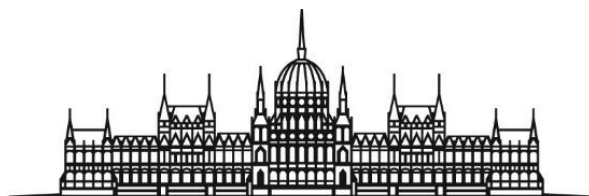




Országgyűlési Napló

*Jakab István, dr. Latorcai János,
Lezsák Sándor és dr. Oláh Lajos*
elnöklete alatt

Jegyzők: *dr. Aradszki András, Bakos Bernadett,
Berki Sándor, Földi László, Hiszékeny Dezső,
Mihálffy Béla, dr. Szűcs Lajos, dr. Vadai Ágnes*



Az ülésnap megnyitása.....	5667
A Magyarország 2021. évi központi költségvetéséről szóló 2020. évi XC. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat általános vitája a lezárásig	5667
Banai Péter Benő pénzügyminisztériumi államtitkár, a napirendi pont előadója	5667
Dr. Windisch László , az Állami Számvevőszék elnöke, a napirendi pont előadója	5676
Felszólalók:	
Dr. Szűcs Lajos , a Fidesz képviselőcsoportja részéről.....	5680
Varju László , a DK képviselőcsoportja részéről	5683
Nacsa Lőrinc , a KDNP képviselőcsoportja részéről	5691
Vajda Zoltán , az MSZP képviselőcsoportja részéről	5699
Tóth Endre , a Momentum képviselőcsoportja részéről.....	5706
Z. Kárpát Dániel , a Jobbik képviselőcsoportja részéről	5710
Dr. Mellár Tamás , a Párbeszéd képviselőcsoportja részéről.....	5719
Toroczkai László , a Mi Hazánk képviselőcsoportja részéről.....	5723
Csárdi Antal , az LMP képviselőcsoportja részéről	5728
Banai Péter Benő pénzügyminisztériumi államtitkár	5736
Dr. Windisch László , az Állami Számvevőszék elnöke	5741
Ritter Imre , a Magyarországi Nemzetiségek Bizottságának elnöke	5743
Dr. Tilki Attila (Fidesz)	5747
Nacsa Lőrinc (KDNP)	5751
Sebők Éva (Momentum).....	5751
Arató Gergely (DK)	5752
Z. Kárpát Dániel (Jobbik)	5753
Vajda Zoltán (MSZP).....	5753
Bánki Erik (Fidesz).....	5754
Dr. Mellár Tamás (Párbeszéd).....	5755
Bánki Erik (Fidesz).....	5756
Sebők Éva (Momentum).....	5759
Arató Gergely (DK)	5760
Varju László (DK)	5762
Dr. Mellár Tamás (Párbeszéd).....	5766
Nacsa Lőrinc (KDNP)	5769
Sebők Éva (Momentum).....	5772
Vajda Zoltán (MSZP).....	5773
Balla Mihály (Fidesz)	5774
Varju László (DK)	5774
Tóth Tibor pénzügyminisztériumi államtitkár előadói válasza	5776
Az Állami Számvevőszék szervezetével és működésével, valamint a nemzetiségek jogával összefüggő egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitája a lezárásig	5778
Bánki Erik , a Gazdasági Bizottság elnöke, a napirendi pont előadója	5778
Tóth Tibor pénzügyminisztériumi államtitkár	5781
Felszólalók:	
Dr. Tilki Attila , a Fidesz képviselőcsoportja részéről	5783
Varju László , a DK képviselőcsoportja részéről	5784
Nacsa Lőrinc , a KDNP képviselőcsoportja részéről	5787
Vajda Zoltán , az MSZP képviselőcsoportja részéről	5789
Z. Kárpát Dániel , a Jobbik képviselőcsoportja részéről	5791
Szabadi István , a Mi Hazánk képviselőcsoportja részéről.....	5792
Ritter Imre , a Magyarországi Nemzetiségek Bizottságának elnöke	5796
Bánki Erik (Fidesz) előadói válasza	5800
Egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitája a lezárásig.....	5801
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár, a napirendi pont előadója.....	5801
Felszólalók:	
Dr. Pesti Imre , a Fidesz képviselőcsoportja részéről	5808
Dr. Komáromi Zoltán , a DK képviselőcsoportja részéről	5812

Nacsá Lőrinc , a KDNP képviselőcsoportja részéről.....	5816
Kunhalmi Ágnes , az MSZP képviselőcsoportja részéről.....	5821
Sebők Éva , a Momentum képviselőcsoportja részéről.....	5826
Dr. Lukács László György , a Jobbik képviselőcsoportja részéről.....	5830
Szabadi István , a Mi Hazánk képviselőcsoportja részéről.....	5835
Kanász-Nagy Máté , az LMP képviselőcsoportja részéről.....	5840
Dr. Komáromi Zoltán (DK).....	5844
Nacsá Lőrinc (KDNP).....	5845
Ander Balázs (Jobbik).....	5846
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5847
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz).....	5851
Jámbor András Imre (Párbeszéd).....	5852
Kanász-Nagy Máté (LMP).....	5852
Lócsei Lajos (Momentum).....	5853
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5854
Dr. Molnár Ágnes (Fidesz).....	5856
Gy. Németh Erzsébet (DK).....	5859
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5865
Dr. Mészáros Lajos (Fidesz).....	5867
Gy. Németh Erzsébet (DK).....	5868
Nacsá Lőrinc (KDNP).....	5869
Ander Balázs (Jobbik).....	5870
Tordai Bence (Párbeszéd).....	5871
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5872
Sebők Éva (Momentum).....	5872
Dr. Kovács József (Fidesz).....	5873
Dr. Harangozó Tamás (MSZP).....	5877
Sebián-Petrovszki László (DK).....	5881
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5886
Dr. Komáromi Zoltán (DK).....	5890
Nacsá Lőrinc (KDNP).....	5890
Ander Balázs (Jobbik).....	5891
Jámbor András Imre (Párbeszéd).....	5892
Dr. Harangozó Tamás (MSZP).....	5892
Hegedüs Andrea (DK).....	5893
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz).....	5896
Gréczy Zsolt (DK).....	5897
Nacsá Lőrinc (KDNP).....	5898
Kunhalmi Ágnes (MSZP).....	5899
Varga Zoltán (DK).....	5900
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz).....	5904
Dr. Gurmai Zita (MSZP).....	5905
Nacsá Lőrinc (KDNP).....	5906
Tompos Márton Kristóf (Momentum).....	5907
Varga Zoltán (DK).....	5907
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5908
Arató Gergely (DK).....	5911
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5916
Dr. Zsigmond Barna Pál (Fidesz).....	5919
Z. Kárpát Dániel (Jobbik).....	5920
Nacsá Lőrinc (KDNP).....	5921
Dr. Harangozó Tamás (MSZP).....	5921
Varga Zoltán (DK).....	5922
Gréczy Zsolt (DK).....	5923
Bencze János (Jobbik).....	5927
Sztojka Attila (Fidesz).....	5928
Szabó Rebeka (Párbeszéd).....	5929
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5930
Dr. Gurmai Zita (MSZP).....	5930
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár.....	5931
Sebők Éva (Momentum).....	5931
Kanász-Nagy Máté (LMP).....	5932

Nacsá Lőrinc (KDNP)	5933
Gréczy Zsolt (DK)	5934
Barkóczy Balázs (DK)	5934
Vajda Zoltán (MSZP)	5939
Z. Kárpát Dániel (Jobbik)	5940
Jámbor András Imre (Párbeszéd)	5941
Kanász-Nagy Máté (LMP)	5941
Barkóczy Balázs (DK)	5942
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár	5943
Sebők Éva (Momentum)	5943
Kordás László (DK)	5944
Dr. Takács Péter belügyminisztériumi államtitkár	5948
Bencze János (Jobbik)	5949
Sebők Éva (Momentum)	5950
Kanász-Nagy Máté (LMP)	5950
Arató Gergely (DK)	5951
Nacsá Lőrinc (KDNP)	5952
Tordai Bence (Párbeszéd)	5953
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	5957
Szabó Szabolcs (Momentum)	5960
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	5964
Dr. Komáromi Zoltán (DK)	5966
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	5970
Dr. Tóth Bertalan (MSZP)	5974
Dr. Lukács László György (Jobbik)	5977
Nacsá Lőrinc (KDNP)	5982
Varga Zoltán (DK)	5982
Dr. Lukács László György (Jobbik)	5983
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	5984
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz)	5985
Szabó Szabolcs (Momentum)	5986
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz)	5987
Dr. Harangozó Tamás (MSZP)	5987
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	5992
Sebők Éva (Momentum)	5994
Varga Zoltán (DK)	5998
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	6002
Nacsá Lőrinc (KDNP)	6007
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz)	6012
Dr. Lukács László György (Jobbik)	6014
Jámbor András Imre (Párbeszéd)	6018
Sebők Éva (Momentum)	6020
Dr. Vadai Ágnes (DK)	6020
Dr. Harangozó Tamás (MSZP)	6021
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz)	6022
Barkóczy Balázs (DK)	6023
Szabó Szabolcs (Momentum)	6027
Balassa Péter (Jobbik)	6031
Dr. Harangozó Tamás (MSZP)	6034
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	6036
Jámbor András Imre (Párbeszéd)	6037
Sebők Éva (Momentum)	6041
Kordás László (DK)	6041
Rétvári Bence belügyminisztériumi államtitkár	6042
Tóth Endre (Momentum)	6043
Gréczy Zsolt (DK)	6046
Jámbor András Imre (Párbeszéd)	6050
Dr. Brenner Koloman (Jobbik)	6052
Sebők Éva (Momentum)	6056
Varga Zoltán (DK)	6056
Varju László (DK)	6057
Sebők Éva (Momentum)	6061

Jámbor András Imre (Párbeszéd)	6064
Kordás László (DK)	6066
Dr. Harangozó Tamás (MSZP).....	6067
Dr. Brenner Koloman (Jobbik).....	6067
Dr. Komáromi Zoltán (DK).....	6068
Hiszékeny Dezső (MSZP)	6072
Fekete-Győr András (Momentum)	6075
Jámbor András Imre (Párbeszéd)	6078
Dr. Brenner Koloman (Jobbik).....	6082
Arató Gergely (DK)	6082
Kálmán Olga (DK)	6083
Tóth Endre (Momentum)	6086
Fülöp Attila belügyminisztériumi államtitkár	6088
Dr. Láng Zsolt (Fidesz).....	6090
Jámbor András Imre (Párbeszéd)	6091
Kálmán Olga (DK)	6092
Dr. Brenner Koloman (Jobbik).....	6092
Dr. Mellár Tamás (Párbeszéd).....	6093
Illés Boglárka (Fidesz)	6095
Arató Gergely (DK)	6099
Sebők Éva (Momentum).....	6103
Fülöp Attila belügyminisztériumi államtitkár előadói válasza.....	6104
Az ülés bezárása	6106

Az ülésen jelen voltak:

DR. DUKAI MIKLÓS belügyminisztériumi államtitkár, FÜLÖP ATTILA államtitkár, RÉTVÁRI BENCE államtitkár, DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár, BANAI PÉTER BENŐ államtitkár, TÓTH TIBOR államtitkár.

Az Országgyűlés őszi ülészakának
17. ülésnapja
2022. november 23-án, szerdán
(9.02 óra - Elnök: Jakab István
Jegyző: Bakos Bernadett)

ELNÖK: *(A teremben lévők felállnak, és ezzel köszöntik a választópolgárok közösségét. Amikor az ülést vezető elnök helyet foglal, a teremben lévők is leülnek.)* Tisztelt Országgyűlés! Az Országgyűlés őszi ülészakának 17. **ülésnapját megnyitom**. Tájékoztatom önöket, hogy az ülés vezetésében Bakos Bernadett és a később érkező Aradszki András jegyzők lesznek segítségemre. Köszöntök mindenkit, aki figyelemmel kíséri munkánkat.

Tisztelt Országgyűlés! Soron következik a **Magyarország 2021. évi központi költségvetéséről szóló 2020. évi XC. törvény végrehajtásáról** szóló törvényjavaslat általános vitája a lezárásig. A kormány-előterjesztés T/1877. számon, az Állami Számvevőszék véleménye T/1877/1. számon a parlamenti informatikai hálózaton elérhető.

Tisztelt Országgyűlés! Bejelentem, hogy az előterjesztést uniós és nemzetiségi napirendi pontként tárgyalja az Országgyűlés.

Tisztelt Országgyűlés! Elsőként megadom a szót Banai Péter Benó úrnak, a Pénzügyminisztérium államtitkárának, a törvényjavaslat előterjesztőjének. Államtitkár úr, öné a szó.

BANAI PÉTER BENÓ pénzügyminisztériumi államtitkár, a napirendi pont előadója: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Számvevőszéki Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Ismét eltelt egy év, és elérkezett a zárszámadás pillanata, amikor objektívan, tényszámokra alapozva értékeljük az előző esztendő teljesítményét. Ennek keretében engedjék meg, hogy számot adjak a 2021. év gazdálkodásáról, a költségvetési törvény végrehajtásáról, végül röviden szót ejtsek a jelenleg aktuális feladatokról.

A koronavírus-járvány kitörése jelentős kihívások elé állította világszerte az országokat 2020 után 2021-ben is. A több hullámban megjelenő járvány negatív hatásai globálisan és így hazánkban is felülírták a korábbi gazdasági kilátásokat. A magyar gazdaság tekintetében hangsúlyozni kell, hogy a koronavírus berobbanását megelőző időszakban a növekedés üteme felülmúlta a régiós versenytársakét, egyben érdemben meghaladta az Európai Unió átlagát is. Ennek következtében gyorsult a felzárkózás a fejlettebb tagállamokhoz. A 2014-2019-es időszakban az Unió átlagos növekedése 2,1 százalékos volt, míg hazánk gazdasága hozzávetőlegesen ennek duplájával, 4,1 százalékkal bővült. A koronavírus-válság által leginkább sújtott 2020. évben az 5,7 százalékos uniós gazdasági visszaeséshez képest a magyar GDP mérsékeltebben, 4,5 százalékkal csökkent. 2021-ben az uniós tagállamok gazdaságai átlagosan 5,4 százalékkal növekedtek, ehhez képest hazánkban 7,1 százalékkal bővült a

GDP, amivel 2021-ben is folytattuk az Európai Unió átlagos fejlettségéhez való felzárkózást.

Ahhoz, hogy az említett gyors gazdasági növekedést elérjük, támogató költségvetési politikára is szükség volt. A növekedés számai után tehát nézzük az egyik legfontosabb mutatót, az államadósságot. A koronavírus-válságot megelőzően, 2019 végére a 2010-es kormányváltás 80 százalékos meghaladó szintjéről 65,3 százalékra mérséklődött a GDP-arányos államadósság, eközben pedig az adósság devizaaránya a 2011 végi 53 százalékos értékről több mint feleződött, a külföldiek kezében lévő adósság aránya pedig 65 százalékról 30 százalék közelébe csökkent. Míg 2010 és '20 között uniós szinten 3 százalékponttal mérséklődött az adósság, addig nálunk 15 százalékponttal.

2020-ban a világszerte tapasztalt folyamatokhoz hasonlóan Magyarország a nemzetközileg jellemző mértékben élénkítő költségvetési politikát engedhetett meg magának, amelynek következtében a magyar adósságráta is emelkedett. Az adósság emelkedése belesimult az európai trendekbe, és meg tudtuk őrizni előnyünket, a magyar mutató a válság ellenére is 10 százalékponttal kisebb maradt az uniós átlagnál. 2021-ben Magyarország azon uniós országok közé tartozott, ahol csökkent az adósságráta 2020-hoz viszonyítva, mégpedig 79,3 százalékos GDP-arányos mértékről 76,8 százalékos szintre. Ez az uniós átlagnál dinamikusabb csökkenést és alacsonyabb adósságrát jelent.

Mindezek alapján jól látszik, milyen nagy előnyt jelentett, hogy a járványügyi veszélyhelyzet idején támaszkodhattunk a megelőző időszak kiengesztelt növekedésre, adósságcsökkentésre és fegyelmezett, ugyanakkor támogató költségvetési politikájának eredményeire. A megelőző évek következetes gazdaságpolitikájának köszönhetően tehát Magyarország erős fundamentumokkal és stabil államháztartással rendelkezett, ami lehetőséget adott a széles körű gazdaságvédelmi és gazdaság-újraindítási programok végigviteléhez.

(Dr. Aradszki András elfoglalja helyét a jegyzői székben.)

A világméretű járvány elleni védekezés, a vakcináció és a gazdaság újraindítása mellett meg kellett őrizni az elmúlt évek sikeres kormányzati politikájának kiemelt elemeit, a családvédelmet, az otthonteremtést, valamint a munkahelyek védelmét. Ezért a 2021-es költségvetés elfogadása után a kormány további béremelésekről, valamint új, a családokat és a vállalkozásokat segítő programokról döntött. A koronavírus elleni védekezés következményeképpen a kormányzati szektor európai uniós módszertan szerinti hiánya a tervezett 2,9 százalékról a költségvetési törvény módosításával 7,5 százalékra emelkedett, végül a GDP 7,1 százalékában teljesült. A költségvetési törvény módosítása tette lehetővé azt, hogy a veszélyhelyzet alatt született kormányrendeleti szintű döntések fennmaradjanak, és

ezáltal a járványügyi és gazdaság-újraindítási intézkedésekhez szükséges költségvetési források a veszélyhelyzet megszűnése után is biztosítottak maradjanak. A támogató költségvetési politikának is köszönhetően 2021 végén már látható volt, hogy az újraindítást és a családok helyzetének javítását célzó, a korábban elindított kormányzati programokat megtartó, sőt bővítő intézkedések révén a gazdaság újraindítása sikeresen megvalósul.

Tisztelt Ház! A 2021. év gazdálkodása két kiemelt pillérré épült: a Gazdaság-újraindítási Alapra, valamint az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alapra. A Gazdaság-újraindítási Alap a gazdaság védelmével és újraindításával kapcsolatos programok folytatására, kiemelt fejlesztésekre, beruházásokra, továbbá a foglalkoztatás elősegítésével kapcsolatos intézkedésekre teremtette meg a fedezetet. Az intézkedések fő területei voltak: a munkahelyek megőrzése, új munkahelyek létrejöttének elősegítése, a kiemelt ágazatok megerősítése, a vállalkozások likviditásának, finanszírozásának biztosítása, a családok támogatása, valamint a nyugdíjak védelme. Mindemellett a gazdaság-újraindítási akcióterv olyan intézkedéseket foglalt magában, amelyek jelentős mértékben hozzájárultak a kilábalás felgyorsításához.

(9.10)

Elindult a kibővített otthonteremtési és otthonfelújítási program. A háztartások vásárlóerejét hivatott segíteni a 13. havi nyugdíj visszaépítésének megkezdése, valamint a nyugdíjprémium is; ezenkívül pedig a minimálbér és a garantált bérminimum emelése és a közszférában végrehajtott béremelések is segítettek a családok jövedelmének bővülését, ezáltal a gazdaság újraindítását is. A vállalatok számára a kormány meghirdette a kamatmentes újraindítási gyorskölcsönt, amelynek segítségével számos vállalat, kiemelt szektor részesült támogatásban. 2021 első hónapjaiban a lezárások által érintett ágazatok jogosultak voltak a munkabér-támogatásokra, emellett fennmaradtak az ideiglenes adó- és járulékkedvezmények is. Az adócsökkentés, az adminisztráció egyszerűsítése, a beruházások és a hátrányos helyzetű csoportok foglalkoztatásának ösztönzése évek óta a gazdaságpolitika középpontjában álltak, de a folyamatok felgyorsítása szükségessé vált a helyreállítás ösztönzése érdekében.

Tisztelt Országgyűlés! Az átfogó kormányzati intézkedéseknek és programoknak köszönhetően a munkaerőpiac stabil maradt a járvány időszaka alatt is, sőt 2021 nyarán már foglalkoztatási rekord született. Az elmúlt év végére a koronavírus-járvány miatti munkanélküliségiránta-növekedés már csökkenésbe fordult, az év végén 3,7 százalékos mértékkel az Európai Unió egyik legalacsonyabb szintjét értük el. A járvány ellenére sem csökkentek a nemzetgazdaságban a jövedelmek, ami a munkahelyek megőrzését támogató intézkedéseknek és az emelkedő béreknek volt köszönhető.

A reálkeresetek 2021-ben 3,4 százalékkal tovább nőttek. Habár a járvány kitörésekor erősödött a háztartások óvatossága és ezáltal átmenetileg csökkentek a nem alapvető cikkekre fordított lakossági kiadások, 2021-ben a rekordmagas foglalkoztatottságnak, valamint a keresetek növekedésének köszönhetően a háztartások rendelkezésre álló jövedelme növekedni tudott. Ezáltal a lakosság fogyasztási kiadásai 5 százalékkal emelkedtek, amely növekedéssel hazánk európai uniós összevetésben a középmezőnyben foglal helyet.

2021-ben mintegy 15 000 milliárd forint értékű fejlesztés valósult meg Magyarországon, amelynek eredményeként hazánk beruházási rátája 27,2 százalékra emelkedett, amely az Európai Unióban a második legmagasabb aránynak számított. Szeretném kiemelni azt is, hogy a koronavírus és az elhúzódó orosz-ukrán háború sem törte meg a bejelentett nagy volumenű kapacitásbővítések lendületét, tehát a 2021-ben elindított kormányzati programok, beruházások az idei évben is folytatódhatnak. Az állami beruházások 2021 során nominálisan 10,9 százalékkal emelkedtek éves összevetésben, ugyanis több mint 3400 milliárd forint összértékű kormányzati fejlesztés valósult meg a gazdaságban. Ezzel tavaly az állami beruházások GDP-hez mért aránya 6,3 százalékra nőtt, ami a legmagasabb érték volt az Unió tagállamai között.

2021 második felétől kezdtük el érzékelni az energiahordozók áremelkedését, ami elsősorban az üzemanyagok extrém drágulásában mutatkozott meg. Hogy az áremelkedéstől mentesítse a háztartásokat, a családokat, a kormány 2021 novemberében 480 forintban határozta meg az üzemanyag értékesítési árának maximumát, amely azóta is érvényben van.

Tisztelt Ház! 2010 óta a gazdasági és családpolitika stabil alapot biztosított ahhoz, hogy a pandémia okozta gazdasági visszaesésből Magyarország megerősödve kerüljön ki. A járvány idején a családtámogatás még a korábbiaknál is nagyobb figyelmet kapott hazánkban. 2021-ben a veszélyhelyzetben lejáratásokat meghosszabbította a kormány, és a világjárvány előtti időszakban meghozott intézkedések is érvényben maradtak.

2021-ben folytatódtak és tovább bővültek a családvédelmi akcióterv intézkedései. Mint említettem, kiemelt szerep jutott az otthonteremtési programnak, melynek keretében a meglévő elemek mellett számos új intézkedéssel jelentős állami támogatás segítette a gyermekes, illetve a gyermeket vállaló családokat saját otthonuk megteremtésében vagy felújításában. Így 2021-ben minden korábbinál több forrást fordított a kormány e célokra. Az otthonápolást végzők erőfeszítésének elismeréseként tovább emelkedett az önellátásra képtelen hozzátartozójukat otthon ápolók ápolási és a gyermekek otthongondozási díja.

Tisztelt Ház! A családok és a vállalkozások védelme érdekében - legyen szó gazdasági növekedésről vagy éppen világjárvány időszakáról - a kormány a munkát és a jövedelmeket terhelő adók csökkentését

és az adózással kapcsolatos adminisztrációs terhek mérséklését támogatja, melyek következtében folyamatosan javul az adózói morál.

Néhány, a koronavírus-járvány alatt, 2020-21-ben meghozott és fenntartott intézkedést kiemelve: a munkahelyek megóvása és a vállalkozások fennmaradása érdekében a kormány az adórendszeren keresztül is kiemelten támogatta a nehéz helyzetbe került ágazatokat. Az érintett hónapokban a vállalkozások adókedvezményben részesültek a szociális hozzájárulási adón, a szakképzési hozzájáruláson, a rehabilitációs hozzájáruláson és a kisvállalati adón keresztül. A versenyszféra és a kormány között született 2016-os megállapodás értelmében 2017-től folyamatosan mérséklődött a munkára rakódó munkáltatói közteher 2016 és 2020 júliusa között. A béremelési és adócsökkentési megállapodás újabb szakaszába lépett, így 2020. július 1-jétől újabb 2 százalékponttal, 2016 óta összesen 11,5 százalékponttal 15,5 százalékra csökkent a szociális hozzájárulási adó kulcsa. Ezt a mértéket tartottuk fenn 2021-ben is.

A kisvállalati adó, a kiva kulcsa 2020-ban 12 százalékra csökkent, majd 2021-től 11 százalékra mérséklődött, és tovább szélesedtek a jogosultsági feltételek. Az általános forgalmi adó esetében a hazai turizmus versenyképességének erősítése érdekében a kereskedelmi szálláshely-szolgáltatás esetében az áfa 18 százalékról 5 százalékra csökkent 2020. január 1-jétől 2021. július 31-éig. A koronavírus-járvány hatásainak enyhítése érdekében 2020. március 1-jétől kezdődően a kormány felfüggesztette a turizmusfejlesztési hozzájárulás-fizetési kötelezettséget 2021 végéig, az idegenforgalmi adó esetében pedig 2021. június 30-áig.

A beruházások ösztönzése érdekében az iparűzési adó esetében a kormány bevezette annak lehetőségét, hogy az önkormányzatok adómentességet vagy adókedvezményt biztosítsanak a vállalkozók részére az önkormányzat területén üzembe helyezett beruházásaik után az adott évben. 2021. január 1-jétől eredetileg 2022-ig, az azóta módosított szabályokkal a 2024-ig kiadott építési engedély esetén 2028 végéig az új lakások áfakulcsa 5 százalékra csökkent a beruházások ösztönzése és a családok lakásvásárlásainak támogatása érdekében, valamint 2020 nyarától 5 százalékos áfakulcs terheli a rozsdáövezeti akcióterületeken épülő, 150 négyzetméter hasznos alapterületet meg nem haladó lakóingatlanok értékesítését. Mindezen adószabályok változása tehát azt mutatta, hogy a koronavírus-járvány időszakában, 2020-ban és 2021-ben is jelentős adókönyvitésekkel támogattuk a gazdaság szereplőit. Azt gondolom, ezeknek az adóintézkedéseknek is köszönhető, hogy az említett kimagasló, 7,1 százalékos növekedést értük el úgy, hogy a módosított hiánycélon belül maradt a tavalyi hiány mértéke.

