó bevétel	
4. Tagdíjból származó bevétel	19
5. Egyéb bevétel	512
II. Pénzbevételt nem jelentő bevételek	
B. Vállalkozási tevékenység bevétele (1+2)	
1. Pénzügyileg rendezett bevételek	
2. Pénzbevételt nem jelentő bevételek	
C. Tényleges pénzbevételek (A/I+B/1)	2 099
D. Pénzbevételt nem jelentő bevételek (A/II+B/2)	
E. Közhasznú tevékenység ráfordításai (1+2+3+4)	2 437
1. Ráfordításként érvényesíthető kiadások	2 416
2. Ráfordítást jelentő eszközváltozások	21
3. Ráfordítást jelentő elszámolások	
4. Ráfordításként nem érvényesíthető kiadások	
F. Vállalkozási tevékenység ráfordításai (1+2+3+4)	
1. Ráfordításként érvényesíthető kiadások	
2. Ráfordítást jelentő eszközváltozások	
3. Ráfordítást jelentő elszámolások	
4. Ráfordításként nem érvényesíthető kiadások	
G. Tárgyévi pénzügyi eredmény (±1±2)	
1. Közhasznú tevékenység tárgyévi pénzügyi eredménye (A/I-E/1-E/4)	-337
2. Vállalkozási tevékenység tárgyévi pénzügyi eredménye (B/1-F/1-F/4)	
H. Nem pénzben realizált eredmény (±1±2)	
1. Közhasznú tevékenység nem pénzben realizált eredménye (A/II-E/2-E/3)	
2. Vállalkozási tevékenység nem pénzben realizált eredménye (B/2-F/2-F/3)	
I. Adózás előtti eredmény (B/1-F/1)±H/2	
J. Fizetendő társasági adó	
K. Tárgyévi eredmény	-337
1. Közhasznú tevékenység tárgyévi eredménye (A/1+A/II)-(E/1+E/2+E/3)	-337
2. Vállalkozási tevékenység tárgyévi eredménye (I-J)	

Tájékoztató adatok

A. Pénzügyileg rendezett személyi jellegű ráfordítások	
1. Bérköltség	
ebből: - megbízási díjak	
- tiszteletdíjak	
2. Személyi jellegű egyéb kifizetések	
3. Bérjárulékok	
B. Pénzügyileg rendezett anyagjellegű ráfordítások	2 416
C. Értékcsökkenési leírás	20
D. Pénzügyileg rendezett egyéb ráfordítások	
E. A szervezet által nyújtott támogatások (pénzügyileg rendezett)	
F. Tárgyévben Apeh által kiutalt 1% összege	512

A közhasznú tevékenységről szóló rövid tartalmi beszámoló

Az 1994 végén alakult, jelenleg 25 tageszerveletből álló ABOSZ *alakulásától kezdve lényegében ugyanazt a társadalmi tevékenységet folytatja*. Míg a szövetség az egész társadalom felé, jellemzően a betegek általános érdekeit képviselő munkát végez, tagszervezeteiben az ismeretterjesztő tanfolyamok, előadások, speciális légzőgyakorlatok, illetve egyéb helyi és regionális hatású közös rendezvények szervezése a jellemzőbb. A munka jellegének változása inkább a tagszervezetek helyi lehetőségeinek változásában és a szövetség érdekképviseleti tevékenységének egyre hangsúlyosabbá és sokrétűbbé válásában nyilvánul meg.

Munkánk igen sokrétű, ezért a rendelkezésre álló terjedelemben csak néhány jellemző példát tudunk bemutatni. A pályázat céljára tekintettel ebben a beszámolóban magának az ernyőszervezetnek a központi tevékenységére helyezzük a hangsúlyt.

Hazánkban az allergia már régen a legismertebb népbetegség, egyik megjelenési formájában, az asztmában pedig szintén rohamosan növekvő számú beteg szenved. Az allergiások száma legalább 3 millióra, az asztmásoké 300–400 ezerre tehető. Már az egészségügyben ismert, kezelt asztmások száma is hozzávetőlegesen 250 000, számuk a legutóbbi évtizedekben tízévente körülbelül duplájára nőtt!

A betegek számára természetesen döntő fontosságú, hogy milyen hatásuk lesz a mostanában jellemzően kapkodva, átgondolatlanul bevezetett egészségügyi jogszabályváltozásoknak, és ezért amennyiben súlyos ellentmondásokba ütközünk, igyekszünk azokat rendszeresen jelezni a döntéshozók, a közvélemény számára, és ha célszerűnek tartjuk, a jogi felülvizsgálati lehetőségeket is megkeressük.

Ez utóbbinak egyik példája, hogy az eredménytelen kommunikáció után 2009 áprilisának közepén az Alkotmánybírósághoz fordultunk a néhány kiemelt betegcsoport gyógyszereinek és tápszereinek tb támogatását jelentősen csökkentő márciusi egészségügyi miniszteri rendelet alkotmányellenességének utólagos vizsgálata céljából.

Indítványunk szerint a rendelet, és maga a jogszabály megalkotásának módja a hatályos Alkotmánynak kilenc szakaszát is sérti. A rendelet jelentős mértékben fokozta a betegek közötti esélyegyenlőtlenségi viszonyokat.