Tisztelt Országgyűlés! A közszolgálatban állók életpályaprogramjai 2021-ben is folytatódtak, kiegészültek. Az új egészségügyi szolgálati jogviszony bevezetésével jelentős béremelés valósult meg az egészségügyben. Elindult a Nemzeti Adó- és Vámhivatal

foglalkoztatottjainak újabb, háromlépcsős illetményemelése. Folytatódott a rendvédelmi és honvédelmi alkalmazottak bérnövekedése. Az igazságügyben a tavalyi bírói és ügyészi emelést követően most valamennyi foglalkoztatottra kiterjedő béremelés valósult meg. A felsőoktatásban foglalkoztatottak bérfeljesztése első ütemben 15 százalékos mértékkel valósult meg.

Tisztelt Ház! A költségvetés másik kiemelt pillére, az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alap magába foglalta a járvány elleni védekezéshez, illetve az egészségügyi ellátórendszer működéséhez szükséges forrásokat. Az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alapon belül az Egészségbiztosítási Alap bevételei 2021-ben meghaladták a 2800 milliárd forintot, kiadásai pedig a 3200 milliárd forintot. Az Egészségbiztosítási Alap bevételein belül az összes bevételek közel 68 százalékát jelentő járulékbévételek és hozzájárulások címen több mint 1900 milliárd forint befizetés realizálódott. A bevételek egy kisebb részét az előirányzati szinten teljesülő költségvetési hozzájárulások képezték több mint 700 milliárd forintos összegben. Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak több mint negyedét a pénzügyi ellátások kifizetésére, közel háromnegyedét pedig a természetbeni ellátások finanszírozására használta fel az egészségbiztosítás.

(9.20)

A természetbeni ellátások közül a gyógyító-megelőző ellátás fedezetet biztosított többek között az alap-, járó- és fekvőbeteg-ellátásban dolgozó orvosok és egyéb egészségügyi dolgozók 2021-ben elindult és több évig tartó átfogó bérfeljesztési programjának első ütemére; az egészségügyi szakdolgozók és védőnők korábban elkezdett bérfeljesztési programjának bázisba építésére; a háziorvosi ügyeleti díj emelése mellett az oltási tevékenységgel összefüggő háziorvosi túlmunka díjazására; a légimentés fix díjának megemelésére; egyes ellátások finanszírozásának növelésére és új eljárások közfinanszírozásba történő bevonására; egyes nagy értékű gyógyszerek, eszközök beszerzésére; a meddőségkezelésre; állami fenntartású intézmények további megerősítésére; az egészségügyi szakellátást nyújtó közfinanszírozott szolgáltatók lejárta tartozásállományának rendezésére.

Mindezekből a tételekből látszódik tehát, hogy az egészségügyben nemcsak béremelésre jutott többletforrás 2021-ben 2020-hoz képest, hanem számos más területen is az egészségügyi ágazat nagyobb finanszírozásban részesült.

A Járvány Elleni Védekezési Alap központi tartálékából a kormány és az operatív törzs döntései alapján 445 milliárd forint kiegészítő forrást csoportosított át a kormány a koronavírus-járvány elleni védekezés finanszírozására. A Járvány Elleni Védekezési Alap biztosította a forrásokat többek között oltóanyag-beszerzésekre, az egészségügyi szolgáltatók járvány elleni védekezésével összefüggő kiadásainak

megtérítésére, továbbá a járvány elleni védekezést szolgáló eszközök beszerzésére és beruházásokra. Így a járvány elleni védekezésnek 2020 után 2021-ben sem volt pénzügyi akadály.

Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselők! A kormány 2021-ben is megkülönböztetett figyelmet fordított a Nyugdíjbiztosítási Alap költségvetési gazdálkodására. A nyugellátások kiadása 2021-ben összességében több mint 4100 milliárd forintot tett ki. A kiadások között az alap biztosított közel 3500 milliárd forintot több mint 2 millió fő öregségi nyugdíjára; több mint 400 milliárd forintot 737 ezer fő hozzátartozói nyugellátására; 171 milliárd forintot nyugdíjprémiumra és egyszeri juttatásra; s közel 80 milliárd forintot a 13. havi nyugdíj első ütemének finanszírozására. A nyugdíjprémium összegét külön kiemelem, hiszen minden nyugdíjas egységesen 80 ezer forint juttatásban részesült.

A nyugellátási kiadások 2021. évi összege tehát mindezek következtében 12,9 százalékkal, több mint 470 milliárd forinttal haladta meg az előző évi kiadások összegét. A kiadásnövekedést az ellátások 4,9 százalékos emelése, a 13. havi nyugdíj első ütemének teljesítése, valamint az említett nyugdíjprémium kifizetése eredményezte.

A kormány nyugdíjpolitikájának jelentősebb eredményei a következők. A kormány 2010-ben azt az ígéretet tette, hogy megvédi a nyugdíjak reálértékét. Ennek megfelelően 2011 és 2021 között a nyugdíjakat 47 százalékkal növeltük, a vásárlóerejük pedig mintegy 13 százalékkal javult.

Az öregségi nyugdíjak 2021. évi egy főre jutó átlagos összege a 2009-es 93 ezer forintról 143 ezer forintra, azaz több mint másfélszeresére emelkedett. A tavalyi évben a nyugellátásokat az inflációt követve a már említett 4,9 százalékkal emeltük, emellett az elmúlt évek dinamikus nettó átlagkereset-növekedésének valorizációs hatása és a nyugdíjemelés eredményeképpen a nyugellátások átlagos összege 9,4 százalékkal nőtt.

A nők korhatár alatti nyugellátására mintegy 23 milliárd forinttal többet költöttünk, mint 2020-ban. 2021-ben a „Nők 40”-re fordított több mint 310 milliárd forint mintegy 152 ezer nő részére biztosította a kedvezményes nyugellátási forma igénybevételét.

A kormány még 2020-ban döntött a 2010 előtti megszüntetett 13. havi nyugdíj fokozatos visszaépítéséről, így 2021-ben minden arra jogosult az ellátásán felül további egyheti 13. havi juttatásban részesült.

Végezetül meg kell említenem, hogy azoknak az idős személyeknek a foglalkoztatását támogatva, akik a saját jogú nyugellátásuk mellett a nyugdíjas éveikben is keresőtevékenységet akartak folytatni, a kormány 2021-ben is biztosította a mentességet a járulékfizetési kötelezettség alól. A kormány kiegyensúlyozott nyugdíjpolitikájának köszönhetően a Nyugdíjbiztosítási Alap 2021. évi költségvetési gazdálkodása tehát stabil keretek között zajlott.

Tisztelt Ház! A helyi önkormányzatok központi finanszírozása 2021-ben is az önkormányzati feladatelátáshoz igazodó, feladatalapú támogatási rendszerben

valósult meg. A pandémia által nehéz helyzetbe került gazdaság újraindítása és a járványügyi készség fenntartása kihívást jelentett az önkormányzatok működésében is, de a nehézségek ellenére az ellátórendszer megbízható maradt.

A 2020. évi kihívások jelentős hatással voltak a 2021. évi költségvetési évre, a veszélyhelyzet bevezetéséhez köthető kormányzati intézkedések és a járvány elleni védekezés az egész ország közös ügye volt, amiből az önkormányzatoknak is ki kellett venni a részüket.

A kormány jelentős lépéseket tett a járvány terjedésének megfékezése, illetve kordában tartása érdekében, emellett kiemelkedően fontos volt a gazdasági hatások kezelése is. A rendkívüli helyzetben bevezetett intézkedések 2021-ben is fennmaradtak, azonban az egyes települések lakosait és vállalkozásait érintő járványügyi helyzet súlyához képest csak minimális bevételkieséssel számolhattak az önkormányzatok.

A kormány mindent megtett azért, hogy csökkentse a vállalkozások terheit, növelve ezáltal a termelési volument, az iparüzési adó vonatkozásában pedig minimalizálja a gazdasági visszaesés okozta bevételkiesést az önkormányzatoknál. Ezért a koronavírus-világjárvány hatásainak enyhítésére a kis- és középvállalkozások számára biztosított, legfeljebb 1 százalékos iparüzésiadó-kedvezményről döntött. A kormány a 25 ezer fő alatti településeknél a kieső iparüzésiadó-bevételeket több mint 34 milliárd forintból teljes egészében megtérítette. A 25 ezer fő feletti települések esetében pedig döntően az önkormányzatok adóerő-képessége, vagyis anyagi helyzete alapján nyújtott több mint 37 milliárd forint támogatást.

Továbbra is kiemelt feladat volt az önkormányzati feladatellátás területén a gyermekétkeztetés és a szünidei étkeztetés támogatása, amihez a költségvetés bér- és működési jellegű támogatást biztosított. A rendkívüli gazdasági kihívások ellenére is viszonylag stabilan tudták fenntartani az ellátórendszert a költségvetésben lefektetett alapelvek - a foglalkoztatottság növekedése, a családtámogatási rendszer működtetése, a szülők visszatérése a munkaerőpiacra - mentén. A települések saját erőforrásaik bevonásával és felhasználásával hozzájárultak a járvány elleni sikeres védekezéshez, mely kapcsán ezúton is köszönetünket fejezzük ki minden együttműködő önkormányzati vezetőnek. A rendkívüli gazdasági helyzet ellenére az önkormányzatok nem állították le a folyamatban lévő fejlesztéseiket, a saját megtakarításaik mellett hatékony kiegészítést jelentett a kormány kötelező önkormányzati feladatok ellátását szolgáló fejlesztési célokhoz kapcsolódó támogatása. A tavalyi évet is végigkísérő pandémia alatt az önkormányzati törekvéseknek és a központi költségvetési támogatásoknak köszönhetően az alrendszer gazdasági helyzete összességében stabil maradt.

Tisztelt Képviselők! Végezetül, ezúton is köszönetemet fejezem ki az Állami Számvevőszéknek a zárszámadás ellenőrzése során végzett munkájáért. Windisch László elnök úr ugyan ismertetni fogja a Számvevőszék

véleményét, de mégis engedjék meg, hogy a 2021-es zárszámadás összegzéseként idézzem: „A Számvevőszék jelentése rögzíti, hogy a 2021. évi zárszámadásitörvény-javaslatban bemutatott, az államháztartás központi alrendszerébe tartozó központi és fejezeti kezelésű előirányzatok, a központi költségvetési szervek, a társadalombiztosítás pénzügyi alapjai és az elkülönített állami pénzalapok bevételi és kiadási előirányzatai megbízhatóak voltak, és teljesítésük szabályszerű volt. A törvényjavaslat a bevételi és kiadási adatokat valósághűen mutatta be, a jogszabályi előírások szerinti szerkezetben és tartalommal.”

Tisztelt Országgyűlés! Összegezve az elmondottakat, a korábbi évek költségvetési és pénzügyi-gazdasági eredményei biztos alapot teremtettek a koronavírus-világjárvány negatív hatásainak enyhítésére. Mindez lehetővé tette a magyar gazdaság sikeres újraindítását és a tavalyi évben elért rekordméretű növekedést.

A lendület - a szomszédunkban zajló elhúzó háború és a szankciók negatív hatásai mellett - az idei évben is folytatódott mind a gazdasági növekedés, mind a munkaerőpiac stabilitásának megőrzése terén. A foglalkoztatottak átlagos létszáma rekordmagasra emelkedett, a 2022. július-szeptemberi időszakban 4,7 millió főt tett ki, ami 49 ezerrel több, mint az előző év azonos időszakában.

A gazdasági növekedés 2022 első három negyedévében is folytatódott, a gazdaság teljesítménye 6,1 százalékkal haladta meg az előző év azonos időszaki adatát.

(9.30)

A harmadik negyedévben éves összevetésben 4,1 százalékos volt a növekedés. Az előző negyedévhez képest ezáltal kismértékben csökkent a GDP volumene, amiben már megmutatkozik a szomszédunkban zajló elhúzó háború és a szankciók hatása. Ezeket a hatásokat ismerjük, a világgazdaság egészében megmutatkoznak, ideértve a kiugró inflációt, a gazdasági lehűlést és a hektikus pénzügyi mozgásokat.

A gazdasági kihívásokra adott válaszként a kormány a családok és a vállalkozások védelmét szolgáló intézkedésekkel reagált, árstopokat vezetett be, az Európai Unióban a legalacsonyabb rezsíarákat biztosítja, megvédi a nyugdíjak reálértékét, támogatja az energiaintenzív vállalkozásokat, gyármentő programot indított, a Széchenyi Kártya programot az új igényekhez igazította, kibővítette, valamint függetlenül attól, hogy az európai uniós intézményekkel még nincs megállapodás a 2021-27-es időszak fejlesztési forrásairól és a helyreállítási alapról, már nemzeti forrásból előfinanszírozta és előfinanszírozza a programokat.

Mindamellet természetesen a kihívásokra, a lassuló növekedésre a költségvetés-politikának is reagálni kell, ezért takarékos gazdálkodást folytatunk, több beruházás elhalasztásáról döntött a kormány, valamint a költségvetési szerveknél kiadáscsökkentést rendelt el.

Célunk, hogy ahogy a koronavírus-járvány előtt és alatt is - ahogyan ismerhették a 2021-es év folyamatait - Magyarország az EU-átlagnál idén is kedvezőbb teljesítményt érjen el, és fenntartjuk azt a célunkat is, hogy csökkenjen a hiány és az adósságszint. Ezáltal olyan gazdaságpolitikát folytathatunk, amely megőrzi a stabilitást; a növekedés mellett ez jelentheti az alapját a későbbi, folytatódó reálbér-növekedésnek is.

Tisztelt Ház! Az elhangzottakra is tekintettel kérem önöket, hogy a 2021. évi zárszámadásitörvény-javaslatot megvitatni és elfogadni szíveskedjenek. Köszönöm szépen megtisztelő figyelmüket. *(Taps a kormánypártok soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Windisch László úrnak, az Állami Számvevőszék elnökének, a jelentés előterjesztőjének. Öné a szó, elnök úr.

DR. WINDISCH LÁSZLÓ, az Állami Számvevőszék elnöke, a napirendi pont előadója: *(Alig hallhatóan.)* Köszönöm szépen. Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt... *(Nacsá Lőrinc: Mikrofon! - Dr. Windisch László feltűzi a mikrofonját.)* Bocsanat, nézzék el nekem, első ízben szólok fel a parlamentben.

ELNÖK: Semmi gond!

DR. WINDISCH LÁSZLÓ, az Állami Számvevőszék elnöke, a napirendi pont előadója: Köszönöm. *(Vajda Zoltán: Én is pont így kezdtem.)*

ELNÖK: Visszaállítjuk az órát. *(Megtörténik.)* Öné a szó.

DR. WINDISCH LÁSZLÓ, az Állami Számvevőszék elnöke, a napirendi pont előadója: Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Urak! Magyarország Alaptörvénye az Állami Számvevőszék feladatainak felsorolásakor elsőként rögzíti a központi költségvetés végrehajtásának ellenőrzését. Ez az a feladat, amelynek végrehajtásával az Állami Számvevőszék mint az Országgyűlés pénzügyi és gazdasági ellenőrző szerve, a legközvetlenebbül tudja támogatni az Országgyűlés munkáját.

A legtöbb országban a számvevőszékek kötelezettsége az, hogy a kormány által készített zárszámadás több száz oldalát, milliányi adatát alaposan áttanulmányozza, és megállapítsa, hogy a költségvetés végrehajtása szabályosan történt-e, és az erről készült beszámoló valós képet ad-e a költségvetési törvény teljesítéséről. E munka elvégzése az Állami Számvevőszék számára is minden évben a legnagyobb feladatot jelenti, a zárszámadás-ellenőrzésre fordítjuk a legtöbb erőforrást. Az ellenőrzést az Állami Számvevőszék június második hetében kezdte meg, és a jelentés elkészültéig összesen 114 számvevő mintegy 4800 számvevői munkanap ráfordításával végezte el a feladatot.

Ahogy a számvevősékek mindenütt a világon, úgy a magyar Állami Számvevőszék is mintavétellel tud meggyőződni arról, hogy az egyes költségvetési előirányzatok felhasználása szabályosan történt-e, illetve hogy az erről szóló beszámolás megbízható-e. Nemzetközi sztenderdek rögzítik a minták kiválasztásának és kiértékelésének azt a módját, amelynek révén kellő bizonyossággal, esetünkben 95 százalékos valószínűséggel kimondható, hogy a költségvetés végrehajtása szabályos volt-e, és a végrehajtásról szóló beszámoló valós képet ad-e a folyamatokról.

Az Állami Számvevőszék zárszámadási ellenőrzésének módszertana e nemzetközi sztenderdek figyelembevételével készült. A módszertan évek óta változatlan, ami biztosítja, hogy az Állami Számvevőszék minden évben azonos elvek szerint értékelje az adatokat. A módszertan nyilvános, és a Számvevőszék honlapjáról letölthető. Az alkalmazott statisztikai módszertan biztosítja, hogy az esetlegesen fel nem tárt hibák összességében a lényegességi küszöböt ne érik el.

Az ellenőrzés keretében összesen 141 ellenőrzött szervezet 7390 darab bevételi, kiadási, illetve beszámolót alátámasztó mintatételének kiértékelésére került sor. A mintába került kiadási tételek összege 5188 milliárd forintot, a bevételi tételeké 393 milliárd forintot tett ki. Ez a teljes kiadási főösszeg 17,4 százalékát, míg a bevételi főösszeg 1,6 százalékát jelentette. Ez utóbbi arány azért sokkal alacsonyabb, mivel kiadási előirányzat nagyon sokféle van, míg a bevételek többségét néhány tucat nagyobb összegű bevétel típus, például a különböző adók teszik ki. Ezekre jellemző, hogy nagy számosságú, egyedileg általában alacsony összegű, az államháztartás informatikai rendszereiben automatizált, sztenderdizált módon kezelt tételekből tevődnek össze. Esetükben magának a rendszernek a szabályos és megbízható működését ellenőrzi a Számvevőszék, azaz a teljesítési adatok megbízhatóságáról véletlenszerűen kiválasztott mintatételek kapcsán, a beépített kontrollok tényleges működésének teszteléses értékelésével győződött meg.

Az ismertetett módszerrel végrehajtott ellenőrzés alapján az Állami Számvevőszék azt állapította meg, hogy a zárszámadásitörvény-javaslatban bemutatott, az államháztartás központi alrendszerébe tartozó központi és fejezeti kezelésű előirányzatok, a központi költségvetési szervek, a társadalombiztosítás pénzügyi alapjai és az elkülönített állami pénzalapok bevételi és kiadási előirányzatai felhasználásának adatai megbízhatók, és teljesítésük szabályszerű volt, a zárszámadásitörvény-javaslat a bevételi és kiadási adatokat valósághűen mutatja be. Emellett a Pénzügyminisztérium által a törvényben szabályozott határidőre megküldött zárszámadásitörvény-javaslat tervezetét a Számvevőszék abból a szempontból is ellenőrizte, hogy az a jogszabályi előírások szerinti szerkezetben és tartalommal készült-e el. A Számvevőszék megállapította, hogy a törvényjavaslat szerkezete és tartalma a törvényi előírásoknak megfelel.

Az ellenőrzés értékelte azt is, hogy a Magyarország Alaptörvényében rögzített államadósság-szabály

a 2021. évben teljesült-e. Megállapította, hogy a törvényi előírásoknak megfelelően számított államadósság és a bruttó hazai termék hányadosaként meghatározott államadósság-mutató 2021. év végi értéke 76,8 százalék, ami alacsonyabb a 2020. év végi 79,3 százaléknál. Következésképpen az államadósság-szabály teljesült.

A kormányzati szektor GDP-arányos hiányára vonatkozó követelményeket 2021-ben nem kellett teljesíteni, mivel a koronavírus-járvány negatív hatásainak kezelése érdekében az Európai Unió 2021-ben is fenntartotta a 2020-ban életbe léptetett mentesítési záradékot. A hazai jogrendben a Magyarország gazdasági stabilitásáról szóló törvény módosítása mondta ki, hogy a hiány mértékére vonatkozó előírást 2021 és '23 közötti költségvetési években nem kell alkalmazni, így jogilag sem kifogásolható, hogy a kormányzati szektor uniós módszertan szerint számított 7,1 százalékos GDP-arányos hiánya meghaladta az úgynevezett maastrichti kritérium szerinti 3 százalékos értéket.

Nem véletlen, hanem nagyon is tudatos döntés volt, hogy az Európai Unió illetékes testülete és a magyar Országgyűlés is felmentést adott a szigorú hiánycél teljesítésének kötelezettsége alól, a költségvetési egyensúly fenntartása ugyanis nem abszolút prioritás, mivel vannak olyan helyzetek, amikor az emberek egészségének, a családok létbiztonságának, a munkahelyek védelmének érdekében az ezt szolgáló kiadásokat az államháztartás egyensúlyának rovására is célszerű, sőt szükséges növelni. 2020-ban és 2021 első negyedévében, azaz a koronavírus-járvány leg súlyosabb időszakában ez az összefüggés nyilvánvaló volt mindenki számára, a járvány sikeres megfékezését követően azonban már felmerült a kérdés, hogy nem lenne-e célszerű a járvány alatt felhalmozódó adósságot szigorú költségvetési politikával jelentősen csökkenteni. A józan ész mellett a 2008-2009-es globális pénzügyi válság nemzetközi tapasztalatai is arra intettek, hogy a hirtelen költségvetési konszolidáció a recesszióból való kilábalás lassulásához, sőt újabb gazdasági visszaeséshez vezethet. Ezért indokolt volt a szigorú hiánycélok teljesítése alóli felmentés meghosszabbítása mind uniós, mind hazai szinten.

A magyar gazdaságpolitika is azt az utat választotta, hogy a nagyobb hiány vállalása árán is a gazdaság újraindításának ösztönzésére helyezi a hangsúlyt, és az állam eladósodottságát jelző államadósság-mutatót nem az államadósság növekedésének visszafogásával, hanem a gazdasági növekedés dinamizálásával csökkenti.

(9.40)

Az önök előtt fekvő törvényjavaslat egyértelműen mutatja, hogy ez a választás sikeres volt, mivel az államadósság-mutató egy év alatt 2,5 százalékponttal csökkent.

Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Elnök Úr! Felvethető a kérdés, hogy ha az Állami Számvevőszék a költségvetés végrehajtását szabályszerűnek találta, akkor a hiány miként lehet lényegesen magasabb a

költségvetési törvényben rögzített hiánycélnál. Három körülmény tette ezt lehetővé.

Az első: 2021-ben hosszú időn keresztül veszélyhelyzet volt, ami alatt kormányrendeletben el lehetett térni az államháztartásra vonatkozó törvényi szabályoktól.

A második: az államháztartási törvény normál körülmények között is széles körű felhatalmazást ad a kormány részére arra, hogy a költségvetési törvényben foglalt előirányzatokat át csoportosítsa, vagy akár újakat állapítson meg.

A harmadik: jellemzően magas a költségvetési törvényekben azoknak az előirányzatoknak a száma, amelyek törvényi módosítás nélkül is túlléphetők. A költségvetésitörvény-javaslatok véleményezése során az Állami Számvevőszék erre mint kockázatra rendszeresen felhívta az Országgyűlés figyelmét. Én is úgy ítélem meg, hogy a felülről nyitott előirányzatok nagy száma magában hordozza a költségvetési hiánycél túllépésének a kockázatát, ami normál gazdasági helyzetben akár súlyos kockázatként is értékelhető, egy rendkívüli helyzetben, amilyen a 2021. év is volt, viszont indokoltan megnöveli a kormány mozgásterét. Megjegyzem, hogy a módosítás nélkül túlléphető kiadási előirányzatok 141 milliárd forint összegű túlköltése a központi alrendszer pénzforgalmi hiányának mindössze 3 százalékát tette ki, következésképpen a hiánycél túllépését alapvetően az elsőként említett körülmény tette lehetővé.

A fentiek alapján inkább arra a kérdésre célszerű választ keresni, hogy a kormány által választott költségvetési politika mennyiben járult hozzá a magyar gazdaság sikeres újraindításához. A sikeresség kétségtelen: a 7,1 százalékos gazdasági növekedés az Európai Unió tagállamai között a nyolcadik legmagasabb növekedési ütem, és ezzel meghaladta a GDP 2019. évi reálértékének a szintjét is, ami az Európai Unió tíz tagállamának nem sikerült 2021-ben.

Rendkívül pozitív eredmény, hogy a foglalkoztatási ráta értéke is magasabb volt 2021 végén, mint 2019-ben, még a válság előtt. A 2021-ben folytatott költségvetési politika szerepét a gazdaság újraindításában jól jelzik a központi költségvetés három részköltségvetésének a teljesítési adatai. 2017 óta a költségvetésitörvény-javaslat megkülönbözteti a működési, a hazai felhalmozási és az európai uniós fejlesztési részköltségvetést. Ez a felosztás szemmel láthatóvá teszi azt a törekvést, hogy az államháztartás központi alrendszerében hiány csak a fejlesztési célok megvalósítása érdekében keletkezzen, a működési kiadások finanszírozását szolgáló részköltségvetés pedig maradjon egyensúlyban. Az európai uniós fejlesztési részköltségvetés elkülönítése pedig azt teszi átláthatóvá, hogy az Európai Uniótól érkező, Magyarországot megillető bevételek milyen mértékben járulnak hozzá Magyarország fejlődéséhez. Emellett ennek a részköltségvetésnek az egyenlege tükrözi azt is, hogy a jellemzően utólagosan folyósított uniós bevételeket a magyar költségvetés mekkora összeggel előlegezte meg.

A zárszámadás adatai azt mutatják, hogy a 2021. évi költségvetésben rögzített pénzforgalmi hiányhoz képest keletkezett, közel 3290 milliárd forintos túllépés 82,1 százaléka a hazai felhalmozási részköltségvetésben keletkezett. Az európai uniós fejlesztési részköltségvetés tervezettnél nagyobb hiánya a teljes túllépés 6,7 százalékát teszi ki. Ebből következik, hogy a tervezettnél nagyobb pénzforgalmi hiány közel 90 százaléka mögött fejlesztési célú többletkiadások álltak, melyek célja a gazdaság újraindításának ösztönzése volt.

2021-ben a működési részköltségvetésben is hiány keletkezett, de olyan kiadások növelése következett, amelyek egyértelműen a járvány kezeléséhez, illetve a gazdaság újraindításához kötöttek. Az összesen 360 milliárd forintos működési hiánnyal szemben a gyógyító-megelőző ellátások finanszírozására az előirányzott összegnél 313 milliárd forinttal több került felhasználásra. A kormány a koronavírus-járvány következtében szükségessé vált, „versenyképességnövelő támogatás” címmel új előirányzatot nyitott, amelyről 110 milliárd forint kifizetés történt. Már ez a két tétel is meghaladja a keletkezett működési hiány összegét.

A költségvetés fejlesztési célú kiadásai hozzájárultak ahhoz, hogy a beruházási ráta 2021-ben még a 2019. évi mértéket is meghaladta, és 27,2 százalékos értékével történelmi rekordot ért el. Mindez elősegítette a munkahelyek megőrzését és újak létrehozását, azaz a foglalkoztatási ráta emelkedését is. Ugyanakkor a költségvetési kiadások növelése nem egyirányú utca, az ezek hatására emelkedő beruházási ráta és bővülő fogyasztás a költségvetés bevételeit is növelte.

Az államháztartás központi alrendszerének a bevételei 2021-ben 10,2 százalékkal haladták meg a költségvetési törvényben eredetileg tervezett összeget. A 2021. évi költségvetési politika fejlesztő jellege hozzájárult ahhoz is, hogy 2022 első negyedévében folytatódott a dinamikus gazdasági növekedés, amit a külső feltételek drasztikus romlása sem tudott azonnal megtörni. Következésképpen elmondhatjuk, hogy a 2021. évi költségvetés végrehajtása nemcsak szabályos volt, hanem hozzájárult a magyar gazdaság sikeres újraindulásához is. Köszönöm szépen megtisztelő figyelmüket. *(Taps a kormánypartok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Most vezérszónoki felszólalásokra kerül sor. Megadom a szót Szűcs Lajos képviselő úrnak, a Fidesz képviselőcsoportja vezérszónokának. Parancsoljon!

DR. SZŰCS LAJOS, a Fidesz képviselőcsoportja részéről: Mélyen tisztelt Elnök Úr! Elnök Úr! Államtitkár Úr! Kedves Képviselőtársaim! Egy költségvetés zárszámadása mindig egy olyan fénykép, amelyet úgy kell értékelni, hogy azt kell megnézni, hogy ténylegesen mi szerepel rajta, vagy ha egy másik mondatot mondánánk, egy olyan időjárás-jelentés, ami az időjárás bekeletkezése után történő értékelése annak a napnak

vagy annak az évnek, amiről szó van. Ilyen szempontból nézve is azt tudjuk mondani, hogy amikor a költségvetési törvény tárgyalása volt, akkor azt mondtuk itt a Házban, hogy a költségvetés tervezése következetes, kiszámítható és betartható. Ezt a három szót el lehet mondani a 2021. évi költségvetési beszámolóról is.

A Magyarország 2021. évi központi költségvetéséről szóló 2020. évi XC. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat a törvényi határidőnek megfelelően szeptember végén benyújtásra került a Ház elé. Az előzetes javaslat szeptember 9-én megküldésre került az Állami Számvevőszék részére is, és ahogy elhangzott, a Számvevőszék véleményezte is. Erről a megállapításokat éppen az előbb hallgattuk, de azért megemlítem, hogy a költségvetés végrehajtását az Állami Számvevőszék a törvényi előírásoknak megfelelően, a hiányt és az államadósságot a törvényi kötelezettségekkel összhangban lévőnek állapította meg.

Egy ilyen zárszámadás célja, hogy az előző évről egy teljes, egységes képet kapjunk, amikor már minden tényadatot ismerünk. Sajnos, még a tavalyi esztendő jelentős részét is a koronavírus-járványról szóló híreknek, illetve intézkedéseknek kellett megalapozniuk. Hiába volt már vakcina az év elején, még hosszú hónapokig együtt kellett élnünk a hétköznapijainkat korlátozó intézkedésekkel is. Így tehát a 2021. évi költségvetés fókuszában továbbra is a járvány elleni védekezés és a koronavírus-járvány által nehéz helyzetbe került gazdaság újraindítása, a munkahelyek megvédelése és a családok jövedelembiztonsága állt.

A kormánynak mindig is hangsúlyozott célja volt a magyar gazdaság minél hamarabbi visszaállítása a korábbi, európai szinten is kiemelkedő növekedési pályára. Ezt a célt szolgálta Magyarország történetének legnagyobb gazdaságvédelmi és gazdaság-újraindítási programja is, amelynek fókuszában a munkahelyek megvédelése, az új munkahelyek létrehozása, a kiemelt ágazatok megerősítése és a vállalkozások likviditásának, finanszírozásának biztosítása állt.

A vállalkozások megsegítésén túl továbbra is elsődleges cél volt a családok támogatása, valamint a nyugdíjasok és a nyugdíjak védelme is. Itt szeretném megemlíteni, hogy Magyarország erős alapokkal és stabil államháztartással rendelkezett az elmúlt évek következetes gazdaságpolitikájának köszönhetően, így a járvány egy ellenálló és kiegyensúlyozott szerkezetű gazdaságot ért 2020-ban.

(9.50)

A költségvetés hiánya évek óta a 3 százalékos maastrichti küszöb alatt tartózkodott, az államadósság csökkenő pályára állt, a fizetési mérleg egyensúlyközeli állapotban volt, a devizaadósságból eredő kockázatok pedig felszámolásra kerültek, valamint erős növekedési lendületben volt a gazdaság. Ezen erős alapoknak volt köszönhető, hogy a megváltozott körülmények ellenére is az ország finanszírozása nem forgott veszélyben, volt mozgástér a válság kezelésére. Emlékszünk még azokra az időkre, amikor a pénzügyi

válság első hulláma egyből elsodorta az országot, és milyen szociális válságkezelést folytatott az akkori kormány.

Mélyen tisztelt Képviselőtársaim! Bár a vírus gazdaságra ható közvetlen és közvetett következményei elmaradtak a 2020. évtől, annak folyamatos veszélye, illetve az elhúzódó negatív következményei, mint a széles körű, globális alapanyaghiány, illetve a már akkor növekvő energiaárak az egész év során érvényesültek. A 2021. évben továbbra is elsőrendű feladat volt az egészség védelme mellett a gazdaságvédelem és a gazdaság újraindítása. Ezzel párhuzamosan meg kellett őrizni az elmúlt évek sikeres kormányzati politikájának kiemelt elemeit: a családvédelmet, az otthonteremtést, valamint a munkaalapú társadalom építésének eredményeit.

A költségvetés két pilléren alapult. Az egyik kiemelt pillér a Gazdaságvédelmi Alap, illetve a módosított költségvetésben a Gazdaság-újraindítási Alap, amely a kiemelt fejlesztésekre, beruházásokra, továbbá a foglalkoztatás elősegítésével kapcsolatos intézkedésekre teremtette meg a fedezetet. A költségvetés másik meghatározó pillére az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alap volt, amely magában foglalta a járvány elleni védekezéshez, illetve az egészségügyi ellátórendszer működtetéséhez szükséges forrásokat mintegy 3000 milliárd forint összegben. Az alap tartalmazta mindazokat a forrásokat, amelyek többek között az alapellátás, a járóbeteg- és fekvőbeteg-ellátó rendszer, a gyógyszerkiadások és a pénzügyi ellátások fedezetét képezték. A közös teherviselés keretében az alap bevételeit képezte a kiskereskedelmi adó és a gépjárműadó teljes bevétele is.

Mélyen tisztelt Elnök Úr! A 2021. év egészében a magyar gazdaság 7,1 százalékkal növekedett, a korábbi 4,3 százalékos prognózisával szemben. A magyar adat jelentősen meghaladta az Európai Unió tagállamainak átlagos növekedési ütemét, amely a tavalyi évben 5,3 százalékos volt. A korlátozások által kevésbé érintett ágazatokban a képzett munkaerő megtartása, illetve felvétele 2021-ben is magas bérnövekedési ütemet eredményezett. 2021-ben 8,7 százalékkal emelkedett a nemzetgazdasági bruttó átlagkereset, a háztartások fogyasztása pedig 4,2 százalékkal nőtt.

A 2021. év során 15 000 milliárd forint értékű fejlesztés valósult meg, így a beruházási ráta a válság negatív hatásai ellenére is kiemelkedően magas, 27,2 százalékos lett az elmúlt évben. Az építési kedv 2021-ben is kitartott, ugyanis közel 30 ezer új építési engedély kiadására került sor, ami 33 százalékos bővülést jelent éves összevetésben. Az állami beruházások értéke is nőtt összesen 10,9 százalékkal. Ennek köszönhetően a nemzetiössztermék-arányos 6,3 százalékos hazai állami beruházási ráta továbbra is éllovas az európai uniós összevetésben.

A munkahelyek megvédését és az új munkahelyek létrehozását célzó gazdaságpolitika eredményességét mutatja, hogy a foglalkoztatottak száma 2021 végére újabb csúcsra emelkedett, elérte a 4 millió 688 ezer főt, a munkanélküliségi ráta pedig 4 százalékos arány alá

csökkent. A magyar gazdaság tehát meghaladta a járvány előtti teljesítményét.

A kormány a 2021. évre 3,6 százalékos inflációt tervezett, amihez képest 1,5 százalékkal magasabb lett a tényadat, amit - a külső egyensúlyt tekintve a folyó fizetési mérleg egyenlege - a megemelkedett energiaárak következtében a kedvezőtlenebb európai uniós és világpolitikai energiaárak határoztak meg.

A kormányzati szektor uniós módszertan szerinti hiánya az eredetileg tervezett 2,9 százalékról - a költségvetési törvény módosításával - 7,5 százalékra emelkedett, végül pedig a nemzeti össztermék 7,1 százalékban teljesült. A 3 százalékot jóval meghaladó uniós módszertan szerinti deficit elsősorban a járvány miatt elhúzódo gazdasági nehézségek következtében alakult ki. 2021-ben a központi költségvetés adóssága 73,8 százalékot tett ki, ami a mindenkori költségvetési törvénynek megfelelően 2 százalékos csökkenést jelent.

Tisztelt Képviselőtársaim! A kormány már többször bizonyította, hogy válsághelyzetekben helyt tud állni. Meglátásom szerint a 2021. év eredményei is egyértelműen ezt támasztják alá. Ahogy fentebb felsoroltam, a legfontosabb gazdasági mutatószámok alapján kijelenthetjük, hogy a magyar gazdaság a 2021. év végére elérte a válság előtti szintet.

Mindezekre tekintettel azt kérem képviselőtársaimtól, hogy a törvényjavaslatot támogassák, tárgyalják meg, és fogadják el a zárszámadási törvényjavaslatot.

Egyúttal szeretném megköszönni a Pénzügyminisztérium és az Állami Számvevőszék, valamint a Költségvetési Tanács rendkívül magas színvonalú munkáját, hiszen ezek nélkül nem tudtunk volna egy ilyen törvényjavaslatot, illetve egy ilyen törvényvégrehajtást véleményezni. Mindezekre való tekintettel köszönöm megtisztelő figyelmüket, és a törvényjavaslatot tárgyalják meg, s utána később fogadjuk el. Köszönöm, elnök úr. *(Taps a kormánypárti oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Varju László képviselő úrnak, a DK képviselőcsoportja vezérszónokának, aki beszédét a pulpitusról kívánja elmondani. Öné a szó, képviselő úr.

VARJU LÁSZLÓ, a DK képviselőcsoportja részéről: Elnök úr, köszönöm szépen a szót. Tisztelt Ház! A kormány, a frakció és az Állami Számvevőszék szentháromsága után nézzük meg, hogyan néz ki az a valóság, amit a családok, az ország érzel, mert értem azt, hogy önök teljes összhangban vannak, és megdicsérik önmagukat, hogy 2021-ben tökéletesen végezték el a munkát, csak egyetlen baj van, hogy annak olyan súlyos következményei lettek, ami az ország mai állapotában is visszaköszön. Óriási az infláció, a gazdasági növekedésük olyan túlerőltetett volt akkor, ami lehetetlenné teszi azt, hogy Magyarország normális pályán haladjon, hiszen az, amit tettek - és nézzük akkor előbb itt önmagában a költségvetés elfogadásának körülményeit, a tervezési gyakorlatot -, bár államtitkár úr erre vonatkozó kritikámat, kritikánkat

ismeri, de szeretném ezt újra megerősíteni önben, hogy az önök által használt megoldás nem jó.

A költségvetési folyamatok a Fidesz-kormány időszakában szinte teljesen átláthatatlanná váltak, nem tud érvényesülni az Országgyűlés ellenőrző szerepe, a költségvetés gazdaságpolitikát meghatározó, irányadó jellege. Az Állami Számvevőszék elnöke éppen arról beszélt, hogy az Országgyűlés feladata ennek elvégzése, de a kialakított szabályok és az önök eljárása erre nem tesz lehetőséget. Ha az Állami Számvevőszék elnöke kíváncsi erre, akkor személyesen és részletesen el tudom mondani, hogy miért gondolom ezt. Ma az Országgyűlés nem tud megfelelni ennek a szerepnek.

(10.00)

Az éves költségvetések előző tavaszi, vagyis a nemzetközileg szokásosnál mintegy fél évvel korábbi elfogadása a deklarációkkal ellentétben nem növeli, hanem csökkenti a kiszámíthatóságot. Tavasszal még nem állnak rendelkezésre az előző évi bázisadatok, a parlamentben még nem fogadták el az ország zárszámadását. A költségvetés túl korai szentesítése után körülbelül fél évig változnak, alakulnak a hazai gazdasági reál-folyamatok, továbbá a világgazdasági feltételek is módosulnak. Ezért általában és teljesen értelmetlen a kormány ez irányú gyakorlata, de még inkább az utóbbi években a koronavírus-járvány hullámai, valamint a gazdasági válság miatt. A makacsul időnek előtte átérőltetett büdzsé helyett inkább a többéves, középtávú kiadási keretet volna indokolt alkalmazni, amit egyébként az OECD is javasol. A konvergenciaprogram ehhez hasonló, de nem azonos értékű, hiszen a parlament elé nem kerül be, és a kormány nem tartja fontosnak, hogy erről tárgyaljon a parlamenttel.

Ugyanakkor a kormányzat parlamenti döntés nélkül pusztán rendelettel is dönt, és dönthetett az új kötelezettségvállalásokról valamilyen adott kiadási előirányzat terhére. Önök ezzel éltek is, és én azt mondom, a későbbiekben részleteiben is kifejtem, önök ezzel vissza is éltek, és nem csak pozitív döntéseket hoztak. Így a kívülről már évek óta áttekinthetetlen és ellenőrizhetetlen államháztartási folyamatokat a kormányzat a kényszereknek és megfontolásainak megfelelően gyakorlatilag bármikor saját hatáskörben módosíthatja.

A 2020-21. évi költségvetési folyamatok szempontjából meghatározó volt a veszélyhelyzet kihirdetése, mely lényegében rendeleti kormányzást és ezzel a költségvetési folyamatok feletti totális kormányzati kontrollt vezetett be. A 2021. évi költségvetés tavaszi, majd nyári és év végi módosításai többször is úgy adtak szabad kezét a kormánynak, hogy azt kormányhatározatban kénye-kedve szerint módosíthatta, előirányzatokat csatornáztathatott át, milliárdokat parlamenti kontroll nélkül.

Előljáróban további ilyen általános megállapítást, összegzést szeretnék mondani, melyeket a későbbiekben egyébként részletesen is szeretnék kifejteni.

A 2021-es központi költségvetés több fontos elemét tekintve lényegében már tavaly tavasszal megbukott. A jelenleg érvényes szabályok szerint a költségvetés ugyanakkor mindaddig változtatható a Költségvetési Tanács hozzájárulása nélkül, amíg a módosítások csak strukturálisak, és nem érintik a fő sarokszámokat. Természetesen az ilyen változtatásokhoz is mindenképpen szükség volna a parlament jóváhagyására, a kormány azonban általában erre sem ad, még egyébként a kétharmados többségük ellenére sem, hanem elintézi a módosításokat kormányrendeletekkel, egyes alapok közötti átcsoportosítással. Ennek eredményeként a fideszes költségvetések évek óta átláthatatlanok, tele vannak trükkös megoldásokkal, számításokkal. Kérdéseinkre, leveleimre válaszként miniszter úr azt válaszolta, hogy tessék olvasni több Magyar Közlönyt, és akkor az majd segít. Ez, azt gondolom, hogy ma már nemcsak parlamenti képviselőknek, hanem az ország költségvetést figyelő, nyomon követő szakértői és sajtómunkatársai számára is a teljes átláthatatlanságban van.

A jelenlegi zárszámadásitörvény-javaslat nem tartalmaz összehasonlító adatokat, ami alapvető tartalmi hiányosság, ez ugyanis tükrözi a költségvetés korábbi elfogadását és a módosításokat megalapozó makrogazdasági elemzés és prognózis teljes hiányát, az eredeti és módosított bevételi és kiadási összegek összehasonlíthatóságának, korrektségének vizsgálhatatlanságát. Ebből az következik, hogy tulajdonképpen a zárszámadás azokat az eredményeket tartalmazza, hogy ahogy alakult, éppen úgy volt jó. Ez az, ami, azt gondolom, hogy mindenkinek elfogadhatatlan.

A törvényjavaslat általános indoklása szerint az elmúlt időszak igazolta, hogy a járvány okozta egészségügyi és gazdasági gondok leküzdésére korábban elfogadott rendkívüli és átmeneti jogi keretek, amennyiben önök úgy látják, jól szolgáltak. Az intézkedések azonban alapvetően továbbra is a gazdaság túlfűtését célozták, értelmetlen presztízsbetűzéseket ösztönöztek még a járványveszély időszakában is, miközben a válságban elszegényedők támogatására jóval kevesebb forrás jutott, mint amire szükség lett volna.

A magas hiány nagy részben nem a válságkezelésre, hanem az önök által, itt mindannyiuk által emlegetett újraindításnak nevezett, a lojális tulajdonosi körök beruházásainak és a vállalatfelvásárlásainak támogatására már korábban elhatározott, gyakran csak presztízscélokot szolgáló fejlesztések segítségével szolgáltak. Tételes felsorolást lehet ebben megtenni, és a későbbiekben teszek is.

A pénzügyminiszter egy 2021 tavaszi nyilatkozata szerint a tényleges járványügyi védekezésre az erre a célra tervezett 5000 milliárd forintnak csak 20 százalékat költötték, Varga Mihály nyilatkozata szerint. Mindez a 2022. évi választásokat megelőző osztogatással és egyébként ennek számos elemével egészült még ki. A nyugdíjrendszerben összességében strukturális változások nem voltak 2021-ben sem, a rendszert az elmúlt 12 évben végig megtartották, és csak az inflációval arányosan emelték a nyugdíjakat, miközben egyébként

a svájci indexálás rendszere már évek óta alkalmazható lett volna. Ezzel önök, és ahogy államtitkár úr itt az expozéjában el is mondta, egy dolgot vállaltak: a reálérték megőrzését. De megfeledeztek arról, hogy eközben a magasabban emelkedő bérekből következően jelentős inflációs spirál indult el, ami azt jelenti, hogy egyébként a nyugdíjasok pedig egyre szegényebbek lettek. Ez az, amit önök vállaltak, és ezt biztosították a nyugdíjasoknak. Túl azon, hogy a nyugdíjak emelése évek óta eleve elmarad a gazdasági növekedés ütemétől, egyre jobban szétnyílik az olló a bérek és a nyugdíjak között is, és ez a tendencia 2021-ben folytatódott.

A helyhatóságok önállósága nem állt helyre, továbbra is meg voltak fosztva a közszolgálati funkcióiktól és nagyrészt a tulajdonuktól is az államosításokkal. Az önkormányzatok feladatainak jelentős részét elvették, de azokat a központi szervek elégtelenül végzik, ráadásul a forrásokat elvonták, így a szolgáltatások minősége és annak hozzáférhetősége jelentősen csökkent az önkormányzatoknál, illetve ami az állampolgárokat érinti. Ez különösen nagy hatással van most a gazdasági válság idején, amikor egyébként a leginkább rászorultak például ügyfélszolgálaton sem tudják elérni, hogy egy értelmes választ kapjanak arra, hogy éppen a rezsizsámlájuk, az energiaszámlájuk miért úgy néz ki, ahogy kinéz. Ez is épp egy példa arra, hogy az önkormányzatok feladatainak jelentős részét elvették, nem segítik őket. Elfogadhatatlan finanszírozási állapotok alakultak ki, a jelenlegi modell nem tekinthető önkormányzatinak, nem demokratikus, ráadásul nem is hatékony, amit önök csinálnak.

Az egészségügy területén folytatódott az a többéves tendencia, amely szerint a kormány burkolt célja a lakosság egy részének a magánegészségügybe való terelése. 2020-hoz képest mindössze 0,4 százalékkal növelték a kiadásait, miközben az infláció 5,1 százalékkal növekedett. Ez egyértelműen azt jelenti, hogy a kormány lemondott a közegészségügy fejlesztéséről. A helyzetet rontja még, hogy Magyarországon az egészségügyi kiadásoknak csak 67-69 százaléka származik állami forrásból, ami 4 százalékponttal alacsonyabb az Európai Unió és 8 százalékponttal alacsonyabb a többi visegrádi ország átlagánál. Ez ugyanis lényegében azt jelenti, hogy az, amit az állami rendszer nem fedez, azt az állampolgárok a saját zsebükből kell hogy finanszírozzák.

(10.10)

Az előzőek alapján azt gondolom, hogy ebből nyilvánvalóan és egyértelműen következik, hogy teljes egészében vissza kell utasítani ezt a zárszámadási törvényt.

A kormány indoklása természetesen egyértelműen pozitív, mint ahogy itt előljáróban jeleztem is, optimizmust sugároz minden oldalról, a számokból ugyanakkor a korábbi évekhez hasonlóan jól kimutatható a Fidesz-kormány gazdaságfilozófiája és társadalompolitikája is.

A KSH adatain túlmenően a tartalmi értékelés nagymértékben torzít, kizárólag a pozitív elemeket

nagyítja fel, és nem beszél a társadalmi feszültségekről és az elszegényedésről sem. Ennek hű követője egyébként az Állami Számvevőszék, amely mindezt figyelmen kívül hagyja, és erről egy szót sem ejt. Elhallgatja azt, hogy a gazdaságvédelmi akcióterv keretében meghozott támogatások, garanciaprogramok, egyéb kedvezmények jó része más források egyszerű átcímzése volt, és nem jelentett érdemi segítséget, érdemi többletet a korábbihoz képest. Elvonások, és utána pedig egy helyre összpontosítás, és annak rossz felhasználása az, ami egyébként ezt az időszakot is jellemezte.

Az sem derül ki a beszámolóból, hogy a támogatások elsősorban nagy létszámú vállalkozásokat segítettek, de semmilyen támaszt nem adtak a leginkább rászorulóknak - egyébként tekintsük úgy, hogy mikro-, kényszervállalkozókról beszélünk -, egyszerűen cserben hagyták őket, és ne beszéljünk az állásukat elveszítettekről, akiknek önként 90 napos lehetőséget biztosítottak arra ebben az időszakban is, hogy munkahelyet találjanak. Ez az, ami a lehetetlen kategóriába tartozik. Abban az időszakban is 12 hónapnál hosszabb idő kellett ahhoz, hogy valaki munkát találjon.

Ki kell emelni, hogy a zárszámadási törvény táblázatai nem tartalmazzák a 2021. évi tervszámokat és a 2020. évi bázisév adatait sem. Ez gyakorlatilag ellehetetleníti a költségvetés teljesülésének értékelését, hiszen minden úgy jó, ahogy történt, kedves államtitkár úr. Az mindenesetre fontos megállapítás, hogy a költségvetés alakulásában a legszembetűnőbb a hiány elszállása. Az eredeti hiányszámokhoz képest a hiány csaknem a duplájára növekedett, ami jól mutatja, hogy az előrehozott költségvetés-készítés teljesen értelmetlen. Papír, aminek semmi köze nincs a valósághoz, a kormánynak erre nincs is szüksége, átláthatatlan tengerben készülnek az éjszakai módosítások és átcsoportosítások. Kérdésre pedig, ahogy említettem, arcátlanul jön a válasz: olvassunk több Magyar Közlönyt.

Az eredeti előirányzatok a bevételi oldalon részben módosultak. Az év közben, 2021 áprilisában, majd nyáron, végül decemberben is sor került a költségvetés parlament általi módosítására. Ezek során részben lényegtelen, egyes alapok elnevezésére, részben a hiány és a GDP-növekedés javítására vonatkozó változtatásokat szavaztak meg. Egyik számot sem sikerült eltávolítani, a hiány elszállása mellett a módosított növekedési szám is nagyságrendekkel eltér a tervezettől.

A tervezők szakmaiságára jellemző, hogy az ÁSZ akkori kritikája ellenére nem változtattak a fő számonkon, amennyiben a százalékos hiány adatahoz nem passzoló abszolút számot sem illesztettek. A kritikának aztán meg is lett az eredménye, azóta új Állami Számvevőszék-elnök van már. *(Nacsá Lőrinc: Jaj, istenem!)*

A decemberi módosítás lényege az volt, hogy mintegy 300 milliárd forintot kiszórtak a közelebről meg nem nevezhető állami intézményeknek a Gazdaság-újraindítási Alap terhére. Megjegyzendő, hogy az év folyamán a kormány a bevételi és kiadási fő számonkon belül, parlamenti jóváhagyás nélkül, kénye-kedve

szerint módosította az előirányzatokat. Normális esetben a jogállami keretek között ehhez sem lett volna joga, de a Fidesz rendre visszaél a veszélyhelyzettel, és jellemzően az emberek véleményének figyelmen kívül hagyásával jár el. Szeretném erre ismét felhívni az Állami Számvevőszék elnökének figyelmét, hogy az ön állításával szemben ez a tényszerű helyzet.

A valóságban a 2021-es költségvetés nem volt alkalmas a koronavírus-járvány miatt kialakult gazdasági és szociális válság leküzdésére, nem teremtett hosszabb távon is kiegyensúlyozott fejlődési feltételeket, nem tudta enyhíteni a várható lökéshullámot, egyidejűleg fenntartani a szociális békét. Azt gondolom, hogy az azóta eltelt idő bőven bizonyítja mindenki számára, hogy sajnos ez következett be. Hiába hívtuk akkor fel a figyelmet erre, ezt figyelmen kívül hagyták.

A kormány nagyszabású hatalomvédelmi sokk-propagandájával kísért gazdaságvédelmi programot folytatott. Megjegyzendő, hogy az intézkedések nem valós költségvetési impulzusa gyakorlatilag semleges vagy rendkívül csekély költségvetési szerepvállalást jelentett, tehát a legtöbb programelem egyszerűen költségvetési átcsoportosításból eredt, és nem pedig addicionális feltételekből. Ezt a gyakorlatukat a mai napig is folytatják, hiszen minden olyasmit, ami többletet kellene vállalni, mással fizetetik ki. Például a benzinársapkát, amelyet államtitkár úr is emlegetett, a kereskedőkkel fizetetik ki, a benzinkutasokkal fizetetik ki, a magasabb áron beszerzett benzin költségének és annak olcsóbban való értékesítésének különbségét pedig ilyen módon gyakorlatilag ők kényeszerűen kifizetnek.