A múlt év májusában az **Asztma Világnap alkalmából** amellet, hogy a tavaly 12. alkalommal megrendezésre tervezett világnap nemzetközi üzeneteinek lefordításával és terjesztésével hozzájárultunk a szokásos ismeretbővítéshez, **új célt is hirdettünk betegtársaink számára.**

Számunkra az igazi, hosszabb távú cél csak a betegségmegelőzés, azaz az egészségmegőrzés, illetve a gyógyulás lehet!

Nem akarunk belenyugodni az asztma szinte elkerülhetetlennek elkönyvelt terjedésébe és élethosszig tartó gyógyszeres kezelgetésébe.

Több évtizede létezik, de sokáig nem vált ismertté egy elmélet és módszer, amelyet máshol már egyre eredményesebben használnak. Az alaposabb vizsgálódásra régen megérett módszer szerint ugyanis helyes légzéssel megfékezhető, sőt, sokszor meg is előzhető az asztma. A legfontosabb tudnivalók rövid ismertetőjét is közzétettük.

Szeretnénk elérni, hogy a számos európai és azon kívüli kísérlet és alkalmazás után végre hazánkban is komoly klinikai vizsgálat történjen a módszer alkalmasságának bizonyítékokon alapuló megállapítása, és adott esetben a bevezetés céljából. Ebből a célból már az Egészségügyi Minisztérium szakállamtitkár asszonyával is folytattunk előzetes megbeszélést.

Szintén májusban azzal a céllal fordultunk a nyilvánossághoz, hogy felhívjuk a figyelmet, a fogyasztók védelme intézményesen messze nem megoldott. **„Jogunk van tudni, de elhallgatják, hogy mi veszélyes és mi előnyös számunkra!”** Az egészségügyi hatósági

tevékenységről szóló magyar törvényben sajnos nem nevesített állami feladat a lakosság hiteles és világos tájékoztatása a legfontosabb közegészségügyi kérdésekről, kockázatokról és feladatokról.

Szeretnénk, ha a közvélemény megértené, az allergia, az asztma, és még sok más népbetegség nem sorscsapás, és ha komolyan vennénk jogainkat, megóvhatnánk legalább a ma még egészséges társainkat és utódainkat a súlyos betegségek, egészségkárosodások minket terhelő következményeitől.

Augusztus elején közös levélben fordultunk **Szili Katalinhoz, az Országgyűlés elnökéhez, és valamennyi parlamenti párt országgyűlési alelnökéhez közérdekű bejelentés és javaslattal abból a célból, hogy a népirtó hatású**, de a hatályos jogszabályok szerint népirtásnak nem minősülő **cselekményeket** törvényben előírtan **minősítsék** soha el nem évülő **népirtásnak**, és ehhez mérten büntetendőnek.

Kérésünk indokának lényege, hogy a hatályos jogszabályi háttér szerint **a népirtó hatású cselekmények, ellentétben az egyenként végrehajtott, szándékos vagy nem bizonyíthatóan szándékos emberöléssel, kizárólag abban az esetben büntethetőek, ha a népirtó szándék bizonyítható.**

A legutóbbi években azonban egymást érik az olyan új jogszabályok és jogszabály-módosítások, amelyeknek következtében az embereknek főként az egészségügyi ellátáshoz fűződő alkotmányos jogai, de az egészséges környezethez, az egészséges táplálkozáshoz és ivóvízellátáshoz fűződő hasonlóan fontos jogai, és a biztonságos életvezetéshez szükséges megbízható információkhoz való hozzáférésünk is folyton csökken, ezek együttes hatása népirtó jellegű.

Köztudott, hogy ezen változásokért a jogalkotók csak politikai felelősséget viselnek, arra azonban nincs magyarázat, hogy miért nem található felelős személy a koncepciókat és a normaszövegeket kidolgozók között sem.

Szeptemberben, a H1N1 oltáskampány kezdetén felvetettük, hogy igen ellentmondásosak a világjárványt hirdető hírek, és az azokat alátámasztó nemzetközi és hazai szakmai anyagok.

Nem akartunk állást foglalni abban, hogy általában hasznos, vagy veszélyes-e a védőoltás, mert ez a kérdés így meg sem válaszolható. Vannak, akiknek igen fontos, vannak, akiknek súlyos egészségügyi kockázatokat jelenthet. Legtöbbünknek valós tartalmú felvilágosítás után, szakorvosi segítséggel kellett volna eldöntenünk, hogy számukra az oltással elérhető előnyök, vagy az oltás esetleges kockázatai a nagyobbak. A hivatalos kommunikáció azonban bizonyíthatóan hamis, teljesen egyoldalú, az oltás által esetleg veszélyeztetettekre tekintet nélküli volt.

Előbb a szakminiszterhez, az ÁNTSZ vezetőjéhez, fordultunk, majd válasz hiányában a legfőbb ügyész elé tártuk azokat a szempontokat, amelyek az állampolgárok és különösen a krónikus betegek egészségügyi törvényben előírt tájékoztatási, és azon alapuló önrendelkezési jogait és egészségét veszélyeztették, illetve azokat is, amelyek a büntetőtörvénykönyv előírásait is sértették.

Ismét igyekeztünk részt venni az egészségügyi rendszer módosítását megelőző vitákban, melyek eredményét a legfontosabb egészségügyi szakmai szervezetek, így a Magyar Orvosi Kamara, a Magyar Gyógyszerészi Kamara és az Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara segítségével igyekszünk befolyásolni.

Erősítettük kapcsolatainkat a természet- és környezetvédő civil szervezetekkel is.

Elfogadta az ABOSZ küldöttgyűlése:
Budapesten, 2010. május 28.-án

Pós Péter elnök