Ráadásul a meghirdetett Gazdaságvédelmi Alapból, mint ahogy mondtam, többször is komoly összeget csoportosítottak át olyan célokra, amelyek nem voltak összefüggésben a járvánnyal, illetve a gazdasági válsaggal. Noha a magyar beruházási ráta a második legmagasabb az Európai Unióban, lényegesen felette van a többi visegrádi országénak, az állami beruházási ráta pedig a legkiemelkedőbb, a kormány továbbra is folytatta a beruházások gyorsítását. Eszterlen beruházásokat hajszolt, amivel túlpörgette a megrendeléseit, és ezzel igen magas inflációt hajtó árnyövekedést állított elő az építőiparban is.

Ennek egyik példáját is tudom mondani. Következményként a lakások igen jelentősen emelkedtek, a hitelszükséglet ezek megvásárlásához jelentősen bővült, és egyik következménye csak az, hogy az albérleti árak 100 ezer forintról 150 ezerre, majd egyébként mára majdnem 250 ezer forintig jutottak el. Ez pedig lakhatási válságot teremtett, miközben a Fidesz nem akart mást, csak a választási hatalmát megőrizni, és ezzel gyakorlatilag a családok és fiatalok újrakezdési és életkezdési esélyeit rombolták le. A hatalomvágyban megjelenő kíméletlenség tudatos volt, pontosan tudták, hogy mi fog történni, és mégis megcsinálták. Nem számítanak ma sem az emberi életek százezreire, csak hogy ki mennyit tudott magának összekaparni, ez az önkéntes elmélete.

Ez mértékben és bizonyos struktúrájában is irracionális inflációs és hiánynövelő hatású volt, egyébként 2022-ben az elszálló infláció és a szegénység növekedése is ennek a már 2021-ben elhibázott gazdaságpolitikának köszönhető. Magyarázat csak a lojális tulajdonosi csoportok kedvezményezése, illetve a választások előtti hangulatjavítás szándéka lehetett. Végeredményben mindaz, amit tettek, jelentős túlfűtöttséghez vezetett.

A volumenektől függetlenül a Fidesz-kormány intézkedései elkapkodottak és strukturálatlanok voltak, nem differenciáltak a gazdasági szereplők között. A nemzetgazdasági, illetve makroszintű megközelítés helyett inkább csak ágazati szempontok domináltak. További jellemzőjük volt, hogy szinte teljesen hiányoztak belőlük olyan intézkedések, amelyek gyors segítséget jelentettek volna az állásukat elvesztő, amúgy is rossz körülmények között élők számára.

A családtámogatási előirányzatok ugyan növekedtek, de ahogyan a korábbi években, 2021-et illetően is államközpontúak voltak a kiadások, és egyébként nem segítettek eleget az embereknek.

(10.20)

A családtámogatást csak a közepes és magasabb jövedelműek tudták teljesen kihasználni, ez vonatkozott a sokgyerekesek autóvásárlási kedvezményére is például. A reformoknak, a szükséges szerkezeti átalakításoknak a nyomait sem lehet fellelni egyik nagy elosztórendszerénél sem.

Az egyik fő kegyelt az egyébként továbbra is ellenőrizetlenül hagyott sport maradt, a látványsportokat támogató cégek kiemelt kedvezményekre számíthattak. Egyébként erre a területre 168 milliárd forintos támogatást fordítottak. Mindezt olyan időszakban tehát, amikor a veszélyhelyzet miatt a gazdaság újraindításának szükségessége lett volna meg.

A Fidesz szociális érzéketlenségét mutatja az is, hogy a minden gyerek után, így a szegény szülőknél is járó családi pótlék 2008 óta változatlan maradt, így 2021-ben is. Ugyancsak 2008 óta a minimálnyugdíjat változatlanul tartották meg, ebben az évben is, 28 500 forinttal számoltak az előirányzatok. A honvédelmi kiadások jelentős emelése kiugró az ágazatok között, bár a keret még így is kevesebb, mint a GDP 2 százaléka. A járvány elleni védekezés központi tartalékából 432,8 milliárd forint felhasználása történt meg a járvány elleni védekezés kiadásainak finanszírozása érdekében a központi költségvetési szerveknél.

A gazdaság-újraindítási program előirányzatánál 973 milliárd forint átcsoportosítás történt a költségvetési szervek, illetve a fejezeti kezelésű előirányzatok javára. A Beruházási Alap részére 31,4 milliárd forint támogatás átadása történt. Érdeemes kiemelni az előirányzatban a tartalékok kérdéséről is. Több száz milliárd forintnyi tétel egyértelműen azt a célt szolgálta 2021-ben is, hogy a kormány, megkerülve a parlamentet, kedve szerint osztogathasson pénzt. Ugyanis amíg az ország költségvetését a parlament szavazza meg, addig

a tartalék felhasználásáról egyszerűen kormányhatározatokban döntenek. A határozatoknak, amelyek így megjelentek, elvileg még azt sem kell megnevezniük, hogy pontosan mire is kell költeni ezt az összeget, így el lehet kerülni a költségvetés módosítását, továbbá a pénzek jobban eldughatók. Na, ennek kapcsán hívta fel a figyelmet a miniszter úr, hogy tessék több Magyar Közlönyt olvasni, azonban abból ennyit lehet látni, kérdésekre pedig nem hajlandók válaszolni. Tehát, államtitkár úr, ne tessék csodálkozni azon, ha a számonkérés lehetőségével élve, mely a parlament joga, ezt megteesszük.

A megjelent határozatokban szereplő összeg 35-40 százaléka általában a kormány működtetésére ment el, további célok voltak egyébként a sport, az önkormányzatok működésében a migráció kezelése, valamint határon túli programokat és egyházakat finanszíroztak ezekből az alapokból. Tehát a Gazdaság-újraindítási Alap programjából ezeket tartották önkormányzatok a legfontosabbnak. A központi tartalék mértéke ugyanakkor 2021-ben jóval alacsonyabb volt, mint korábban, 210 milliárd forint, miközben 2020-ban egyébként 500 milliárd forint volt. Ez jól mutatta azt is, hogy a kormány már a tervezéskor is a hiány elszállítására számított, az EU válság miatti engedékenysége alapján ezt megtehetette, és ezért tervezte alul a tartalékokat.

A társasági adó bevételei 19,5 milliárd forintra haladtak meg a módosított előirányzatot. Az általános forgalmi adó címen 5397 milliárd forintra több bevétele keletkezett a költségvetésnek, mely az éves előirányzatnál 380 milliárd forintra volt több, ennivel haladta meg. A személyijövedelemadó-bevételek 2021. évi teljesítése az eredeti előirányzathoz képest 205 milliárd forintos növekedést mutatott, a módosított előirányzatot pedig 170 milliárd forintra haladta meg. Tehát ebből is következik, hogy az önkormányzatok tervezése minimum sikertelen volt erre az évre vonatkozóan.

A közmédia szolgáltatásaira és tömegkommunikációra 2021-ben 97,2 milliárd forintot fordítottak, arra a médiára, amely kizárja és ellehetetleníti az ellenzéki vélemények megjelenését, mely hazai és nemzetközi kritika tárgya. Erre önkormányzat közel 100 milliárd forintot, százezermillió forintot költenek el. Ez, azt gondolom, mind hazai, mind nemzetközi szempontból is elfogadhatatlan.

A 2021. évi honvédelmi feladatok végrehajtását szolgálta 778 milliárd forint, ami a GDP 1,4 százaléka volt, korábban említettem, hogy ez nem érte el a szükséges 2 százalékat.

A Nyugdíjbiztosítási Alap költségvetése 4109 milliárd forint bevételeivel szemben 4122,7 milliárd forint kiadási főösszeggel zárta az évet, így a Nyugdíjalapról mondhatjuk, hogy egyenlegben volt, 13,6 milliárdos hiány képződött egyébként. A nyugdíjbiztosítási és egészségbiztosítási alapokban tehát összesen 420 milliárd forint hiány következett be. A tb-alapokat a központi költségvetés összeállításakor általában nullszaldóra tervezik, így nagy hiányok itt nem szoktak jelentkezni, mégis a központi költségvetés terhére kiegyenlítve ez megoldódott.

A helyi önkormányzatok 2021-ben a finanszírozási műveletekkel együtt összesen 4867 milliárd forint bevétellel gazdálkodtak, ami 7,6 százalékkal magasabb volt ugyan, mint a 2020. évi teljesítés, de az emelkedésben szerepet játszott az állami támogatások növekedése. Az önkormányzatok működési célú támogatása, az onnét származó feladatok elvonása és a bevételei kurtítása nem tette lehetővé, hogy teljes mértékben eleget tegyenek mindannak, amit egyébként vállaltak. Kezembem tartom a 2021. évi törvényjavaslatot, amely alapján mindezt a véleményt és az erre vonatkozó elszámolásokat most a parlament elé hozták.

Összefoglalva tehát: mindazt az elszámolást, amelyet 2021-re vonatkozóan elvégeztek, a Demokratikus Koalíció részéről elfogadni nem tudjuk, mert nem tett eleget annak, hogy Magyarország ebből a járványvesztélyből jobb gazdasággal kerüljön ki, a családok pedig jobb helyzetbe kerüljenek. Köszönöm megtisztelő figyelmüket. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Nacsa Lőrinc képviselő úrnak, a KDNP képviselőcsoportja vezérszónokának. Képviselő úr, öné a szó.

NACSA LŐRINC, a KDNP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! *(Az ülésteremből éppen kifelé tartó Vajda Zoltánnak:)* Vajda képviselő úrnak jelezném - csak egy pillanat! -, ha majd engem megszól, hogy 2008-as adatokkal is jövök *(Vajda Zoltán: Egy pillanat! Rögön jövök vissza!)*, hogy Varju László is jött 2008-as adatokkal. Kérem, akkor legyen fair, és neki is mondja meg, hogy ön szerint ez nem helyes. *(Vajda Zoltán ki-megy a teremből.)*

Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt ÁSZ-elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! A 2021. év minden szempontból nehéz évnek bizonyult. 2021-ben az egész világ és így Magyarország is tovább küzdött a Covid-világjárvány újabb hullámaival szemben. A védekezést segítette, hogy 2020 karácsonyára megérkeztek az első adag védőoltások, majd 2021 januárjától az egészségügyi dolgozókkal kezdve megszerveztük és végrehajtottuk Európa egyik leggyorsabb oltási kampányát. A gyors és sikeres magyar oltási kampánynak köszönhetően Európa éllovasai lettünk az újraindítás és a gazdaság újraindítása tekintetében. Ennek az eredménye lett az, hogy 2021-ben, minden korábbi rekordot megdöntve, 7,1 százalékos GDP-növekedés valósult meg Magyarországon, a magyar adat meghaladja az Európai Unió tagállamainak átlagos növekedési ütemét, amely tavaly 5,3 százalék volt. Ez volt az a rossz gazdasági év, amelyről Varju László beszélt, csak sajnos egy másik csatornát, egy másik filmet kapcsolt be a tisztelt képviselőtársam.

2021-ben a pandémia következményeinek ellenére is jelentős mértékben, 8,7 százalékkal emelkedett a nemzetgazdasági bruttó átlagkereset, a háztartások fogyasztása pedig 4,2 százalékkal nőtt.

(10.30)

2021 során mintegy 15 000 milliárd forint értékű fejlesztés valósult meg Magyarországon, amelynek eredményeképpen a beruházási aktivitás 5,2 százalékkal múlta felül a megelőző év teljesítményét. A beruházási ráta a válság negatív hatásai ellenére is kiemelkedően magas szinten, 27,2 százalékon alakult az elmúlt évben. A tavalyi évben 3200 milliárd forint összértékű kormányzati fejlesztés valósult meg a gazdaságban, amelynek eredményeképpen 10,9 százalékkal emelkedtek éves összevetésben a beruházások. Ennek köszönhető, hogy a GDP-arányos 6,3 százalékos hazai állami beruházási ráta továbbra is éllovas, hogyha megnézzük az európai uniós összevetést.

A háztartások beruházásait illetően az egész 2021-es évet megugró építési kedv jellemezte, ugyanis 29,9 ezer darab új építési engedély kiadására került sor, amely lendületes, 33 százalékos bővülést jelent éves összevetésben. Az év egészét tekintve a folyó fizetési mérleg hiánya GDP-arányosan 4,2 százalék, míg a külfölddel szembeni finanszírozási képesség hiánya 1,6 százalék volt.

Itt jegyezném meg, hogy Varju képviselő úr hosszan beszélt a különböző előirányzatok hiányairól. Egy világvilágjárvánnyal és gazdasági válsággal terhelt évről beszélünk, amikor 4,2 százalék volt a GDP-arányos hiány. Itt emlékezhetünk arra, hogy 2006-ban, a pénzügyi bőség éveiben 9,2 százalék volt az államháztartási hiány Gyurcsány Ferenc kormányában. Abban az évben az egész világon csak a háború sújtotta Libanonban volt ennél nagyobb az államháztartási hiány, mint Magyarországon. Így kell értelmezni a képviselő úr szavait: amikor ő magas hiányról beszél, akkor természetesen 2006-ra és az általuk elhírbózott gazdasági és költségvetési politikára gondol, hiszen 9,2 százalék volt, amikor egy válsággal egyáltalán nem, sem háborúval, sem járvánnyal, sem szankciós inflációval nem terhelt évről beszélünk, tisztelt képviselőtársaim.

Ez az 5 százalék alatti költségvetési hiány - amely a kormány gazdaságpolitikájának és fegyvelmezett költségvetési politikájának köszönhetően 5 százalék alatti - egy járvány elleni védekezéssel és gazdaság-újraindítási nehézségekkel és globális újraindítási és globális ellátási problémákkal terhelt időszakban kifejezetten kedvezőnek és felelősségteljesnek ítéltető. A magyar költségvetési hiány akkor sem szállt el, amikor rendkívül sok többletkiadása keletkezett a magyar államnak a védőfelszerelések és a vakcinák beszerzése, valamint a gazdaságvédelmi csomagok finanszírozása miatt.

Most tennék egy kitérőt, és reagálnék Varju képviselő úrra, aki nehezményezte, hogy a 2021-es évben kevesebb volt a tartalék az Országvédelmi Alapban és a rendkívüli alapban. Tisztelt Képviselő Úr! 2019-ben, amikor itt vitatkoztunk a 2020-as költségvetésről, akkor önök - különböző módosító javaslatokkal - az utolsó fillérig elköltötték volna az Országvédelmi Alapot és a rendkívüli tartalékot. Mihez nyúltunk volna 2020 márciusában, amikor egy kiélezett

világgazdasági versenyben védőfelszerelésekért, maszkokért, gumikesztyűkért és lélegeztetőgépekért folyt a verseny? Volt egy olyan biztonság, volt egy olyan alap, amelyet önök felelőtlenül elköltöttek volna, tisztelt képviselő úr. Meg kell nézni az önök által benyújtott módosító javaslatokat. Mi ellenálltunk annak, hogy egyetértsünk ebben önökkel, és szerintem jól tettük, mert azonnal hozzáférhetően rendelkezésre állt az az összeg, amiből meg tudtuk szervezni a védekezés első ütemét, és be tudtuk szerezni a létfontosságú és sokszor életet mentő védőfelszereléseket.

A magyar költségvetési hiány tehát nem szállt el. Ez csupán azért érdekes, ahogy mondtam, mert 2006-2007-ben, amikor világgazdasági konjunktúra és óriási pénzbőség volt, akkor a Gyurcsány-kormányoknak mindig 5 százalék feletti államadósság-hiányt sikerült összehoznia.

A minden korábbi rekordot megdöntő, 7,1 százalékos GDP-növekedés és a felelősségteljes, féken tartott, bőven 5 százalék alatti költségvetési hiány mellett a 2021-es évet és a gazdaság-újraindítás sikerét leginkább az mutatja, hogy 2021 végére újabb csúcsra emelkedett a foglalkoztatottak száma, és ezzel együtt a munkanélküliségi ráta pedig ismét 4 százalék alá csökkent.

Varju képviselő úr beszélt az álláskeresési járadék összegéről és hogy ez mennyi ideig jár az álláskeresőknek, és mondott egy hipotézist, hogy szerinte mennyi ideig tart állást találni. Képviselő úr, az önök idejében hosszabb ideig járt az akkor munkanélküligénynek nevezett álláskeresési járadék; sokkal hosszabb ideig járt, mégis 12 százalék volt a munkanélküliség. 12 százalékos munkanélküliséggel vettük át a kormányzást 2010-ben, tisztelt képviselő úr; rengeteg embert ítéltek megalázó segélyre és hagytak az út szélén. Ezzel szemben most Európa egyik legjobb munkanélküliségi adata van Magyarországon, és közelítünk a teljes foglalkoztatottság felé; egymillióval több munkahelyet teremtettünk az elmúlt tíz évben. Azt gondolom, képviselő úr, hogy ezek olyan sikerek, közös eredmények, a magyar gazdaság, a magyar munkáltatók, a munkavállalók és a kormány gazdaságpolitikájának sikertörténete, amit nem érdemes eltagadni. Meg lehet próbálni, de a számok mindig viszarángatják az embert a valóságba.

Sikerült megőriznünk ezáltal a munkahelyeket és a foglalkoztatottságot. Ez mutatja leginkább, hogy a munkahelyek megvédését és az új munkahelyek létrehozását célzó gazdaságpolitika sikeres és eredményes is volt. A magyar gazdaság tehát, sok más uniós országgal szemben, meghaladta a járvány előtti teljesítményét 2021-ben.

A munkahelyeket méghozzá úgy sikerült megőrizni és újakat létrehozni, hogy nemhogy csökkentek volna a bérek, hanem 8,7 százalékkal emelkedett a nemzetgazdasági bruttó átlagkereset. A munkahelyek megvédése közben egyetlen megszorító intézkedést nem hoztunk meg, egyetlen adóemelést nem hajtottunk végre, ahogy ezt a baloldal szokta, hanem éppen ellenkezőleg: gazdaságvédelmi programokat indítottunk, és adócsökkentéseket hajtottunk végre. A 2021-

es költségvetés egyik kiemelt pillére a Gazdaságvédelmi Alap, valamint a Gazdaság-újraindítási Alap, amely a gazdaság védelmével és újraindításával kapcsolatos programok folytatására, kiemelt fejlesztésekre, beruházásokra, továbbá a foglalkoztatás elősegítésével kapcsolatos intézkedésekre teremtette meg a szükséges fedezetet.

A költségvetés másik meghatározó pillére az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alap volt, amely magába foglalta a járvány elleni védekezéshez, illetve az egészségügyi ellátórendszer működéséhez szükséges forrásokat, mintegy 3000 milliárd forint összegben. Az alap tartalmazta mindazon forrásokat, amelyek többek között az alapellátás, a járóbeteg- és fekvőbeteg-ellátó rendszer, a gyógyszerkiadások és a pénzbeli ellátások fedezetét is képezték.

A járvány elleni védekezés központi tartaléka terhére összesen 445 milliárd forint kiegészítő forrás átcsoportosítására került sor. Ebből finanszíroztuk 141,6 milliárd forint értékben az életmentő oltanyagok beszerzését.

A felelősségteljesen megtervezett költségvetésnek és a tartaléknak köszönhetően így a járvány elleni védekezésnek 2021-ben nem volt pénzügyi akadály. Azonban ez nem így lett volna, ha a baloldalon múlt volna, akik nemhogy nem támogatták, nem szavazták meg a költségvetést, a védekezési alapot, hanem a sokszorosát elköltötték volna a tartaléknak. Azonban a baloldal részéről mindez csupán a szokásos pénzügyi felelőtlenség. Messze-messze nem ez volt a leg súlyosabb dolog, amit 2021-ben önök elkövettek, hanem az, hogy folyamatosan oltásellenes kampányt folytattak, álhírekkel fenyegettek, bizonytalanságot szítottak, és bizonyos vakcinák ellen hergelték az embereket. Elképesztően szánalmas politikai játszmát rendeztek 2021 legfontosabb egészségügyi kérdéséből, az életmentő vakcinák kérdéséből. Még olyan beadványt is aláírtak, amely betiltott volna bizonyos vakcinákat Magyarországon.

Az a helyzet, tisztelt képviselőtársaim, hogy ha megnézzük a 2021-es költségvetés oktatási tevékenységekre és szolgáltatásokra fordított összegét, az 2890 milliárd forint volt, ami a kiadások 10,8 százalékát tette ki, ez az összeg mintegy 230 milliárd forintos növekedést jelentett, nem 2010-hez, 2020-hoz képest, az előző évhez képest 230 milliárd forintos növekedést jelentett. *(Dr. Mellár Tamás: Reálértékben? - Az elnök csenget.)*

A 2021-es költségvetés az egészségügyre 2733 milliárd forintot fordított, amely az államháztartási kiadások 10,2 százalékát jelentette. Itt a Covid elleni védekezés mellett jelennek meg az egészségügyi bérmeccsel összefüggő többletkiadások, az összevont szakellátás kiadásai, a gyógyszerellátás, valamint a veszélyhelyzettel kapcsolatosan biztosított többletforrások, de úgy gondolom, az egészségügyről a mai napon később még lesz lehetőségünk vitatkozni.

A társadalombiztosítási és jóléti szolgáltatások funkcióira költött összegek a kiadások 25,6 százalékát tették ki, 6867 milliárd forint értékben. Ez az összeg

644 milliárd forintos emelkedést jelent 2020-hoz képest. Itt jegyezzük meg, hogy a 2021-es költségvetés már tartalmazta a 13. havi nyugdíj visszaépítésének első negyedrészt, amelyet idén 2022 januárjában már a teljes plusz egyhavi 13. havi nyugdíj visszaadása követett. Ez volt az, amit önök elvettek. Varju László is megszavazta azt a törvényt, amiben elvettek a nyugdíjasoktól egyhavi nyugdíjat, és az idei évben már teljes összegében, teljes egészében megkaphatták a nyugdíjasok.

Emellett a rekordmagas, 7,1 százalékos gazdasági növekedésnek köszönhetően 2021-ben nyugdíjprémium kifizetésére is sor került, egységesen 80 ezer forint értékben minden magyar nyugdíjas számára. Itt jegyezném meg, hogy ne csak rosszat mondjak a szocialista kormányról, önök vezették be törvényben a nyugdíjprémium intézkedését. Hát, sajnos egyszer sem sikerült kifizetniük, olyan gazdasági számokat produkáltak és olyan mértékben tönkretették a magyar gazdaságot, de tényleg önök voltak azok, akik beleírták a törvénybe a nyugdíjprémium intézményét. Hála istennek, azóta a nyugdíjasok ezt hosszú éveken keresztül, még az idei, válsággal terhelt évben is megkapják a Fidesz-KDNP kormánytól, ha már önök ezt nem tették meg. *(Z. Kárpát Dániel: Szerintem az adófizetőktől kapják meg...)*

(10.40)

A nemzeti kereszténydemokrata kormány a továbbiakban is elkötelezett amellett, hogy megőrizzük a nyugdíjak vásárlóértékét, még ebben a rendkívül nehéz, háborús, szankciós, energiaválságos környezetben is, és így a következő évben, 2023-ban is megmarad a 13. havi nyugdíj, és az infláció mértékének megfelelően tovább emelkednek a nyugdíjak. Itt volt egy reálértékes bekiabálás onnan, a balszélről. Ugye, nemcsak hogy megőriztük 2010 óta a nyugdíjak reálértékét, hanem reálértéken emelkedett is a nyugdíjaknak az értéke. Ez az, amit vállaltunk a nyugdíjasokkal kötött szövetség keretében 2010-ben, hogy meg fogjuk őrizni a nyugdíjak vásárlóértékét; ezt a vállalásunkat azóta is tartjuk, sőt sokszor emelni is tudtuk előlött.

A nyugellátásokra fordítható költségvetési források összege jövőre megközelíti a 4900 milliárd forintot. Varju képviselő úr itt is tett egy megjegyzést, hogy 13 milliárd forinttal mínusz volt a nyugdíjkassza 2021-ben. 2010-ben - talán még emlékeznek önök is -, amikor átvettük a kormányzást, akkor közel 500 milliárd forintos mínuszban volt a nyugdíjkassza, 500 milliárd forintos mínuszban úgy, hogy elvonták a 13. havi nyugdíjat. Ugye, itt mindig... *(Vajda Zoltán: Válság volt! Gazdasági válság volt!)* Vajda képviselő úr azt kiabálja be, hogy válság volt, de hát válság volt. Hát, ugye, most Covid-járvány, gazdasági válság, szankciós infláció *(Vajda Zoltán: Szankciós infláció?!)*, háború van, tehát nem gondolhatjuk azt, hogy ez egy egyszerű időszak. Mi ennek ellenére megőrizzük a nyugdíjak vásárlóértékét, önökkel szemben, tisztelt képviselő úr. 500 milliárd forintos mínuszban

volt a nyugdíjkassza 2010-ben, fennállt az a veszély, hogy ha akkor nem teszünk valamit, és nem fordítjuk meg a dolgok menetét, akkor önök miatt nem sikerül nyugdíjat fizetni - hála istennek, a felelősségteljes gazdaságpolitika miatt ez nem történt meg.

A 2023-as költségvetésben is több mint 370 milliárd forintot különítünk el a teljes 13. havi nyugdíj kifizetésére, aminek a visszaépítése a 2021-es, most tárgyalat költségvetésben kezdődött.

Köztudott, és önök is többször hallották itt többüktől, a Fidesz-KDNP-kormány az adócsökkentések kormánya. 2010 óta 80 alkalommal csökkentettünk adót, a 2010 óta megtett adóintézkedésekkel a GDP 4-5 százalékát kitevő mértékben csökkentek az adóterhek. *(Vajda Zoltán: Katások!)* A 2021-es rekordmértékű gazdasági növekedés teremtette meg az alapot az újabb adócsökkentésre, hiszen a 2021. évben elért gazdasági növekedés, a helyes gazdaságpolitika lehetővé tette azt, hogy 2022. január 1-jétől a szociális hozzájárulási adó mértéke 2 százalékponttal, 13 százalékra csökkent. Ne felejtjük el, hogy ez a szám korábban, 2016-ban 27 százalékos volt, a baloldali kormányok alatt pedig minimum 33,5 százalékos járulékot kellett fizetniük a munkaadóknak minden egyes munkavállaló után, ami öt különböző adónemből jött össze. 2022. január 1-jétől a 2021-es gazdasági eredményeknek köszönhetően a kiva, a kisvállalati adó kulcsa is 1 százalékponttal mérséklődött, 11 százalék helyett már csak 10 százalék - korábban 16 százalék volt ez az adó.

A magyar gazdaság és a magyar emberek teljesítményét dicséri, hogy az idei évtől már a négygyermekes édesanyák mellett a 25 év alatti fiatal munkavállalók is teljes mértékben mentesültek a személyi jövedelemadó megfizetése alól. Azért mondom ezt összehasonlításban, hiszen a Gyurcsány-korszakban minden harmadik fiatal munkanélküli volt - az egy tragikus helyzet volt, tisztelt képviselőtársaim.

A 2021-es költségvetésben, hogyha már erről beszélünk, a családok támogatására költött összeget is tovább emeltük. Emlékezzünk rá, hogy 2010-ben nem érte el az ezermilliárd forintot a családokra költött összeg, míg 2023-ban ez már 3225 milliárd forint, ennyit fordítunk a gyermekes családok támogatására. A Covid-válság idején sem csökkentettük a családok támogatását, sőt tovább bővítettük, és a mostani válságban, gazdasági válságban és háborús környezetben, szankciós inflációs környezetben is elkötelezték vagyunk amellett, hogy ne csökkentsük a családok támogatását, hanem megőrizzünk minden olyan családtámogatást, amely segíti és könnyebbé teszi a gyermeket nevelő családok életét.

Mindent összevetve, a 2021. év sem volt könnyű, de az első negyedévben még nagymértékben a Covid-válság befolyásolta az életünket, a második negyedévben megfordítottuk a küzdelmet, és az egész kontinensen példátlan gyorsaságú oltási kampánynak köszönhetően mindenki másnál korábban tudtunk nyitni, és ezáltal újraindítani a gazdaságot. A kormány 2021-re 4,3 százalékos növekedést prognosztizált, amiből történelmi rekord, 7,1 százalékos növekedés

lett. Ez a gyors újraindítás és soha nem látott mértékű GDP-növekedés jó alapot szolgáltatott az ideai energiaválsággal, szankciós válsággal és pusztító háborúval terhelt nehéz évhez is. Van okunk a bizakodásra, ugyanis például az OECD tegnap nyilvánosságra hozott jelentésében 6 százalékra emelte Magyarország ideai gazdasági növekedési prognózisát az előző, júniusi jelentésben szereplő 4 százalékról. Tehát az IMF, az Európai Bizottság után az OECD is nem csökkentette, hanem javította, felfelé, pozitív módon javította (*Közbeszólás az ellenzék soraiból: És az infláció?!*) az ideai gazdasági növekedést Magyarországon, míg volt olyan európai ország, amelynek kapcsán csökkentette a várakozását az OECD a tegnap közzétett jelentésében.

Az előttünk álló időszak legnagyobb kihívásai az energiabiztonság garantálása, valamint az infláció megfékezése lesz. Ugyanakkor, ahogy az előbbieken ismertetett adatokból is láthatjuk, ez nem lehet ok a nyugdíjak, a családtámogatások, az adókedvezmények csökkentésére, valamint a megszorításpárti, adóemléspárti baloldali politika újbóli bevezetésére. Továbbra is meg kívánjuk védeni az eredményeinket, és ebből a mostani válságból is megerősödve szeretnénk kijönni, ahogy ezt a Covid után már megtettük; ebben gyakorlatunk és tapasztalatunk van, ebben számíthatunk a magyar munkáltatókra, a magyar munkavállalókra, a magyar gazdaságra, számíthatunk a kormány gazdaságpolitikájára - egy szereplőre nem számíthatunk: a baloldalra, most sem, ahogy eddig sem számíthatunk.

Engedje meg, hogy még pár dologra reagáljak abból, amit Varju képviselő úr mondott. Ismét elhangzott, hogy őt sosem hívják a közmédiába. Több mint száz meghívás érkezett a Demokratikus Koalícióhoz az elmúlt fél évben, ebből egyre sem válaszoltak, tehát vissza sem jeleztek, hogy nem mennek. Több mint száz megkeresésből egyre sem sikerült a Demokratikus Koalíció sajtóosztályának válaszolnia a közmédia felé a meghívásokra. (*Vajda Zoltán: A választások előtt nem nagyon hívták!*)

Varju képviselő úr elismerte - dicséretet is könyveljünk el Varju képviselő úrtól! -, hogy nőttek az önkormányzati támogatások. Önöktől mást sem hallhatunk itt egy éven keresztül, mint hogy kivéreztetjük az önkormányzatokat, Varju képviselő úr most mégis elismerte, hogy nőttek a központi költségvetés önkormányzatok felé fordított támogatásai és nőttek az önkormányzatok adóbevételei is (*Vajda Zoltán: Nominálisan!*), mind a kettőt elismerte a képviselő úr. Én ennyivel megelégszem egy DK-s képviselőtől, igazán jó érzés, hogy legalább ezt a részét elismerte a tisztelt képviselő úr, és ezáltal zárójelbe tette az egész baloldal egy évig mantrázott mondatait, hogy mi kivéreztetnénk az önkormányzatokat, és elvonnánk forrásokat, hiszen ma elismerte itt, hogy több adóbevételeük keletkezett, és több állami támogatást is kaptak az önkormányzatok.

Ugye, a képviselő úr a felszólalásában többször is gúnyosan illette a Magyar Közlönyt. Állunk bármikor

rendelkezésre, hogyha értelmezési kérdések merülnének fel, tisztelt képviselő úr, a Magyar Közlönnyel kapcsolatban. Szívesen segítünk.

A hiányról már beszéltem, a munkanélküliségi rátáról beszéltem, hogy milyen tragikus volt a Gyurcsány-kormány idején, de hát a képviselő úr megemlítette a honvédelem kérdését is, azt mondta, hogy mi csoda kudarcc, hogy nem értük el a 2 százalékot. Ugye, a jövő évben el fogjuk érni a 2 százalékot, ahogy ez a NATO-kötelezettségeinkben és -vállalásainkban is szerepel, ugyanakkor nem mehetek el szó nélkül amellett, hogy az a volt országgyűlési képviselő és volt gazdasági államtitkár mondja ezt a Gyurcsány-kormány idejéből, amikor a magyar képességek jelentős részét nemes egyszerűséggel eladták, sokszor a benne lévő vas értékében, működő - működő! - fegyvereket adtak el, működő képességeket adtak el, sőt volt olyan, hogy az Iraknak szánt különböző fegyverek és járművek az ISIS-től, az Iszlám Államtól kerültek elő, ami magyar katonai képességeket a Gyurcsány-kormány odaadott, leépítették a honvédséget, és sajnos... (*Vajda Zoltán: Ez melyik részben van?!*) Ő is szót ejtett a honvédelemről, tisztelt képviselő úr, muszáj reagálnom. A Gyurcsány-kormány leépítette a honvédséget és megszüntette a képességeket - ez egy történelmi bűn, amit Vadai Ágnessel az élen elkövettek Gyurcsány Ferencék.

A képviselő úr megint támadta a határon túli támogatásokat, az egyházi támogatásokat. Ezt már megszoktuk a Demokratikus Koalíciótól, erre most nem reagálnék, ez csak a szokásos mantra, amit a DK-tól időnként hallhatunk. A határon túli magyar közösségeket és a magyarországi egyházi közösségeket támogatják.

A hiányról beszéltem. Arról, hogy az önök idejében 192, többségében nyereséges állami cég került eladásra, kalapács alá, olyan nyereséges vállalatokat, mint a MÁV Cargo vagy éppen a Budapest Airport vagy éppen a MOL-pakett, olyan dolgokat adtak el, közműveket. Gondoljunk bele, hogy mi lenne a mostani energiaválsággal terhelt időben, ha német kézben lenne a gáztárolóink nagy része - vajon a gáztárolóból ki kapná azt a benne lévő gázt, hogyha az nem nemzeti tulajdonban van, hanem külföldi tulajdonban? Önök még meg is támadták azt a döntést, amellyel a kormány úgy döntött, hogy visszavásárolja ezt a nemzetstratégiaileg és nemzetbiztonságilag is fontos ágazatot. Ugyanez igaz a közműszolgáltatásokra.

(10.50)

Mindezek fényében azt szeretném csak elmondani, hogy amit Varju László itt elmondott a 2021-es zárszámadásról, az nemes egyszerűséggel nem találkozik a valósággal, ténybeli és számbeli alapja nincs. Nem nekem kell cáfolnom Varju képviselő urat, mert ezt a valóság megteszi: 7,1 százalékos gazdasági növekedés, 4 százalék alatti munkanélküliség, 4,7 millió foglalkoztatotti létszám. Azt gondolom, hogy a magyar vállalkozások és a magyar valóság cáfolt rá Varju

Lászlóra, így nekem már nem kell. Mi támogatjuk a zárszámadást. Köszönjük az ÁSZ munkáját. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Vajda Zoltán képviselő úrnak, az MSZP képviselőcsoportja vezérszónokának, aki szintén a pulpitusról kívánja a beszédét elmondani. Öné a szó, képviselő úr.

VAJDA ZOLTÁN, az MSZP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! Kedves ÁSZ-elnök úr és kedves Kollégák! A 2021. évi központi költségvetésről szóló törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat vezérszónoklatában a felszólalásomat öt téma köré szeretném csoportosítani. Először is elmondom önöknek a tartalomjegyzékemet, hogy mi az az öt téma vagy gondolat, amit szeretnék önökkel megosztani. Először szeretnék adni egy értékelést, hogy én hogy látom a 2021. évi költségvetés szerkezetét. Aztán arról fogok beszélni, hogy szerintem mik voltak az érdekes kiadások, és hogyan alakultak. Ez lesz a második gondolatom. A harmadik gondolatom az adóbevételek alakulásáról szól, erről is fogok adni egy értékelést. Negyediként egy kis kitérőt fogok tenni, mert szeretnék arról beszélni, hogy az egészségügyet érintő résznél mit látunk a zárszámadásban, különösen azért, mert a mai nap tárgyalja az Országgyűlés az egészségügyi változtatásokról szóló javaslatokat. Én egy hosszabb kitérőt fogok tenni ennek kapcsán. Nézzük meg, hogy két törvény, amelyeket egy napon tárgyal az Országgyűlés, vajon miképpen viszonyul egymáshoz. Végül pedig ötödik gondolatként egy összértékelést fogok adni, és egy szavazási magatartást is fogok önöknek mondani, hogy a mi frakciónk hogyan fog szavazni, de ezt az értékelés utánra tartogatom.

Először is beszéljünk a 2021. évi költségvetés szerkezetéről, amely az alábbiak szerint alakult. Én végignéztem nagyjából funkciók szerint, és nézzük meg, hogy funkcióként százalékosan hogyan alakultak.

Az első, amit néznék: az államháztartási szerepvállaláson belül az állami működési funkciók kiadásainak az aránya 19,8 százalékot tett ki, ami pontosan annyi, mint 2020-ban volt. Vagyis az állam semmit nem kívánt spórolni a saját működésén. Ezen funkciócsoporton belül összességében az általános közösségi szolgáltatások aránya az előző évvel azonosan éppen 13 százalékban teljesült, ezen belül pedig a két legnagyobb területet érintően a pénzügyi és költségvetési tevékenységek és szolgáltatások részaránya 5,6-ról 4,9 százalékra csökkent, míg a törvényhozói és végrehajtó szervek kiadásainak aránya változatlan maradt, 3,6 százalék.

A második funkció, amit megnéztem, a jóléti funkciók. Az oktatás, az egészségügy és a társadalombiztosítás tartozik ide. 2020-ban az államháztartás kiadásainak 54,1 százalékát fordították erre. Ez 2021-ben icipicit, alig észrevehetően, de növekedett, mégpedig 54,6 százalékra. Az államháztartáson belül az oktatási

tevékenységekre és szolgáltatásokra fordított összegek a kiadások 10,9 százalékát tették ki. Ez 2010-ben 10,8 százalék, 2020-ban pedig 10,3 százalék volt. Tehát az oktatásra fordított források aránya tartósan alacsony maradt, érdemben nem költöttek többet erre a területre.

Nézzük az egészségügyet, most csak röviden, aztán majd hosszabban ki fogok rá térni, mint az előbb említettem. Az egészségügyben az ellátások biztosítására, valamint az intézmények működésére szolgáló államháztartási kiadások hosszú évek után a Covid-járvány és az orvosi béremelés hatására tavaly nőtték. 2020-ban 11,7 százalékos arányt képviselt a 2019. évi 9,1 százalék után. 2021-ben azonban érdekes módon megint csökkenés olvasható, hiszen arányaiban megint mindössze 11 százalékot fordított a költségvetés - hogy is mondjam csak? - erre az ezer sebből vérző területre.

A következő funkció a társadalombiztosításra és jóléti funkciókra fordított összegek. Ezek a kiadásoknak mindössze 26,7 százalékát tették ki, ami enyhe javulás a 2020. évi értékről, mert akkor 24,8 százalékot fordított a büdzsé erre a célra; igaz, 2018-ban még ennél is többet, 28,5 százalékot. Tehát a funkciócsoporton belül a legnagyobb részarányt a nyugellátásokra fordították, ez az összeg 17,3 százalékot jelentett, mely javulást jelentett a 2020-as 15,7 százalékról. Ugyanakkor szerintem érdekesnek mondható, hogy a módosított '21-es büdzsé eredetileg még ennél is többet, majd' 21 százalékot akart fordítani nyugellátásra, ami szignifikáns eltérés a végül kifizetett összeghez képest.

Nézzünk még két funkciót, a gazdasági funkciókat: ezek összességében a kiadások 19,3 százalékát jelentették a 2020-as 20,3 százalék után, mely a korábbi évek tendenciáiba illeszkedve 20 százalékos részarány körül mozog.

Végül nézzük meg az államadósság kezelésével kapcsolatos kiadásokat! Ezek az összes kiadás 6,1 százalékát tették ki, ami rosszabb a 2019-es tényadatnál, mely 5,3 százalékot jelentett, és a 2020-asnál is rosszabb, mert az pedig 5,5 százalék volt erre a célra. Itt tehát egy évek óta romló tendenciáról van szó, és 2022 sem tartogat túl sok jót az adósságszolgálat számára.

Ennyit szerettem volna mondani a bevételek alakulásáról, és most hadd mondjak néhány szót - néhány bajszszerű kiemelést - az egyes kiadások alakulásáról. Kiemelnék néhány szerintem érdekes tételt.

Ebből a törvényjavaslatból jól látható módon kitűnik, hogy 2021-ben a költségvetés folytatta a korábbi években megszokott, átláthatatlan gyakorlatot. Ne felejtjük el, hogy több mint száz kormányhatározattal módosították a pénzköltést, amelynek hála a magyar büdzsé évek óta az egyik legeslegrosszabb minősítést kapja az európai uniós tagországok költségvetéseit összehasonlító szervezetek részéről.

Jól látható, hogy továbbra is zajlott egyes - hát, hogy mondjam udvariasan? - erősen megkérdőjelezhető programok vagy projektek nyakló nélküli finanszírozása. Kiemelnék hat ilyen projektet, amiket a

„megkérdőjelezhető” jelzővel lehetne illetni. A Paks II.-projektre 57,5 milliárd forintot, a Liget Budapest-projektre 60 milliárd forintot, kormányzati propagandára több mint 54 milliárd forintot, a kormánypárti közmédiának csúfolt, valójában propagandamédiára több mint 97 milliárd forintot, a Budapest-Belgrád soha meg nem térülő vasútvonalra 70 milliárd forintot, a kormánypárti oligarchák beruházásait finanszírozó Eximbank Zrt.-re pedig 26 milliárd forintot költöttek.

Harmadik gondolatként kiemelném az adóbevételek alakulását. A vártnál sokkal nagyobb bevételhez jutott a központi költségvetés 2021-ben az áfa, az általános forgalmi adó és az szja, a személyi jövedelemadó révén. Ez a két adónem összesen több mint 580 milliárd forinttal javította a büdzsé helyzetét. Nézzük meg százalékosan is: 7,6 százalékkal több folyt be áfából 2021-ben. Ez konkrétan azt jelenti, hogy az áfabevételek 382 milliárd forinttal, az szja-bevételek pedig 205 milliárd forinttal haladták meg az előzetesen vártat, mert hiszen áfából összesen 5397 milliárd, szjából pedig 2888 milliárd forint folyt be az államkasszába.

A költségvetési törvényben a közvetlen működési és felhalmozási bevételeket 11 633 milliárd forintra tervezték, ezzel szemben a ténylegesen befolyt összeg 12 686 milliárd forint lett. Úgy látom, hogy ennek több oka is van. Egyrészt a gazdasági növekedés jóval meghaladta a büdzsé tervezésénél használt 4,8 százalékos mértéket, mert a gazdasági bővülés tavaly végül is 7,1 százalék lett. Emellett pedig látni kell, hogy a költségvetés tervezésekor a Pénzügyminisztérium 3 százalékos inflációval számolt, ami már a 2021-es év végére elérte az 5,1 százalékot.

Ezeket a jelentős költségvetési tételt jelentő adónemeket megvizsgálva láthatjuk, hogy a szochóból, a szociális hozzájárulási adóból származó bevételek ugyancsak elmaradnak a várttól, mégpedig 3,5 százalékkal, ami összességében 84,6 milliárd forintos mínuszt jelent a költségvetésnek. Az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alapnak, illetve a Nyugdíjbiztosítási Alapnak együtt így a szochóból 2362 milliárd forint bevétele származott. Ezt némileg ellensúlyozza, hogy társadalombiztosítási járulékból viszont a vártnál több folyt be, összesen 2884 milliárd forint tb-járulék érkezett, és ez 2,5 százalékkal, 69 milliárd forinttal több, mint amire előzetesen számítottak.

(11.00)

Néznék egy következő adónemet, a jövedéki adókat. Jövedéki adóból 1234 milliárd forint folyt be, ez közel 20 milliárd forinttal, 1,6 százalékkal maradt el a várttól. A társasági adónál sincsen semmi meglepő, a tervezett 536 milliárd forintnál több, 558 milliárd forint folyt be, ez 3,6 százalékos pluszt jelent. Kiugróan jól teljesített az energiaszolgáltatók jövedelemadója, amit Robin Hood-adóként szoktak becézni talán vagy csúfolni, nem is tudom, melyik a jó kifejezés. A várt

61 milliárd forint helyett 77 milliárd forintot fizettek be ilyen jogcímen, ami 27,5 százalékkal több, mint a terveik szerint. Bányajáradékból ugyancsak nagy többletbevétele volt az államnak, a befolyt 60 milliárd forint 37 százalékkal haladja meg az előzetes tervek alapján várt bevételt.

Nos, kisvállalati adó: a kisvállalati adóból származó 111 milliárd forint is 14 százalékkal több, mint ami az eredeti költségvetési törvényben a bevételi előirányzat volt. Rosszul tervezték meg a játékadó-bevételt is, mert az ebből befolyt 28,5 milliárd forint 6 milliárddal, 17,5 százalékkal maradt el attól, mint amit önök terveztek. És még mondanék egyet, mondjuk, a pénzügyi tranzakciós illetékből származó költségvetési bevételekből viszont 233,1 milliárd forint folyt be, ami 6,5 százalékkal több, mint amit előzetesen számítottak.

Engedjék meg, hogy itt egy hosszabb kitérőt tegyek a zárszámadásnak az egészségügyi rendszert érintő megállapításaihoz. Azért teszem ezt, mert egyrészt egy nagyon fontos témáról van szó, másrészt úgy alakult, hogy a mai napon most délelőtt tárgyaljuk ezt a törvényt, a '21. évi zárszámadást, és valamikor délután, este - ki tudja, hánykor, mikor, meddig - pedig fogjuk tárgyalni az egészségügyi átalakításokról szóló törvényt. Szerintem érdemes a kettőt, ha már egy napon tárgyalja az Országgyűlés, a két dolgot, a két törvénytervezetüket egymás mellé tenni, hogy ugyanarról a témáról, amit ugyanaznap tárgyal az Országgyűlés, önök, tisztelt kormány, miképpen vélekednek.

(Az elnöki széket dr. Latorcai János, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)

Nézzük meg, hogy a zárszámadásban önök mit állapítanak meg az egészségügyről! Én alapvetően két szempont alapján fogom nézni. Az egyik a koronavírusnak a '21-ben még érezhető, az egészségügyben érezhető hatása, a másik pedig, amit imént említettem, a mai nap a parlament által tárgyalandó egészségügyi átalakítás szempontja. Először hadd mondjam röviden, hogy a Covidról milyen megállapítások vannak, és utána megállapításokat fogok tenni arról, hogy vajon hogyan viszonyulnak az önök tételei a ma délután, este tárgyalandó egészségügyi átalakításhoz.

Nézzük először a koronavírussal kapcsolatosan! Az egészségügyi funkcionális összesített előirányzatok mértéke 2020-hoz képest jelentős mértékben csökkent. Ez az összeg a 2020-as 2007,6 milliárd forintról 1712 milliárd forintra mérséklődött, amely 14,7 százalékos és 297 milliárd forintos csökkenést jelent. Történt mindez az után, hogy jelentős mértékű növekedés történt 2019-hez és 2018-hoz képest, amelyet elsősorban, már említettem, a béremelés miatti többletfinanszírozás okozott. A jelen zárszámadás indoklása szerint a 14,7 százalékos csökkenést - most egy hosszabb szó szerinti idézet következik önöktől, idézem - „túlnyomó részben a Covid-járvány elleni védekezés érdekében 2020. évben beszerzett lélegeztetőgépeknek és infrastrukturális fejlesztéseknek a 2020-

as bázisét jelentősen megnövelő hatása okozta”. Az idézetet befejeztem.

A kormány tehát ezekkel a sorokkal arra a lélegeztetőgép-beszerzésre büszke, ráadásul elismerve annak jelentős költségvetési léptékű voltát, amely keretében számos olyan lélegeztetőgép került beszerzésre, amely a magyar egészségügyben használhatatlan. Ennek keretében bonyolított le a kormány egy ügyletet ezer darab lélegeztetőgép beszerzésére, ahol 15 milliárd forintot tettek zsebre, de akadt olyan is, aki 57 milliárd forintnyi jutalékot tett zsebre a hazánkban eladott kínai lélegeztetőgépek után. Ehhez kapcsolódva szerintem fontos kiemelni, hogy a kormány részéről ez annak is a beismerése, hogy százmilliárdos tételben történt olyan „befektetés” - ugye, érzik, idézőjelben - a magyar egészségügybe, ami aztán nem tudott érdemi hatást kifejteni.

Kiemelendő szerintem továbbá az is, hogy részben ez a költségvetés is érintette azt a koronavírus-járványt, amelynek következtében több mint 46 ezer honfitársunk az életét veszítette. Emellett fontos kiemelni, hogy azok a sorok és kiadások, amelyeket a frakciónak a zárszámadásból, hiszen a költségvetés elfogadása és annak végrehajtása során sem gondoskodott a kormány ezek beépítéséről. Így hiányzik, mondjuk, az önálló egészségügyi minisztérium létrehozása, sőt a kormány a teljes ágazatot a BM, a Belügyminisztérium irányítása alá rendelte egy strukturális átalakítás keretében. Hiányzik az Országos Egészségbiztosítási Pénztár függetlenségének a visszaállítása, hiányzik a megfelelő orvosbér-emelés mértékét követő szakdolgozóibér-emelés, hiányoznak a háziorvosoknak juttatni kívánt többletforrások, és hiányoznak az egészségügyi képzési programokra szánt források is.

Most rátérek a másik szempontra, szerintem nagyon fontos azt látni, a másik szempont, amit érdemes vizsgálni, hogy a jelen zárszámadás a mai nap tárgyalandó egészségügyi átalakításról szóló törvényjavaslathoz hogyan viszonyul. Ugyanis a zárszámadás részletesen ecseteli azokat a területeket, ahol jelentős eredményeket értek el a költségvetés végrehajtása során. A zárszámadásuk így kiemeli, hogy 2015-ben elfogadásra került az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. számú törvény, valamint a szakmai szervezetekkel történt egyeztetések eredményeként elkészült és társadalmi egyeztetésre került az egészségügyi alapellátás megerősítésének koncepciója, amely a helyzetelemzés szerint tartalmazza az alapellátás további fejlesztésének tervezett lépéseit is.

Az eddig megtett és a továbbiakban tervezett intézkedések a már megkezdett lépések folytatásával, illetve az előbb idézett törvényből eredő feladatok végrehajtásával az alábbi célokat szolgálják - írják önök itt a zárszámadásban. Négyet szeretnék ebből felsorolni, amit önök írnak. Az első az alapellátás kompetenciáinak növelése a lakóhelyközeli ellátások szélesítésének, elérhetőségének biztosítása érdekében - írják önök ebben. A második a népegészségügyi szemléletű egészségügy megerősítése a betegségek megelőzése érdekében,

az alapellátás kapuóri szerepének megerősítése a járó- és fekvőbeteg-szakellátás tehermentesítése céljából. A harmadik - önök írják - az alapellátás vonzóvá tétele, az ellátatlan körzetek felszámolása; és végül negyedikként írják önök itt a zárszámadásban: a háziiorvosi ügyeletet átalakítása.

Ezek után a zárszámadás kiemeli: „Az alapellátás fejlesztése a kormány egyik fő egészségügyi prioritása. A háziiorvosi rendszer megerősítéséhez hozzáadott források többszörösen megtérülnek a szakellátási területen, ha a háziiorvosi ellátásban kezelni kell a beteget. Cél az alapellátás megerősítése az alap- és a szak-, azon belül a járóbeteg-szakellátás feladatkörének pontos kialakításával, az ehhez illeszkedő működési feltételek megteremtésével, a betegútmenedzsment optimalizálása mentén. Az alapellátás megerősítése és a betegek érdekeinek figyelembevétele mellett az alapellátás finanszírozása az elmúlt években többször is megemelésre került.” Eddig tartott a hosszabb idézetem a zárszámadásukból.

A zárszámadás alapján elmondottakból annyi igaz, hogy a háziiorvosi ügyeleti rendszert valóban átalakítják. Az új egészségügyi reformjuk, amiről, mondom, ma délután fogunk tárgyalni, ugyanazon a napon, ma; az új egészségügyi reformjuk azonban szöges ellentétben áll az itt kitűzött, általam hosszabban is idézett céljaikkal. Történik mindez úgy, hogy a költségvetés kialakításakor, de legalább a zárszámadás elkészítésekor pontosan tisztában kellett volna lennie a kormánynak azzal, hogy milyen típusú reformok elvégzésére készül. Az, hogy a zárszámadásban leírtakhoz képest teljesen más jellegű reformokat hajtanak végre, jól mutatja, hogy mennyire távolodott el a költségvetés és annak végrehajtása a valóságtól, mennyire hiteles a kormány saját magát bemutató munkája.

Fontos kiemelni ennek kapcsán azt is, hogy bár a jelenlegi koncepció része, hogy az egészségügyi ügyeleti ellátást a Mentőszolgálat, az OMSZ veszi át, azonban a zárszámadásuk nem tartalmaz semmit arra vonatkozóan, hogy milyen olyan fejlesztési és képzési feladatokat folytattak, amely az OMSZ-t a többletfeladatok elvégzésére egyébként felkészítette volna.

(11.10)

Mindössze egyébként egy bekezdésben említik meg, hogy 2021. július 1-jén elindult a Hajdu-Bihar megyei modellprogram.

Most kell szerintem összevetni a zárszámadásuk állításait az új, ma délután tárgyalandó egészségügyi koncepciókkal. Engedjék meg, hogy néhány gondolatban, összesen három, három és fél gondolatban összevessem a zárszámadást, a délelőtti programunkat és az esti programunkat.

Nos, az első, hogy a jelenleg hatályos jogszabályi környezet célja az alapellátás kompetenciáinak növelése a lakóhelyközeli ellátások szélesítésének, elérhetőségének biztosítása érdekében. Ezzel szemben az új egészségügyi koncepciójukban megjelenő részletek

alapján pont az látható, hogy csökken és távolabbra kerül az alapellátás a betegektől. Egyrészt az ügyeleti rendszer átalakításával, a modellprogram tapasztalatai alapján jelentős mértékben, akár negyedére is csökkenhet azon helyek száma, ahol ügyeleti ellátást nyújtanak. Másrészt a háziiorvosi körzethatárok átalakításának az államosítása, valamint az a kifejezett cél, hogy 2028-ig az 1200 fő alatti praxisokat megszüntessék, kifejezetten abba az irányba mutat, hogy távolabbra fog kerülni az alapellátás a betegektől.

Az államosítás a védőnői rendszer vonatkozásában már meg is történik az egészségügyi átalakításról szóló törvénytervezetük alapján. Ezen a ponton kiemelem, hogy bár a témában jelenleg előttünk van a törvény, és ennek nem része, de a kormányzati cél egyértelműen az, hogy a járóbeteg-szakellátás önkormányzati intézményeit az önkormányzatoktól elvegyék. Ez szintén vélhetőleg az ellátás távolabbra kerülését fogja eredményezni.

Második gondolatom, amikor összevetjük a kettőt: érdemes kiemelni azt, hogy a zárszámadás a népegészségügyi szemléletű egészségügy megeremítését, a betegségek megelőzése érdekében az alapellátás kapuóri szerepének megerősítését a járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátás tehermentesítése céljából jelzi, emeli ki. Fontos kiemelni, hogy azzal, hogy az előző pontban kifejtettek alapján az ellátás távolabbra kerül a betegektől, a hozzáférés szűkül, az pont az alapellátás kapuóri szerepével szemben fog hatni. Az alapellátás pont akkor képes betölteni ezt a kapuóri szerepét, ha az a beteg számára könnyen elérhető.

Végül harmadik célként kerül nevesítésre önök által az alapellátás vonzóbbá tétele és az ellátatlan körzetek felszámolása. Egyrészt ki kell emelni, hogy az alapellátás nem válik vonzóbbá az átalakítások következtében, sőt kifejezetten taszítóbbá válik. Az alapellátásban és a szakellátásban egyaránt ugyanis az egészségügyi átalakításról szóló törvényjavaslat nagyban megkönnyíti a kirendelés folyamatát, vagyis az orvos egyik városból a másikba való vezérelhetőségének lehetőségét. Ez különösen megterhelő a háziiorvosok számára, ahol az átlagéletkor valahol 60 év körüli. Ez várhatóan újabb orvoselvárdorláshoz, pályaelhagyáshoz fog vezetni. Különösen igaz ez amiatt, mert a praxisok értéke az egészségügyi átalakításról szóló törvénytervezet következtében vélhetően csökkenni fog.

Ugyanígy egyértelmű, hogy mit jelent valójában a kormány szóhasználatában, amikor önök ellátatlan körzetek felszámolásáról beszélnek. Hát, ez a fordulat valójában nem mást jelent az önök fogalmazásában, mint ezen körzetek megszüntetését és átalakítását a gazdaságosság jegyében.

Ezen a ponton szeretném még kiemelni, hogy bár a kormány gazdaságossági szempontokat hangoztat az átalakítások végrehajtásakor, Gulyás Gergely miniszter egy Kormányinfó alkalmával ő maga ismerte be, hogy az átalakítás után létrehozandó rendszer az állam számára egyébként drágább, mint a jelenlegi.

Úgyhogy ezt a részemet befejezve azzal szeretném összefoglalni, hogy látható, hogy a kormány

egészségpolitikája megbukott, egy napon kerül az Országgyűlésünk elé két, tökéletesen ellentmondó törvényjavaslat, ez a zárszámadás és az egészségügy átalakítása. Mindez történik úgy, hogy láthatóvá vált, hogy a kormány az egészségügyre szánt források egy részét is pazarló, sőt mondjuk ki, helyenként korrupt módon költötte el.

Vezérszónoki felszólalásom legvégén egy értékelést szeretnék még akkor adni, ez az utolsó gondolatom. Mint mondtam, öt témáról beszélnek, eljutottam az ötödikhez, egy összértékelést szeretnék adni erről a tervezetről.

A 2021. évi költségvetés az ékes bizonyítéka annak, hogy a 2019-es önkormányzati választásokat követően a kormány mindent megtett, hogy éles különbséget tegyen a kormánypárti és az ellenzéki települések támogatása között. Előbbiek működési, beruházási, fejlesztési támogatásokat kaptak, utóbbiak szinte semmit. Sőt, még a gépjárműadókból származó bevételt is elvonták tőlük, amiből semmilyen kárpótást nem láttak.

Kormánypropagandára, presztízsberuházásokra, kínai hitelből megvalósuló értelmetlen Budapest-Belgrád vasútvonalra, Liget-projektre nem sajnálták a közpénzt. Mindezt a Covid-járvány utáni gazdasági nehézségek évében, ahelyett, hogy a munkájukat elvesztőket támogatták volna az álláskeresői támogatás meghosszabbításával, vagy a kvv-szektor az újraindítás költségeinek átvállalásával. Ennek elmaradása miatt nyilván az energiaválságtól sem elvonatkoztatható az, hogy soha nem volt olyan kevés üzlet, bolt, vendéglátóhely nyitva Magyarországon, mint napjainkban. Akit a Covid-járvány és az elmaradó állami támogatások hiánya még nem csinált ki, azt a kormány által elszabadított rezsiárak végképp a padlóra küldték. Ugyanakkor hiába szedett be a költségvetés a lehetőségekhez képest egyre több adót a magyar lakosságtól és vállalkozásoktól, az oktatás, a szociális szféra nem csupán alulfinanszírozott, de lassan a mindennapi működés is egyre nehezebben fenntartható ilyen szűkös forrásból, miközben az orvosibéremelés sem jelentett nagyságrendbeli forrásbővülést az egészségügyben, csak a 2018-as értéket sikerült utolérni.

Mindezekre való tekintettel, amit elmondtam, frakcióm a 2021. évre vonatkozó zárszámadás elfogadását nem fogja támogatni. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Szórványos taps a DK, a Párbeszéd, a Momentum és a Jobbik soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Köszöntöm képviselőtársaimat. Folytatjuk munkánkat. A Momentum képviselőcsoportjának vezérszónoka Tóth Endre képviselő úr. Parancsoljon, öné a szó.

TÓTH ENDRE, a Momentum képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Tisztelt Államtitkár Úr! A 2021-es év költségvetéséről egy dolog magabiztosan állítható: az, hogy ez egy választási költségvetés volt már, hiszen

a kormány már ebben az évben elkezdte a választási osztogatást, aminek most, a választás utáni évben iszszuk meg a levét. Jól mutatja ezt az, hogy az államháztartás pénzforgalmi hiánya az eredetileg tervezett 2,8-szorosa, 1689 milliárd helyett 4721 milliárd forint lett, vagyis a deficit elérte a GDP 7,1 százalékát, ami az eurócsatlakozáshoz elvárt 3 százalékos maastrichti kritérium több mint duplája.

Azt tudom, hogy önöknek nem terve igazából a közeli jövőben, sem a távoli jövőben az euró bevezetése, de azért ennek a választási osztogatásnak súlyos ára van, mégpedig ez az ára az elszabaduló drágulásban és a forint súlyos értékvesztésében manifesztálódik. Az infláció ugyanis közel másfélszerese lett 2021-ben a tervezett értéknek, meghaladta az 5 százalékot, és európai összehasonlításban a harmonizált fogyasztói ár indexének éves árváltozása hazánkban volt a második legmagasabb az egész kontinensen.

Önök már akkor is Európa-rekorder inflációt hoztak össze, amikor háborúról még szó sem volt, nem-hogy szankciókról. Ezért is komplett hazugság a jelenlegi propagandakampány, hiszen nem azért kerül most sok termék közel kétszeresébe a boltokban, mert Európa nem hagyja Oroszországot büntetlenül civileket gyilkolni és nőket erőszakolni, hanem azért, mert önök már 2021-ben elengedték a gyeplőt, és hagyták, hogy elinduljon ez a lavina, amit most már képtelenek megállítani. A mostani drágulás ugyanis az önök elhibázott gazdaságpolitikájának a következménye.

Legyünk őszinték, kedves kormánypárti képviselőtársaim, önök a választási győzelem érdekében beáldozták a költségvetés stabilitását, elégették a magyar emberek megtakarításait, és sok százezer honfitársunkat létfenntartási gondok közé lökték az Európa-rekorder élelmiszerár-drágulás megalapozásával.

(11.20)

Hasonlatosak ilyen szempontból ahhoz a felelőtlen szülőhöz, aki úgy akar népszerű lenni, hogy a fizetésnap után ajándékokat vesz a gyermekének, nagy bulikat tart, a kocsmában mindenki az ő vendége lesz, majd mikor elfogy a pénz a hónap közepén, akkor már nincs mit az asztalra tenni, a számlákat nem tudja fizetni, és a hónap végén pedig a szomszédhoz kell átugrani, egypár ezresért kuncsorogni, hogy ne haljon éhen a gyerek.

És persze, ne feledjük azt sem, hogy a Magyar Nemzeti Bank is felelős ebben a drágulási folyamatban, hiszen Matolcsy György évtizedes regnálása alatt hozzászóhattunk, hogy nem igazán hatja meg a magyar emberek megtakarításainak elértéktelenedése, és ezt 2021-ben is megmutatta nekünk. Valószínűleg egyedül talán a kedves fia megtakarítása jelent számára érdekesebb dolgot.

Önök pedig ezután, az ilyen nemzeti banki tevékenység után és az ilyen, jelen évben is tapasztalható totális jegybanki csőd után képesek egy fizetésemelést

megszavazni a jegybank elnökének, legalábbis betervezni, és azt gondolom, ez teljesen elfogadhatatlan és a teljesítményalapú jutalmazás és bérezés megcsúfolása.

Közgazdasági alaptétel, hogy a kormányzati szervezeteknek a fiskális és monetáris politikával a gazdaság stabilitását kell megőrizniük. Ha válság van, akkor megpróbálják felpörgetni a gazdaságot, ha viszont beindul a növekedés, akkor hűteni kell a folyamatokat, nehogy túlpörögjön a gazdaság és elszálljon az infláció.

Nos, önök most is túltolták a biciklit, hiszen a járvány miatti gazdasági mélyrepülés után már felszálló ágba került az ország 2021-ben, a gazdasági növekedési adat valóban tiszteletre méltó, de az emberek keveset érezhettek ebből, hiszen a tavalyi, illetve az ideai rekordárdrágulás elvitte azt a pénzt, amit önök kiosztottak a választások előtt.

Tehát azt gondolom, hogy önöknek ez nem is annyira számít, hiszen az volt a cél valójában, politikai cél volt, hogy 2022 áprilisában minél jobban érezzék magukat az emberek, leszavazzanak önökre, aztán majd jön a feketeleves a választások után, de hát ez már kevésbé érdekli önöket. Lehet, hogy kapott egy kisnyugdíjas egy 30 ezer forintos nagyságrendű, 13. havinak hazudott nyugdíjat, ami valójában 53. heti, de ez már a következő egy-két hónapban semmivé vált az elképesztő élelmiszerár-drágulás hatására.

Azt gondolom, az is nagyon erős és a való életben tapasztalható kritikája a 2021. év költségvetésének, hogy idén már komoly megszorításokat kellett végrehajtania a kormánynak, és a legfontosabb választási ígéretét - a rezsicsökkentés megőrzését - sem tudta tartani, és egy jelentős rezsiemelés következett be. Láthatjuk egyébként, ma került nyilvánosságra, hogy Orbán Viktor rezsiköltségei is háromszorosa emelkedtek, tehát itt nagyon komoly rezsiemelés történt; és egyébként adóemelés is a kata formájában. Tehát egy megszorítást kellett végrehajtani azért, hogy kiigazítsák az előző év túlköltekezését.

Beszélt itt a törvényjavaslat indoklásában egy fontos elemről, az elsőrendű feladatként megnevezett gazdaságvédelemről, de azért itt szeretném jócskán árnyalni a képet: szerintem a legplasztikusabb talán a turizmusszektor gazdaságvédelme, amit önök a járványidőszak alatt, 2020-21-ben végeztek. És hát valójában gazdaságvédelem helyett a saját oligarcháikat és strómanjaikat tömték ki, legyünk őszinték.

Itt tehát nagyon sok elemzést történt. Szakértők egy tanulmányt is létrehoztak ebből a Kisfaludy-programra alapozva, aminek az a címe, hogy „Szoba kiváltsággal”; és nem véletlenül, hiszen elképesztő piactorzító és korrupciós melegágyat teremtő támogatási program volt ez, aminek keretében például Mészáros Lőrinc szállodalánca közel 18 milliárdos támogatást kapott felújításra, miközben egyébként bejelentette, hogy a korábbi dolgozóinak felét elbocsátotta a járványidőszakban. De mégis, ugye, jól láthatjuk, hogy jó éve volt Mészáros Lőrincnek '20-21, és nemcsak azért, mert rátalált az igaz szerelem, hanem nagyon komoly támogatásokat kapott, és nemcsak ő, hanem más kormányközeli üzletemberek is: az

ország veje, Tiborc István is és az ő köre 56,4 milliárd forintos támogatást kapott.

Mindeközben azok a kis- és középvállalkozások a turizmus-vendéglátás szektorban, akik valóban az életben maradásért küzdöttek, gyakorlatilag semmilyen segítséget nem kaptak. Én magam is találkoztam ilyen vállalkozókkal a saját dél-budai körzetemben, akik nagyon nagyot csalódtak a kormányban ennek a támogatási politikának a kapcsán, és azt érezték, hogy míg ők cserben lettek hagyva, addig a hatalomhoz közel állók bizony ki lettek tömve.

És arról is beszélnünk kell, hogy milyen 200 milliárd forintos lyukat ütött a költségvetés az, hogy önök továbbra is vitában állnak az EU-val, és jogállamisági problémák miatt az ország nem jut hozzá és nem jutott már hozzá 2021-ben sem az öt megillető uniós forrásokhoz, és ennek az oka, hogy önök korrumpált kormányzást folytatnak.

A korrupció miatt az emberek duplán veszítenek, hiszen egyrészt elveszítik azt a pénzt, amit a korrupció formájában magánzsebekben hagynak önök - fölöslegesen és meglepően arcátlanul -, de elveszíti ezt a pénzt azért is a magyar emberek összessége, hiszen az Unió nem küldi e miatt a korrupciós kockázat és korrupciós mintázat miatt a pénzt időben, késlekedik ez a küldés, és már csak a késlekedés is nagyon komoly pénzünkbe kerül, hogyha egyáltalán megkapjuk. De ugye, ez is bizonytalan.

Sokat költöttek tehát 2021-ben, de olyan helyekre mégsem jutott, ahol igazán nagy szükség lett volna némi pluszforrásra. Ugye, 2021-ben is már óriási válság volt az oktatás területén. Ekkor írta például azt az emlékezetes levelét az a kezdő pedagógus, aki azt írta, hogy ő a fizetéséből kénytelen a hajléktalanság pere-mében egyensúlyozni, és száraz tészta és rizsen élni, miközben ő egy egyetemet végzett értelmiségi lenne, de mégis a kormány a 2021. évben nem volt hajlandó érdemben megemelni a pedagógusok bérét, ahogy úgy látjuk, hogy most sem hajlandó. Pedig ugye, amikor az ellenzék ezt felrója a kormánynak, akkor mindig az az érv, hogy majd hogyha a gazdaság teljesítőképessége ezt lehetővé teszi. Nos, 2021-ben, ugye, volt egy markáns növekedés, tehát lehetővé tette volna ezt az érdemi bérrendezést, de ez nem történt meg, ezt nem tudom máshogy értékelni, csak úgy, hogy a pedagógusok önöknek nem fontosak, és hogyha prioritizálni kell, akkor mindig valami mást helyeznek előtérbe.

2021-ben sokat romlott az önkormányzatok finanszírozási helyzete is. A költségvetés felé történő visszafizetési kötelezettségük 50 százalékkal több lett, viszont az őket megillető, a központi költségvetést terhelő kiegészítés a felére csökkent. És ahogy itt elhangzott Vajda képviselőtársamtól, nagyon erősen itt is látható az a mintázat, hogy a fideszes vezetésű önkormányzatok felülreprezentáltak kapják a fejlesztési támogatásokat, és az ellenzéki vezetés egyfajta hátrányt jelent a költségvetés szempontjából.

Végezetül annyit szeretnék hozzátenni értékelésként, hogy önök tehát túl sokat költöttek ebben az évben, nem tudták tartani a hiánycélt, és ezt a költést

rádadásul rossz fókusszal tették meg, és ennek most az emberek látják meg a kárát. És a választási pénzszo-rás lehet, hogy azt eredményezte, hogy önök megnyerték a választást, de a gazdaságnak és a magyar embereknek nagyon súlyos károkat okoztak. Köszönöm szépen. (*Taps a Momentum padsoraiban.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! A Jobbik képviselőcsoportjának vezérszónoka Z. Kárpát Dániel képviselő úr, aki felszólalását itt az emelvényen, a szószekről mondja el. Parancsoljon, öné a szó.

Z. KÁRPÁT DÁNIEL, a Jobbik képviselőcsoportja részéről: Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Nem könnyű a helyzet, hiszen ha kimondjuk a szót, hogy zárszámadás, a minket a világhálón keresztül követők egy része talán azonnal elkapcsol. Nem véletlen, hogy ilyen unalmasnak tűnően és szakmai köntösbe bújtatva kényszerülünk beszélni az ország ügyes-bajos dolgairól és arról, hogy az állampolgárok milyen nehéz helyzetbe kerültek, és hát, ne titkoljuk, bizonyos nemzetvesztő folyamatokról is.

Mert a diagnózisom összességében az a 2021-es költségvetés megvalósulásáról, hogy a kormány felfalta a magyar jövőt, de annak egy részét mindenképpen. Látszik, hogy mintegy 2600 milliárddal -ízlelges-sük - több bevételt tudott zsebre tenni a költségvetés, mint amennyit várt. Nagyon-nagyon sok tényezőből sokkal több folyt be, mint ami a várakozások alapján ott lehetett a tervben, és a másik oldalon viszont egy 4700 milliárdos nagyságrendű túlköltekezést látunk.

Tehát nagyon-nagyon sok váratlan bevétel jelentkezett, de ennek majdnem a duplájával többet sikerült költeni és fenntarthatatlan helyzetbe hozni a költségvetést. Értjük természetesen, hogy egy válság-időszak a nem szokványos megoldásokkal való élés egy részét megkövetelheti, csak azt is látjuk, hogy ilyenkor az önök unortodox megoldásai azért előtérbe kerülhetnek, de érdemes megvizsgálni tételről tételre, hogy mi történt.

(11.30)

A sokszor emlegetett uniós források tekintetében ugyanakkor tennék még egy zárójelet. Itt, ugye, 1200 milliárd forint környéki összeg érkezett az Európai Uniótól, és a másik oldalon általában a befizetést szokták vizsgálni, ez, ugye, egy 600 milliárdos nagyságrend, annál kicsit több. Tehát ha valaki elnagyoltan vizsgálja a kérdést, akkor azt lehetne látni, hogy hoppá, mekkora nyereséget realizál az uniós tagságán Magyarország. Két dolgot szoktak ilyenkor kihagyni. Egyrészt, hogy mekkora elvesztett lehetőségeink vannak a tagságból fakadóan, két okból: egyrészt azért, mert most már rendszeressé válik az, hogy befagynak bizonyos források, másrészt azért, mert a lehívott forrásokat elképesztő hatékonyságvesztés mellett vagy nettó korrupciós csatornákon keresztül költik el. Viszont ne titkoljuk el, és legyünk

őszinték, hogy a költségoldalon jelentkezik a magyar gazdaság elképesztő kitétsége, kiszolgáltatottsága és az, hogy a multinacionális hálózatok ebben az országban zavartalanul tudnak úgy profitot termelni, hogy azt jórészt adózatlanul talicskássák ki az országból, és ezzel szemben Magyarország Kormánya az érintett 2021-es időszakban sem tett semmit. Sőt, még felháborítóbb a helyzet: vissza nem térítendő támogatások tömegével dotálja ezeket a multi cégeket. Itt, ugye, egy több száz milliárdos nagyságrend áll fenn. És ugyanez a - mondjuk, munkahelyekre lebontva - terebélyes összegű támogatás töredékében sem áll rendelkezésre egy magyar mikro-, kis méretű vállalkozás esetében. Tehát ha uniós mérleget akarunk vonni, akkor ezt a két tényezőt mindenképpen bele kell venni.

De mint említettem, számos olyan tényező van, ahol sokkal többet szedett be az állam, mint amennyit várt. Csak soroljunk fel egy-kettőt ezek közül: áfából több mint 360 milliárddal több folyt be, mint a várakozás, személyi jövedelemadóból is 170 milliárdos nagyságrenddel több, de a társasági adó, az illetékek, a fuvarozói útdíj és a tranzakciós illetékből is több folyt be. Különösen irritál engem a tranzakciós illeték, mert jeleztük többször mindenféle módon, hogy ezt az utolsó fillérig áthárítják az ügyfelekre, a fogyasztókra, egy nettó fogyasztóvédelmi problémáról van szó. A tranzakciós illetéket, államtitkár úr, a jogalkotó a banki ügyfelekre vetette ki? Én úgy emlékszem, hogy nem. Lefolytattuk itt a parlamenti vitát, nem arról szólt a jogalkotó döntése, hogy magyar banki ügyfelek, sokszor kényszerből ügyfelek, fizessék ezt az illetéket, hiszen nagyon sok munkaadó azt mondja, hogy csak bankkártyára és bankszámlára utalom a fizetést, más felvételi módja ennek nincsen, tehát valahol kényszerülünk ügyfélle válni; arról senki nem beszélt nekünk, hogy a kormány által meghatározott, évente több mint 200 milliárd tömegű illetéket egy az egyben áthárítják a fogyasztókra, ügyfelekre.

Mondhatná azt egy-két gazdasági guru, hogy ez a probléma a tárgyalt időszakban vagy akár napjainkban csak az ügyfeleket érinti, fogjuk fel úgy, mintha néhány száz forinttal alacsonyabb lenne a fizetésünk - van, ahol egyébként ez is számít -, de nem ilyen egyszerű a helyzet. Ugyanis a tranzakciós illeték kivételekor magyar kisvállalkozók, akik szintén számlát tartottak az érintett bankokban, megkapták az értesítést utólag, hogy tessék már a kivetett tranzakciós illetéknek megfelelő kiegyenlítést fizetni, mert a jogalkotó hozott egy ilyen döntést, és mi most leverjük rajtatok. Tehát tulajdonképpen van egy beismerő vallo-más papíron az érintett bankok egy részének részéről, hogy ez az áthárítás megtörtént.

Azóta is várom, hogy Magyarország Kormánya az alapfokú kötelezettségét teljesítse, és lépjen ebben az esetben. Ezt az arcátlan áthárítást meg kell szüntetni, ez önmagában több mint 200 milliárd forint, ami a magyar állampolgárokat illeti és semmiképpen nem azt a bankrendszer, amivel értem én, hogy önök lepaktáltak, értem, hogy van EBRD-paktum 2015-ből, értem, hogy a Bankszövetséggel állapotok meg, nem

pedig a devizahitel-károsultakkal, értem és látom, hogy felvételt helyett piaci árfolyamon forintosítottak, és megkárosították magyar emberek tömegeit. Látom a folyamatokat, látom, hogy alapvetően multinacionális és banki érdekeket képviselnek a nemzeti érdek helyett. Ezen túllépve, és túllépni nem lehet rajta, de ezen túlmenően szólítom fel önöket arra, hogy legalább az ilyen teljesen egyértelmű és nyílt esetekben álljanak a magyar emberek oldalára, és állítsák le a tranzakciós illeték áthárításának legalább a nyílt lehetőségeit. Számítlan módszer van a banki eszköztárban arra vonatkozóan, hogy a költségeiket érvényesítsék, legalább ez a nettó arcátlanság ne maradjon benne a rendszerben. Ez nem lehet politikai kérdés, ez egy morális, etikai kérdés.

Említettem, hogy nagyon sok pluszadó folyt be, de vannak nagyon-nagyon tisztázatlan kategóriák is, ilyen az úgynevezett Gazdaság-újraindítási Alap. Itt, ugye, azt látjuk, hogy a kormány ebből több száz milliárd forinttal többet költött el, mint amennyit elkülönített rá eredetileg az első kommunikációjában, de a gazdaság-újraindítás tekintetében mit tapasztaltunk a magyar rögválóságban? Amikor például a Covid miatt magyar cégek bajba kerültek, és Európa kormányai azon versenyeztek, hogy a kieső munkabérek hogyan pótolják - ugye, követeltünk mi akkor 80 százalékot, 90 százalékot a kieső bérek tekintetében -, azt láttuk, hogy novemberben jött egy ilyen ígéret, hogy a kormány segít az érintetteken, és februárban még nagyon sok vállalkozó számláján nem jelent meg ez az összeg. Tehát értjük mi az újraindítási alapból kicsatornázott százmilliárdokat, csak nem mindig találjuk a helyüket, nem mindig érkeztek meg ezek az érintettekhez.

Azt sem értem továbbá, hogy egy átfogó állami háttérű bérlakásépítési program, ami szintén a gazdaságot számtalan ponton megpörgette volna a leállás idején, miért nem indult el, legalább koncepció szintjén miért nem gondolták végig.

De ennél is fontosabb kérdés a kormánynak egy szimbolikus ügye, ez pedig a családtámogatások, ezen belül is a családi adó- és járulékkedvezmények kérdése. Ma szóba került egy szám itt a felvezetés során, miszerint a „Nők 40” programra, tehát hogy hölgyek 40 ledolgozott év után nyugdíjba vonulhassanak - ez egy jó és indokolt kezdeményezés - több mint 300 milliárd forint költséggel számolnak az érintett időszakban. Államtitkár úr, a „Nők 40” programrészét még mindig a családtámogatások közé számítják? (*Banai Péter Benő: Igen.*) Tehát amikor kijön ez, hogy 3000 milliárdot vagy nem tudom, mennyit fordítanak családtámogatásokra, ebben még mindig benne vannak a nyugdíjjellegű ráfordítások? Tudnak három olyan európai országot vagy költségvetést mondani, ahol ezt a statisztikai bűvészkedést előadják? Nem baj az, hogy ennyit költenek a „Nők 40” programra, de amikor nettó családtámogatásokról beszélnek, akkor beszéljenek arról, ami a gyermeket nevelő családokat jellemzően érinti. Tehát nagyon jó lenne a két számot egymás mellé állítani.

Önök mindig ezzel a nagy felbruttósított összeggel számolnak, de a helyzet, hogy érdemes megvizsgálni ennek az egyik magvát, mondjuk, a családi adó- és járulékkedvezményeket. Hogy van az, hogy a költségvetés lemond több mint 1200 milliárd forintnyi adóbevételeiről, de a családi adó- és járulékkedvezmények kifizetett összege 17 milliárd forinttal csökken? Hogy van az, hogy önök szénné támogatják állítólag a családokat, infláció van, a családi adókedvezmény összege pedig 17 milliárd forinttal csökken, amit kifizetnek - ez hogyan fordulhat elő?

Megmondom a választ: amikor önök azt mondják, hogy a csodálatos családtámogatási rendszer egy demográfiai fordulathoz járul hozzá, akkor nem mondanak igazat, a helyzet ugyanis az, hogy egyre kevesebb sajnálatos módon a szülőképes korban lévő hölgy, és egyre kevesebb a megszületett gyerek, ebből kifolyólag önök kevesebbet tudnak kedvezmény formájában kifizetni. De a csökkenő születésszámmal kapcsolatos okokat elhallgatják, mert ez nem illik bele a kormányzati PR-ba. De én szeretném, ha őszintén beszélnék erről. Ha a mostani születésszám így marad és ennyi marad, az évszázad második felére az akkori kormány, nem tudjuk, milyen színű lesz, valószínűleg egyikünk sem lesz már a 2070-es kormány tagja, de egy 6,5-7 milliós Magyarországon kell hogy a túlélés feltételeiért harcoljon, mert sem a magyar infrastruktúra, sem a magyar egészségügyi, de nyugdíjrendszer sem arra lett kitalálva, hogy 6-7 millió ember tartsa fenn, és egy elöregedő, idősödő társadalom nem lesz képes fenntartani ezeket a rendszereket. És ha önök őszinték lennének, erről is beszélnének.

Több száz oldalas indokolásokkal találkozunk - a demográfiai katasztrófa miért nincs benne? Ez a legnagyobb problémánk, nincsen nagyobb; és erre vezethető vissza számos további problémánk, a munkaerőhiány, az ágazati dolgozók, a szakdolgozók hiánya, a szülőföldön boldogulás lehetetlen százezrek számára, és önök ezt tétlenül nézik. Egy demográfiai bombán ülünk, az évszázad második felére az a Magyarország, amiért most küzdünk, harcolunk, mindenki a világlátása szerint, megszűnik létezni, vagy legalábbis jórészt megszűnik létezni az a fajta ország, amit most ismerünk, és én ezt nem szeretném. Őszintén kellene és lehetne küzdeni az ilyen folyamatok ellen, és nem látom az őszinteség nyomát, államtitkár úr, ebben a kérdésben, nem látom azt, hogy elismernék, hogy egy történelmi lehetőséget szalasztottak el.

Az önök kormányzására esik a Ratkó-unokák szülőképes korból való kivonulásának időszak, pontosabban, amikor elhagyják a szülőképes kort. Egy óriási történelmi lehetőségük lett volna egy ilyen hullámhegyet produkálni a születésszámok tekintetében, ha ezt a korosztályt megfelelően támogatják, otthonteremtési bérletprogrammal, olyan családtámogatási rendszerrel, ami inflációkövető és nem csak szelektíven segít.

(11.40)

Egyezik a gondolkodásunk abban, hogy az ilyen alanyi jogon járó, segélyszerű juttatásokat ne toljuk

túl, de mondjuk, a családi pótlék egy lábjegyzetet mindenképp megérdemel vagy annál is többet. Önök teljesen tudatosan inflálják a családi pótlék értékét, tehát nem növelik több mint tíz éve annak érdekében, hogy ez az alanyi jogon járó juttatás valamikor egyszer majd kipárologjon a rendszerből, de annak nem merték felvállalni a felelősségét, hogy bejelentik, hogy megszüntetik. Nem, inkább elpárologtatják az értéket, próbálják a munkához köthető kedvezményeket, egyéb formákat erősíteni, és ezzel sem lenne önmagában baj. A baj az, hogy nagyon sok magyar család egyszerűen nem keres annyit, nincsen akkora fizetése, hogy érdemben realizálni tudja ezeket a kedvezményeket, de az alanyi jogon járó juttatásnak, a gyermekek után járó juttatásnak az értéke párolog el.

A mi megoldásunk erre nem az alanyi jogon járó összeg csak úgy simán megduplázása, hanem családi kártyán történő megduplázása. Mindig megkapjuk a balliberális oldalról, hogy ez túlzottan paternalista, miért akarunk mi ennyire beleszólni a szülők életébe. Persze, hogy bele akarunk szólni, vállalom, igen. Gyermekvédelmi szempontból azt szeretnénk, hogy duplazzuk meg a családi pótlékot, de az utolsó fillére is a gyermekek érdekkörében hasznosuljon. Nagyon sokféle dolgot, szolgáltatást lehetne kifizetni ezzel: alapvető élelmiszert, gyermeknevelési cikket, a gyermek szellemi fejlődéséhez szükséges szolgáltatásokat, rengeteg lehetőség lenne. A helyzet az, hogy lenne is helye a családi kártyán lévő összegnek, ha a gyermeket, mondjuk, fejleszteni kell, vagy egészségügyi szolgáltatást kell kényszerből igénybe venni számára, mert bizony az önök egészségügyi finanszírozása 2021-ben sem segített ezen a helyzeten.

Államtitkár Úr! Magyarázzák el nekem, ha ezt a költségvetést annak idején 3 százalékos inflációval kezdték el számolni, a végén, ugye, már 5 százalék fölötti volt az infláció meg egyébként a várakozás is, akkor hogyan lehet az, hogy az egészségügyre fordított kiadások 0,4 százalékkal tudnak csak növekedni. Tehát nem látjuk azt, hogy akár csak az inflációt is követné az a pénz, amit önök az egészségügyre fordítanak. Ebből egyenesen következik a szolgáltatások színvonalának a csökkenése, a kényszerű spórolás, és mivel a kórházak számára soha nem volt egyértelmű, hogy a felhalmozódott adósságaikat átvállalják vagy pótolják - ugye, most is egy 90 százalékos értékről folyt a diskurzus -, ezért ez a kényszerű spórolás a mindennapok részévé vált, egy életstratégia lett az egészségügyben. Egészen biztos, hogy mondjuk, az érintett gyermekek számára szükséges egészségügyi szolgáltatások elérhetőségét, elérését nem segíti ez a helyzet.

Muszáj megemlítenem időskori honfitársainkat is és a nyugellátások rendszerét. Nacsa képviselőtársam részéről bizonyára csak elszólás volt, ő azt mondta, hogy a nyugdíjprémiumot az érintett nyugdíjas honfitársaink megkapják a kormánytól. Szeretném önt kijavítani, képviselőtársam, és egy fontos filozófiai... - feltételezem, csak rosszul fogalmazott, mert ön sem gondolja úgy, de fontos ezt helyre tenni: a kormánytól a

nyugdíjas honfitársaink semmit nem kapnak. Önök nem főurak, nem a feudalizmus kegyurai, akik gyakorolnak bizonyos jogokat, aztán adnak adományt, nem. Amiről ön beszél, az az adófizetők, a járulékfizetők pénze. Önök nem adnak semmit Magyarországnak, én sem adok semmit, amikor megszavazok egy törvényjavaslatot vagy sem, ezt a magyar adófizetők adják össze. A kormánynak lehet stratégiája, hozhat döntéseket, de nem ő adja.

Tehát az alapgondolkodásunkba mindig ültessük el azt, hogy itt az adófizetők pénzéből megy ez a buli, és a mi felelőségünk sem a saját forrásainkra korlátozódik, hanem egy egész nemzet állampolgárainak az összessége az, aki összeadja azt a tortát, amit itt ebben a Házban újra lehet osztani. De ezt a felelőséget egy percre se felejtjük el, és ne gondolják azt, hogy a kormány itt kegyet gyakorol, adományokat biztosít, vagy éppen pallosjoga van, mert nincsen. Értem, hogy valószínűleg ez csak egy helytelen fogalmazás volt, de ezt fontosnak tartottam, én így alszom nyugodtan, ha ezt elmondom, és ezt helyre tesszük.

A helyzet az, hogy most beszéltünk már a gyermekekről, beszéltem a nyugdíjas honfitársainkról, kell még az aktívokról szólnunk, és főleg arról a helyzetről, amikor a lakhatási válság közepén valaki szeretne, mondjuk, önálló otthont szerezni. Nagyon sok lábat, támogatási lehetőséget kiütött ez a kormány ilyen esetekben, például a lakhatási célú előtakarékosság állami támogatását, ugye, LTP. Itt a Fundamenta és egyéb cégek igyekeztek egy nagyon furcsa, ilyen furmányos közvetítői rendszeren keresztül kihelyezni ezeket a hiteleket a támogatással együtt. Én ezt a működési modellt kritizáltam, tehát ebben egyetértés van közöttünk, hogy ezek a közvetítő cégek állami szempontból, tehát a nemzeti érdekvédelem szempontjából nem a legjobb hatékonysággal működtek, de szabályozni kellett volna ezt a piacot, nem pedig megszüntetni a támogatást, és nem beszántani az egészet, mert sokan, mondjuk, egy bankhitelhez való önrészt vagy egy egyszerű társasházi kazáncsere költségét is innen finanszírozták, takarékoskodták össze. Most már a társasház-tulajdonosok jelzik, hogy a fejlesztések elmaradása részben az LTP állami támogatásának a megszüntetésére vezethető vissza.

Önök akkor ígérték egy új konstrukciót, és ebből semmi nem lett, sem a 2021-es költségvetésben, sem a zárszámadás több száz oldalas indokolásában nem látjuk tetten érhető módon, hogy a lakástakarék tekintetében hogyan támogatnának pályakezdő magyar embereket, akiknek vannak családalapítási, -bővítési céljaik, de nagyon sokszor nincsen hova, és nagyon sokszor azt a döntést kényszerülnek hozni, hogy akkor külföldi fizetésből próbálják meg, és talán egyszer majd itthon. Ez egy veszélyes helyzet, mert ha a gyermekek ott születnek meg, ottani óvodákban, intézményekben szocializálódnak, akkor az nyilván egy sokkal nehezebb helyzet egy későbbi magyarországi szocializáció vagy ide való átköltözés, visszaköltözés szempontjából. Egyértelmű kockázat ez.

Az egyik fideszes vezérszónok említette, hogy 30 ezer építési engedélyt adtak ki az érintett esztendőben. Ez egy nagyon nagy számnak tűnik, ugye, impozáns, ha 30 ezer van valamiből, az sok. A helyzet az, hogy két trükk van ebben a statisztikában. Egyrészt nem a megépített ingatlanok számáról beszél, hanem a kiadott engedélyek számáról, az mindig sokkal magasabb, mint ahányan be is tudják fejezni, főleg a mostani alapanyag- és szakemberárak mellett az ingatlanjukat.

Másrészt azt kell még megvizsgálni, hogy hány ingatlan van Magyarországon összesen. Államtitkár úr, mennyi? 4,4-4,5 millió. A helyzet az, hogy ezekből 550 ezer egyébként üresen áll, tehát ha már bérlakásprogram, 12 év miéért nem volt elég arra, hogy megpróbálják legalább egy részüket hasznosítani, magyar fiatalnak odaadni bérlakásként, és megkönnyíteni egy kicsit a bankhitelesként töltött éveket, vagy akár meg is akadályozni, hogy valaki a bankok fogságában töltsön 15 évet, és emiatt, mondjuk, ne vállaljon gyereket; ezt nem tették meg.

Ha megnézzük azt, hogy 4,5 millió ingatlan van, akkor egyszerű és nem is nehéz egy nagyon szimpla matematikai számítást kihozni, hogy évente olyan 40 ezer, de inkább 45 ezer új építésű ingatlanra lenne szükség ahhoz, hogy százévenként megforduljon az ingatlanállomány, tehát százévente lecserelődjön a Kádár-kocka, a békásmegyeri panelház vagy éppen bármelyik kistelepülés egyszerű háza, a vályogházakról nem is beszélve. Ha a 30 ezer kiadott engedélyből következően, mondjuk, huszon-egynéhányezer új építésűvel számol, akkor államtitkár úr könnyen rájön arra, hogy az önök adatai alapján kétszázévente tud most ez az ingatlanállomány megcserelődni. Jobb a helyzet, mert az önök kormányzása alatt volt, amikor 550 év volt ez a mutató, amikor 8 ezer alatt volt az új építésű ingatlanok száma. Volt egy ilyen év, emlékszik rá? Lényegesen jobb ennél a helyzet, üdvözljük az elmozdulást.

Én egyébként a kedvezményes lakásáfa megtartását is üdvözlöm, de semmiképp ne mondjuk erre a számra azt, hogy impozáns. Tehát amikor felolvassa ezt egy kormánypárti vezérszónok, igazából egy beismerő vallomást tesz, hogy a lakás-, lakhatás- és ingatlanpolitika nem működik Magyarországon, és nem is várható ebben érdemi változás, ha nem kezelik az alapanyagárakat érintő elképesztő felfutásokat, ami sokszor a hosszú ellátási láncoknak köszönhető, és annak, hogy hagyták leépülni a történelmi magyar termelőkapacitást, illetve nem építették azt újra.

A nyugdíjak tekintetében muszáj még egy lábjegyzetet tennünk. Az is látszik, hogy folyamatosan nő az olló a fizetések és a nyugdíjak között, ezt nem tagadja egyébként egyikük sem, tehát a helyzet az, hogy ez egy statisztikai megállapítás, de a generációk közötti szolidaritás kimutatását sem teszi lehetővé ez a kormány, pontosabban: nem könnyíti meg. Van egy idevágó javaslatom, amit kérem, fontoljanak meg, de mindenképpen reagáljanak rá, mert van annyira fontos: ez az évek óta hangoztatott szülőltámogatási járadék intézménye. Látjuk, hogy többet szednek be személyi jövedelemadóból is, mint várták azt egyébként

a költségvetésben, százmilliárdos nagyságrenddel többet. Én nem azt kérem, hogy ezt az egész összeget, a befizetett személyi jövedelemadót adják vissza a magyar családoknak; egyébként logikus lenne, hogy akitől beszédtek, azokat támogassuk belőle, de látjuk, hogy nem ez valósul meg Magyarországon.

Én azt kérem, hogy mindenki a befizetett személyi jövedelemadója 10 százalékaról rendelkezessen, mondassa azt - ugyanúgy, ahogy nyilatkozunk a családi adókedvezmény felvételéről előre, mondjuk, egy évre szóloán -, hogy a befizetett szája 10 százalékából ő a nyugdíjaskorú szüleit vagy szülőjét szeretné támogatni, és ez közvetlenül kerüljön átvezetésre. Ne akarjon az állam dönteni mindenről, ne vonja el a teljes adótömeget, legalább egy részéből hadd fejezzük ki a generációk közötti szolidaritást, tehát azt, hogy ha valaki dolgozó gyermeket nevelt ennek a nemzetnek, azok jórészt azért tudják gyarapítani az ő nyugellátásukat, nyugdíjukat.

Látható, hogy a költségvetés nem ettől a kiadástól omolna össze, tehát nagyon könnyen kiszámítható, hogy ez mekkora összeget emésztene fel, viszont nagyon-nagyon pozitív, szimbolikus értékű és gesztusértékű módon tudná ez a generációk közötti szolidaritást egy válsághelyzet közepén kifejezni.

(11.50)

Még egyszer mondom, ez töredékébe sem kerülne, mint az a pluszbevétel, amit a kormány úgy realizált, hogy nem várt, nem számított erre. Csak áfából és szája-ból 580 milliárd forinttal többet szedett be ez a kormány az említett évben, mint amennyit várt, mint amennyi a várakozása volt, a szülő támogatási járadék összege ennek a felét sem emésztene fel.

És azt látjuk, hogy az áfa kérdéséről azért muszáj egy szót váltanunk. A most vizsgált költségvetési időszakban, tehát ebben a 2021-esben, mintegy 5400 milliárd forintnyi áfabevétellel találkozunk, azt látjuk, hogy ötössel kezdődik ez az ezermilliárdos összeg. Most, amikor a következő költségvetést majd látjuk megvalósulni, akkor már a 7000 milliárd felé fog közelíteni az az összeg, amit áfa formájában ez a kormány beszéd. Tehát ezermilliárdos ugrások vannak az áfabevételben, és ennek az oka egy kormányzati inkompatibilitás, ha durvább akarnék lenni, akkor azt mondanám, hogy kormányzati sunyiság és gazdaságpolitikai árulás, mert egy válsághelyzet közepén, amikor piacosítják részben a rezsiszámlákat, robbannak az élelmiszerárak, akkor mi történik? A magasabb árak miatt magasabb számlát fizetnek a polgárok, ennek magasabb az áfatartalma, tehát több bevételt realizál a kormány, és ez egy ezermilliárdos nagyságrend, egy nagyon-nagyon komoly összeg.

Ezt a pluszbevételt álláspontom szerint inkompatibilis tartani, és inkompatibilis, ha ő költi el; ezt a válságon generált extraprofitot - nevezzük így - célszerű lenne a családoknak hagyni. Tehát az áfarendszerhez célszerű lenne úgy hozzájárulni, hogy az alapvető élelmiszerek teljes körén, a gyermeknevelési cikkek teljes körén le kellene nullázni ezt az áfát, ott kellene hagyni az

érintett családoknál. Mindez egyébként alátámasztaná a kormány demográfiai céljairól való beszéde közben az őszinte szándékának a kifejeződését, mert fölállhatnak, mondhatnak bármit a demográfiáról, ha egész Európában itt adóztatják a gyermeknevelési cikkeket a legdurvábban, akkor nincs miről beszélni.

Nem tudom, hogy önök közül a gyermeket nevelők szokták-e figyelni az árakat az üzletekben. Tehát végiggondolják-e azt, hogy akár a KSH szerinti hazug átlagfizetésből a 400-500 forintos bébiétel, a különböző gyümölcsök, probiotikumok, vitaminkészítmények, a 8 ezer forintos csomag pelenka kigazdálkodhatók-e? A helyzet az, ha az átlagfizetést nézzük, akkor azt látjuk, hogy itt félmilliós bruttó fizetéssel is reklámozta magát a kormány, most a napokban pont kijöttek a NAV adatai, és azt látjuk, hogy erre az évre vonatkozóan, amit itt tárgyalunk, a NAV adatai már csak háromszázötvenvalahány ezres bruttó átlagfizetésről beszélnek. Tehát több mint száz ezer forintnyi szakadék van a KSH és a kormány, illetve a NAV által bevallott adatok között. Hogy van ez, kérem szépen? Kinek hihetünk, illetve hihetünk-e egyik adatnak egyáltalán?

Ha én a NAV-adatnak hiszek - ami azért lényegesen alacsonyabb, és a mediánhoz közelít egyébként -, akkor azt kell mondom, hogy ezekből a gyermeknevelési költségei a 27 százalékos áfa mellett vagy nagyon nehezen kitermelhetők, vagy kitermelhetetlenek. Tehát abszolút indokolt lenne meglépni azt, hogy a gyermeknevelési cikkek áfáját nullázzák le. Államtitkár úr mindig elmondja, hogy az áfacsökkentésből nem biztos, hogy lesz árcsökkenés, én pedig zárásként szeretném elmondani, hogy hogyan lehet ebből biztosan árcsökkenés.

Tíz éve vagy 15 éve, államtitkár úr, ne lepődjön meg, önnek igaza lett volna, a piac valószínűleg lenyelte volna az áfacsökkentés áldásos hatásainak egy jó részét, talán egy kicsi eljutott volna a fogyasztóhoz. Önök ma már azt mondják, hogy az áfacsökkentés marhaság, miközben pont önök voltak, akik szelektíven, néhány termék esetében, de csökkentették az áfát - háromszor így is árcsökkenés is lett az áfacsökkentésükből -, de most már beléptünk a globalizált kor következő szobájába. Én ennek nem feltétlenül örülök, de ha vannak áldásos hatásai, azt ragadjuk meg.

Ilyen például a nyilvánosság ereje, államtitkár úr. Egy online, követhető és szinkóddal ellátott adatbázisban bárki, bármely fogyasztó az adott termék nevének a beütésével hasznos tudásra tehetne szert. Megvizsgálhatnánk, ahol lehet, a beszerzési költségeket, a fogyasztói árakat, és azt, hogy az árváltozások mögött állnak-e valós piaci folyamatok. Nyilván nem akarjuk megerősöskölni a piacgazdaságot, még egyszer mondom, ott, ahol lehet. Egy szinkóddal ellátva tökéletesen láttatható az, hogy egy áfacsökkentés után melyik kereskedő, melyik cég él vissza a fogyasztói bizalommal, tehát hogy ki az, aki lenyeli az áfacsökkentés értékét, és ki az, aki engedi átgyűrűzni ezt az árakba. A helyzet az, hogy a nyilvánosság erejénél nagyobb erő ebben a kérdésben nincsen. Ha más nem, akkor a Danone-bojkott időszaka ezt abszolút tudja

bizonyítani, de azóta előrelépett még egy szintet a globalizáció, és megvannak azok a technikai eszközök, amelyek alapján az állampolgárok számára ilyen kedvező hatásokat lehetne elérni.

Én tehát arra biztatom önöket, hogy legalább vizsgálják meg ennek a lehetőségét, csökkentsék az áfát, a pluszban beszédett, váratlanul realizált százmilliárdok, ezermilliárdok egy részét legalább hagyják az érintett családoknál, a banki visszaéléseket, átveréseket szüntessék meg, bontsák fel a paktumaikat a Bankszövetséggel, ha úgy tetszik, az EBRD-paktumot is felbonthatnák, és álljanak ezekben a kérdésekben végre a magyar családok mellé. Gyönyörű szép dolog beszélni a családtámogatásokról és demográfiáról, én támogatom önöket ebben a retorikailag szépen megfogalmazott célokban, de semmit nem ér, ha önök nem tesznek eleget ebben a kérdésben.

A statisztika azt bizonyítja, hogy nem megy, nem tesznek eleget, zuhan a magyarság lélekszáma, sokan vándorolnak ki kényszerből, és elképesztő a fogyatkozásunk. Itt lenne a szembenézés ideje. Én nem szeretnék egy süllyedő Atlantiszon élni, tehát szeretném azt, hogy a hazám végre gyarapodó, de legalább fenntartható nemzetállam lehessen, és önöknek pedig kutya kötelességük lenne kormányon ezért mindent megtenni. Köszönöm a figyelmet. *(Taps a Jobbik sorában.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! A Párbeszéd képviselőcsoportjának vezérszónoka Mellár Tamás képviselő úr. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

DR. MELLÁR TAMÁS, a Párbeszéd képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Kedves Képviselőtársaim és kedves Államtitkár Úr! Nehéz helyzetben vagyok, mert próbálok találgatni, hogy ennek a költségvetési zárszámadásnak vajon mi is a műfaja, mert itt nem szikár beszámolót hallottunk és kaptunk Banai államtitkár úrtól, hanem sokkal inkább egy kicsit költőies megfogalmazásokat, hogy a magyar adósság belesimult az Európai Unió átlagába, támogató költségvetési politikát valósítunk meg, és ehhez hasonló megjegyzések hangzottak itt el. Ehhez képest valahol a valóság egészen máshogy néz ki, hiszen tulajdonképpen most miről is beszélünk?

Arról a 2021-es esztendőről, amelynek volt egy eredeti költségvetése, ezt az eredeti költségvetést mi annak idején megtárgyaltuk itt, ebben a Házban - lehet, hogy van, aki emlékszik rá -, és mi elmondtuk, hogy ez egy megalapozatlan, elhibázott, rossz költségvetés. Aztán, miután a tárgyévből eltelt néhány hónap, akkor a kormány is rájött erre, és akkor egy pótköltségvetést hozott be, és most a pótköltségvetéshez viszonyítjuk, hogy tulajdonképpen a teljesítés hogy is történt. Valahogy úgy vagyunk ezzel, mint a céllövészetben nem túlzottan jó ember, aki elkezdett egy céltáblára lövöldözni. Természetesen nem találta el a céltáblát, hanem összevissza lődözött a falra, ezek

után viszont odament, és a falra elkezdett köröket írni, és ahova ő lődözött, oda húzott egy tízes kört, és azt mondta, hogy na, látjátok, sikerült a tízest eltalálnom. Tehát valami ilyesmi történik, és a későbbiekben meg is fogják látni, hogy valóban erről van ténylegesen szó.

A költségvetési kiadások és bevételek vonatkozásában azt lehet látni, hogy a bevételek 10 százalékkal nagyobbak lettek, mint a tervezett, nyilván ez a GDP magasabb növekedéséből és az inflációból is következik, hiszen az inflációt rendre a Pénzügyminisztérium alultervezi, és így nyilván magasabb bevételek alakultak ki. A kiadási oldalon még nagyobb az eltérés, ott 17 százalékkal nagyobb lett a tervezetthez képest. Ezt a többletet sajnálatos módon a Pénzügyminisztérium nem arra használta, hogy az egyensúlyt javította volna, hanem sokkal inkább arra, hogy egy rekord-nagyságú államháztartási hiány legyen. Ne felejtjük el, hogy az eredeti költségvetési tervben 2,9 százalékos államháztartási hiány volt beállítva, aztán a módosított 7,5 százalék lett, és ezt teljesítettük valóban túl, mert csak - a „csak” idézőjelben - 7,1 százalék lett, de azért az is igen magas.

(12.00)

Az adósság/GDP hányadosal hasonló a helyzet, ugye, ahogy államtitkár úr is elmondta, és az ÁSZ-elnök úr is örömmel közölte ezt, hogy az adósság/GDP hányadosunk nagyon szépen alakult, hiszen a terv 79,3 százalék volt, és 76,8 százalékra sikerült, hát, ez egy fantasztikusan jó dolog, sőt a 2020-as évhez képest is alacsonyabb ez. Azért ne felejtjük el, hogy 2021-ben önök tervezték azt, hogy az adósság/GDP hányados a korábbi 2020-as 72,3-ról 69,3-ra fog változni - tessenek megnézni majd! És ezekre a számokra mondta azt akkor az ÁSZ, mind az államháztartási hiányra, a 2,9 százalékra, mind az adósság/GDP hányadosra, hogy ezek nagyon megalapozott, nagyon jó számok, és ezek tarthatók minden körülmények között. Nos, hát valójában messze nem ez történt, hanem sokkal, de sokkal rosszabb számok jöttek elő.

Nézzük akkor most a sikerrészt a történetnek! A GDP növekedése 7,1 százalék volt, a terv 4,3 volt, ez egy igen magas növekedési arány, államtitkár úr is megállapította, hogy az Európai Unióban ez az egyik legmagasabb növekedési ütem volt. Igen, ez kétségtelenül így van, de itt azért érdemes lesz két dolgot is hoztatni. Az egyik az, hogy hogy van az, hogy miközben a GDP-nk dinamikusan és erőteljesen növekszik, még az egy főre jutó GDP-nk is, ugyanakkor az egy főre jutó fogyasztásunk pedig ehhez képest jelentősen elmarad, és az egy főre jutó fogyasztásban bizony az Európai Unió országai között mögöttünk csak egy-két ország kullog. Próbálok erre is választ adni. Először arra, hogy ennek a nagy növekedésnek mi is a forrása.

Államtitkár úr is és kormányparti képviselőtársaim is büszkén emlegették, hogy milyen magas a beruházási rátánk, milyen magas volt 2021-ben. Ugye, 27,2 százalék, és 6,3 százalék volt az állami beruházások részaránya. Ezt a két adatot szerintem inkább titkolni kellett

volna, mert mit is jelent ez? Ez azt jelenti, hogy egy erőltetett gazdasági növekedés zajlott le 2021-ben, egy ciklikus gazdasági növekedés, amely az alacsony hatékonyságú szektorokat támogatta alapvetően. És van ebben a történetben egy csúsztatás, amit itt többen is többször is használtak. Na de ezt a nagy beruházást és ezt a nagy államháztartási hiányt, ami itt kialakult, tulajdonképpen mi jó célra használtuk, mert ezt fejlesztésekre használtuk, beruházásokra fordítottuk, és akkor ebből következően az ország fejlődik.

Csak valójában a beruházások mögött többnyire építőipari jellegű beruházások vannak, és ezek bizony messze vannak attól, hogy fejlesztések lennének. Itt, ugye, az elmúlt években lehetett látni, és 2021 is ebből a szempontból tipikus, hogy 20-30 százalékos építőiparitermelés-növekedés ment végbe, zajlott le, ami egyáltalán nem a technikai megújulás, hanem sokkal inkább az adott technika, technológia konzerválását segítette elő, és ez történt itt. De van ennek még egy másik eleme is, ugye, amikor az építőipar ilyen mértékben száguld, és ilyen magas az állami beruházások aránya, akkor bizony nagy az esély arra, hogy egy fikatív gazdasági növekedés alakul ki, hiszen az építőipari beruházások jelentős részénél olyan árazás van, amely a valóságtól elszakadt.

Mondok egy példát. Van egy stadion - jó? A stadion jól érthető kategória itt ebben a Házban. Tegyük föl, hogy ezt meg lehet építeni, mondjuk, 30 milliárdból. Ehhez képest azonban Magyarországon mégis 100 milliárdból építik meg. Nyilván ez a 100 milliárd kerül be beruházásként, ez a GDP-nek a keresleti oldalán meg is jelenik, tehát ott elszámolásra kerül. Kérdés, hogy mi van a jövedelmi oldalon. Mert nyilván egyensúlyba kell kerülni. Ugye, a jövedelmi oldalon viszont az van, hogy vagy az európai uniós források, vagy pedig a költségvetésnek a deficitje támogatja ezt. Tehát szó sincs arról egyébként, hogy itt valóban tényleges lakossági jövedelmek áramlottak volna ki ugyanebben a 100 milliárdos mértékben ezzel szemben. Ebből következően egy magasabb GDP-szám lesz, mint ami valójában van, és ez magyarázza egyébként azt, hogy miért van az, hogy a fogyasztásban bizony mi hátul kullogunk, miközben a GDP-nk növekszik. Mert ugyanis azt a 70 milliárdos részt, amit mi kimutatunk, azt sajnos nem lehet elfogyasztani. Tehát ez már csak egy hátulütője ennek az egész kérdésnek, de nagyon fontos az is egyébként, hogy miért mondom én ezt, hogy ez miért egy extenzív fejlődés, és hogy miért nincs ebben egy technikai váltás.

Hát, kérem, tessék megnézni azt a dolgot, hogy a tervben, a 2021-es tervben az szerepelt még, hogy a folyó fizetési mérleg GDP-arányosan plusz 0,4 százalékos lesz. Ehhez képest mínusz 4,2 százalékos lett. Tehát jól mutatja ez, hogy nem az exportkapacitások bővültek, nem a hazai tulajdoni többségű vállalkozások exportkapacitása, de ha államtitkár úr nem ért velem egyet, akkor ezután felsorolhatja azt, hogy a magyar hazai tulajdoni többségű vállalkozások a magyar exportnak hány százalékát adják. Az én tudomásom szerint mindössze 20 százalékát adják, és 80 százalékát

adják a külföldi tulajdontöbbségű vállalkozások, de lehet, hogy én ezt rosszul tudom. Ha igen, akkor kérem, korrigálja ezt, mert ez egy nagyon fontos mutató, egy nagyon fontos szám lenne, hogy tulajdonképpen milyen típusú gazdasági növekedés is zajlott le itt 2021-ben.

A költségvetés szerkezetével kapcsolatosan tényleg csak két rövid megjegyzésem van. Valójában nincs nagy szerkezeti átrendeződés az előző évekhez képest. Többé-kevésbé a fő funkciók vonatkozásában ugyanazok a számok. Érdekes megemlíteni, hogy az oktatási kiadások ugyan növekedtek 2021-ben, de nem azért, mert a pedagógusoknak bért emeltek, hanem sokkal inkább az egyetemi modellváltás és átalakítás okán, és ez emelte valamilyen mértékben. Aztán növekedtek az egészségügyi kiadások is, ez egy viszonylag örvendetes dolog, de ne felejtjük el, hogy 2021-ben pandémia volt, tehát nyilvánvalóan oka is volt ennek a dolognak. De még így is, a növekedéssel együtt is, az előző évhez képesti vagy a tervhez képesti növekedéshez képest is mindössze 5 százaléka az egészségügyi kiadások a GDP-nek, miközben 2020-ban 5,9 százalékos volt.

Végezetül szeretnék két-három mondatot mondani az Állami Számvevőszék szerepéről, ugye, már említettem ezt, hogy a '21-es terv kapcsán mit mondtam. Én azt látom egyébként, és a mai beszámolóból is, az ÁSZ-elnök úr mai beszámolójából is az derült ki számomra, hogy az ÁSZ egyre inkább egy ilyen transzmissziós szerepet játszik, nem valóságos ellenőrzéskorrigáló szerepet, hanem sokkal inkább ezt, és ez bizony nem nagyon segíti elő azt, hogy valóban megalapozott költségvetéseink legyenek.

Visszont szeretném kiemelni azt, hogy az elnök úr egy nagyon fontos dologra felhívta a figyelmet, és ez kicsit elsikkadt, de azt gondoltam, hogy ez tényleg lényegi jelentőségű. Az előirányzatok közötti átcsoportosítás lehetőségéről beszélt, és azt mondta, hogy jó sok, nagyon sok olyan előirányzat van, amelyhez nem szükséges törvényi módosítás, hogy lehessen átcsoportosítani, és ez bizony egy döntő jelentőségű kérdés, mert hiszen így aztán az eredeti költségvetési terv teljes egészében át lehet írni, és valójában ez is történt. Hát, nem véletlen egyébként, hogy a költségvetés most már évek óta és '21-ben is ilyen alapokkal operál. Ugye, itt a Gazdaság-újraindítási Alap és az egészségvédelmi alap volt, amelyekben belül és amelyek között viszonylag szabadon csoportosít át dolgokat, és ugye, ezzel nyilván élt, és nemcsak élt, hanem vissza is élt a kormány.

(12.10)

Azt azonban én már nehezen tudom elfogadni, amit az ÁSZ-elnök úr utána mondtam, hogy igen, ez valóban megtörtént, és valóban sokkal magasabb lett a hiány, és nagy átcsoportosítás volt, de tulajdonképpen ez mégiscsak elfogadható és érthető, mert ez fejlesztésekre történt, a fejlesztések pedig nagyon jók. De épp az előbbieken próbáltam arról beszélni, hogy

az, amit önök „fejlesztés” címszó alatt mondanak, annak nagy része olyan állami megrendelés és olyan állami beruházás, amely a kedvezményezett cégek kiállítását szolgálja. 2021-ben eléggé nyilvánvaló volt az, hogy az akkor bejövő pandémiás válság miatt azokban a szektorokban, elsősorban az építőiparban, másrészt pedig a turizmus-vendéglátásban az állam jelentős támogatásokat adott a baráti vállalkozói körnek, éppen a válság okozta veszteségeik kompenzálása céljából. Tehát valójában nem tényleges fejlesztések, és nem tényleges piaci jellegű, hatékony beruházások történtek.

Körülbelül ez lett volna, amit szerettem volna elmondani, és nyilván az elmondásomból következik, hogy én nem tartom ezt a beszámolót megfelelőnek ahhoz, hogy ezt el lehessen fogadni ahhoz, hogy valóságos képet tudjunk kapni a magyar gazdaság helyzetéről. Ezért aztán a Párbeszéd-frakciót arra fogom biztatni, hogy ezt mi ne támogassuk és ne fogadjuk el. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps a Párbeszéd soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! A Mi Hazánk képviselőcsoportjának vezérszónoka Toroczkai László frakcióvezető úr, aki felszólalását innen, az emelvény szószékéről mondja el. Parancsoljon, frakcióvezető úr, öné a szó.

TOROCZKAI LÁSZLÓ, a Mi Hazánk képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót, elnök úr. Ha a zárszámadás elfogadásáról beszélünk, akkor nyilván a 2021-es költségvetésről fogunk itt inkább azért szólni, és nem elsősorban az ÁSZ munkáját szeretném most itt értékelni, hanem inkább a kormány munkáját.

Kezdjük azzal, hogy a 2021-es költségvetést 2020. július 3-án fogadták el, és 2021. január 1-jével lépett életbe. Azt gondolom, hogy nemcsak 2021-re vonatkozóan, hanem úgy általában sem lehet ennyire előre tervezni egy költségvetést, de a 2021-es év a Covid és a Covid-diktatúra éve volt, az egy külön speciális év volt. Ettől függetlenül látjuk, hogy a többi esztendőben, ha az előző éveket megvizsgáljuk, akkor is komoly eltérések voltak. 2021-ben azonban összesen 85-ször módosított a kormány ezen a korábban, 2020 júliusában elfogadott költségvetésen. Ez azért vérlázító, mert ebből mindössze egyetlen alkalommal, még hozzá május 26-án hozta ide az Országgyűlés elé ezt a módosítást a kormány. Ez alkalmas arra, hogy a kormány gyakorlatilag diktatórikus eszközökkel saját hatáskörben úgy módosítsa ezen a költségvetésen, ahogy akar, és ez történt 2021-ben.

Nyilván lehet arra hivatkozni, hogy a Covid egy váratlan fejlemény volt, de 2020. július 3-án is lehetett már tudni a Covidról, és lehetett azt sejteni, hogy ennek bizony 2021-re vonatkozóan nagyon komoly hatásai lesznek a költségvetés tekintetében. Ehhez képest a kormány nem változtatott tehát ezen a gyakorlaton, és azt gondolta, hogy több mint fél évvel a költségvetés életbelépése előtt ő már tudni fogja, hogy mire mennyit kell majd fordítani.

Legyünk jóindulatúak, és tételizzük fel azt, hogy a kormány ezt nem rosszindulatúan tette, hanem egyszerűen egy korábbi gyakorlatot szeretett volna ismét gyakorlatba ültetni, de azért azt látni kell, hogy 4700 milliárd forint lett a hiány, és ez több mint kétszerese a tervezetnek. A hiány legnagyobb része természetesen a központi költségvetésben keletkezett. Ez 4300 milliárd forint. Ami viszont igazán döbbenetes 2021 kapcsán, hogy mindeközben ez a hiány úgy jött össze, hogy a bevételek jelentősen növekedtek, egészen konkrétan 26 000 milliárd forinttal *(sic!)* nőttek a bevételek. Csak hogy esetleg a nézők vagy a választópolgárok is értsék, hogy 26 000 milliárd forintról beszélünk: óriási bevételkülönbség, hiszen 284 000 milliárd forint volt a bevétel tervezete az előirányzat szerint, és ez növekedett, illetve 258 000 milliárd növekedett meg. *(Sic!)*

Itt óriási pénzekről beszélünk, és van itt egy olyan momentum - és nem a Momentum pártra -, amit nem nagyon vettek eddig észre, ez a megtakarítási intézkedések. A 2021. évi költségvetés kapcsán két olyan megtakarítási intézkedést is hozott a kormány, amire a korábbi években nem került sor. Egyébként ez is egy elég jó trükk volt, a megtakarítási alapba fizették be. Nézzük konkrétan, hogy mi volt ez a két megtakarítási intézkedés!

Az első megtakarítási intézkedés az 1888/2021. számú kormányhatározat, a kormány irányítása alá tartozó szervek fejezeti kezelésű előirányzatai számára kiadási maximumot írt elő, amit nem lehet túllépni. Nézzük, hogy mi ez a fejezeti kezelésű előirányzat! Feladatokhoz rendelt pénzek, például az általunk már jó párszor kritizált Stipendium Hungaricum, vagy például az úgynevezett beruházásösztönzési célelőirányzat, amelyből finanszírozzák többek között azokat a globális nagyvállalatokat, mint a BMW-t, amit 120 milliárd forinttal támogattak meg, vagy az Audit, vagy a Mercedest és a többi hasonló globális nagyvállalatot.

Aztán nézzük meg, hogy mi az a kiadási maximum! A kormány irányítása alá tartozó szervek, minisztériumok, háttérintézmények részére a fejezeti kezelésű előirányzatok maximális összege. Ez alapján a második megtakarítási intézkedés mit takar? A korábbi gyakorlattal ellentétben csak szűk körben volt lehetőség kötelezettségvállalással terhelt maradvány kimutatására. A maradvány többi részét be kellett fizetni a megtakarítási alap javára. A kötelezettségvállalással terhelt maradvány kimutatása pedig nem mást jelent, mint a kormány irányítása alá tartozó szervek fejezeti kezelésű előirányzatai esetében korábban a tárgyévben lekötött, de ki nem fizetett szerződések összegeit át lehet vinni a következő évre, tehát tulajdonképpen megnövelte a következő évi kereket vele. Ezért mondtam azt, hogy ez is egyfajta trükk.

Egyébként a két intézkedés eredményeként Tál-lai András, a Pénzügyminisztérium miniszterhelyetese azt válaszolta Szabadi Istvánnak, a Mi Hazánk Mozgalom frakciójában ülő képviselőtársamnak a költségvetési vita során, hogy 744 milliárd forint megtakarítás keletkezett, ami aztán bekerült a megtakarítási alapba. Mindezek ellenére tehát 2021-ben 4700

milliárd forint lett a hiány. Önmagában is azt gondoljuk tehát, hogy ez így elfogadhatatlan. A kormány végigtrükközte a 2021-es költségvetést, és jó lett volna erre már itt a vita során is rámutatni.

Nézzük meg, hogy mire ment el a pénz! Például az államadóssággal kapcsolatos összes kiadás 1460 milliárd forint volt, amely 37,4 százalékkal haladja meg az előirányzatot. A Mi Hazánk Mozgalom folyamatosan felhívja arra a figyelmet, hogy az államadósság keletkeztetése, ami igazából már a nyolcvanas évektől megkezdődött, az egy hihetetlenül nemzetellenes és nemzetgazdaság-ellenes folyamat volt. 2010-ben azt ígérte a Fidesz-kormány, hogy ezen a gyakorlaton majd változtat. Most már itt 12 évvel a kormányzása megkezdése után látjuk, hogy a Fidesz-kormány sem változtatott ezen a gyakorlaton, tulajdonképpen folyamatosan növekedik az az összeg, amit fizetni kell a magyar adófizetők pénzéből.

Azt mondtam, hogy jelentősen nőtt a bevétel 2021-ben. Tegyük hozzá, hogy ezt is elsősorban a kv-szektor, a magyar emberek, a magyar dolgozók fizették, többek között az áfán keresztül. A Mi Hazánk nem tudja elfogadni azt a magyarázatot, hogy az áfa csökkentése nem jelent automatikusan árcsökkenést, mert egyrészt ezzel is vitatkoznánk, van egy globális piacgazdaság, nyilvánvalóan az emberek meg tudják találni azokat az üzleteket, ahol, mondjuk, olcsóbban tudnak egy terméket megvenni, de az áfacsökkentést más oldalról is meg lehet közelíteni. Ez egy olyan országban, mint Magyarország, ahol nagyon sok ágazatban munkaerőhiány van, eredményezhet béremelkedést, vagy egyszerűen a magyarok túlélését segítheti azáltal, hogy kevesebbet kell áfa címén befizetni.

Nyilván nem véletlen az, hogy világviszonylatban az egyik legmagasabb áfát fizetik a magyarok, és nyilván van annak oka, hogy más országokban alacsonyabb áfát határoznak meg. Ez egyszerűen arról szól, hogy így növeli folyamatosan a kormány a bevételeit, tehát a magyarok fizetik azt, amit aztán államadósság címén kifizetnek. 2021-ben 37,4 százalékkal haladta meg az előirányzatot az az összeg - 1460 milliárd forintról beszélünk -, mint amit a kormány előre jelzett 2020-ban.

(12.20)

Az állami vagyon kezelésével kapcsolatos kiadások közel 500 milliárd forinttal haladták meg a tervezetet, és ezek közül szeretnék kiemelni egy nagyon fontos szereplőt, annál is inkább, mert itt az elmúlt napok, hetek során sokszor szóba került, és több felszólalásomban utaltam arra, hogy az MVM a 2021. decemberi feltőkésítése során 212 milliárd forintot kapott. Tehát a juttatás egy része, ez a megemelkedett összeg az MVM-nek ment, és ennek a célja, ezt idézem konkrétan: a megújuló energiaforrás bázisú villamosenergia-termelők hálózati csatlakozása érdekében szükséges átviteli és elosztóhálózati fejlesztések megvalósítására kapott tehát ennyi milliárd forintot az MVM mint állami cég.

Az én igazi nagy kérdésem az, hogy hogyan lehetséges, hogy eközben éppen most jelentette be a kormány azt, amit, ugye, korábban már hevesen kritizáltunk, hogy a napelemek visszatáplálási lehetőségét, tehát a napenergia visszatáplálási lehetőségét arra hivatkozva állítják le, és fosztják meg az embereket attól, hogy napenergiával tudjanak gazdálkodni, és számíthassanak egy ilyen megújuló energiára vagy energiaforrásra, arra hivatkozva, hogy a hálózat ezt nem bírja el. Hát, ugye, itt ez a pénz elvileg 2021-ben hálózatfejlesztésre lett elkölve, arról már nem is beszélek, hogy az energia tárolását kellett volna már réges-régen megoldania a kormánynak, és hogyha ilyen összegeket ad az MVM-nek, akkor mondjuk, jó lett volna, hogyha már ezt is korábban előírja.

Aztán szintén a 2021-es költségvetés kapcsán látjuk azt, hogy például az oktatásra 2290 milliárd forint helyett 2890 milliárd forint lett elkölve. Ugye, örülhetnénk, hogy itt béremelésről van szó, de látjuk éppen a pedagógusok tüntetése, vagy hát, akár a diákok tüntetése kapcsán, hogy a béremelést, a bérrendezést nem oldotta meg a kormány, annak ellenére sem oldotta meg a kormány, hogy többet költöttek az oktatásra, mint az előirányzat eredeti terve volt. Ehhez képest azt látjuk, hogy persze, azért tüntetnek jelenleg is a pedagógusok, mert nem béremelésre fordították ezt a megnövekedett kiadást, hanem például arra, hogy a felsőoktatás modellváltását végrehajtsák, ami tulajdonképpen arról szólt, hogy alapítványokba szervezik ki, erre mentek el béremelés helyett az oktatási pluszkiadások.

Aztán, ugye, egy másik nagyon jellemző és tipikus terület, amit muszáj kiemelni, mert 2021-ben különös terhelést kapott, de egyébként is látjuk minden évben, hogy óriási gond van vele, ez az egészségügy. Az egészségügyre 2000 milliárd forint helyett 2700 milliárd forintot költöttek. Ugye, ennek örülhetnénk, hiszen óriási szükség lenne arra, hogy az egészségügyet több pénzzel támogassuk, láthatjuk azt, hogy nemcsak olyan országokkal nem tudunk versenyezni, amelyek gazdaságilag jóval komolyabb mutatókkal rendelkeznek, de Csehországhoz képest is jóval kevesebb GDP-arányosan az egészségügyre fordított összeg. Ehhez képest megint csak azt látjuk, hogy nem a kórházak kapták meg, nem arra ment, amire kellett volna, nem, mondjuk, az egészségügyi dolgozók bérrendezésére, az ápolók bérrendezésére ment el ez az összeg, hanem többek között a Covidal kapcsolatos olyan kiadásokra, amelyek ma már nem egyértelműen minősíthetők hasznosnak. Mondjuk, 300 milliárd forintot költött a kormány lélegeztetőgépekre, vagy például csak a Pfizernek 140 milliárd forintot fizetett Magyarország Kormánya az adófizetők pénzéből Covid-vakcinákra, miközben ma már tudjuk, hogy a kötelező oltásnak nem sok értelme volt az alapján, hogy mondjuk, a Pfizer fejlett piacokért felelős vezetője, Janine Small az Európai Parlamentben elismerte, hogy nem is tesztelték ezeket a Pfizer-vakcinákat a fertőzés továbbadásának a megakadályozására. De különösen furcsává teszi ezt az elköltést az is, hogy

csak ebből 10 milliárd forint értékben elajándékozott a kormány vakcinákat. Szerintem nem állunk, Magyarország nem áll ennyire jól, hogy vakcinákat megvegyen a magyar kormány, aztán utána elajándékozza bármilyen más kontinenshez tartozó országoknak.

És aztán van még itt egy nagyon fontos terület, amelyet ki kell emelni: amellett, hogy - ahogy mondtam - nőtt, jelentősen nőtt a bevétel 2021-ben, a 2008 óta befagyasztott, bebetonozott nyugdíjminimum mégis maradt 28 500 forint, ami gyalázat, szégyen. Ilyen nyugdíjából nyilvánvalóan nem lehetett 2021-ben sem megélni, most sem lehet egyébként ilyen 20 százalékos fölötti infláció mellett ilyen nyugdíjából megélni.

De hát volt még, ugye, egy nagyon fontos feladata a kormánynak 2021-ben, többek között éppen a Covid-diktatúra által okozott gazdasági károkat próbálta enyhíteni a gazdaságvédelmi vagy úgynevezett Gazdaság-újraindítási Alappal. Ide is, ugye, rengeteg pénz került, de az már rögtön, első ránézésre is szemet szúr, hogy itt azért nagyon-nagyon sok olyan pénzt költöttek el gazdaság-újraindításra hivatkozva, amely semmiképpen nem azokhoz ment, akik valójában a terheket cipelik, akik például ezt a rengeteg áfát, ezt a rengeteg adót befizetik, hogy a magyar kormány azzal aztán gazdálkodhasson, és azt újra el tudja osztani. Tehát nem a magyar kkv-szektorhoz ment ezeknek a pénzeknek a jelentős része, hanem például a budapesti atlétikai stadion épült meg ebből, vagy például azt is látjuk, hogy rengeteg pénzt adtak a nemzeti vagyon kezeléséért felelős tárca nélküli miniszter tulajdonosjog-gyakorlásával kapcsolatos kiadásokra. Nézhetünk innen néhány tételt: augusztus 9-én kivettek 100 milliárd forintot az alapból, hogy a Pénzügyminisztérium alá tartozó cégek tőkeemeléseit finanszírozzák belőle, vagy például láthatjuk azt, hogy a Járvány Elleni Védekezés Alap egy része a kormányhivatalokhoz került, ott mondjuk, 3,4 milliárd forintot adtak a kormányhivataloknak. Miközben azt is látjuk, hogy bürokráciacsökkentést ígért a kormány, ehhez képest a bürokrácia jóval nagyobb lett, és jóval több kerül ma már a bürokrácia, mint akár 2010-ben, miközben semmi más célja, értelme nincs ennek a borzalmas bürokráciának Magyarországon, mint hogy megkeserítse a dolgozó és építő magyarok életét, miközben aki pedig közel kerül vagy közel áll a tűzhöz, azok számára a bürokrácia nyilván egy nagyon könnyen leküzdhető akadályt vagy lehetőséget jelent.

Nagyon szomorúan láttuk azt, hogy ebben a költségvetésben - ezt már csak így zárásként, konklúzióként mondom - sem láttuk azt, hogy miközben nőtt a bevétel, aközben a kormánynak lett volna olyan célja, hogy mondjuk, fejlessze a magyar nemzetgazdaságot, a magyar nemzetgazdaság legfontosabb szereplőit, a kkv-szektorra vagy például a magyar mezőgazdaságot, hiszen egy tipikusan és hagyományosan agrárország vagyunk. Ehhez képest volt akár az agráriumot vagy az agrártárcát érintő olyan elvonás is, amit nagyon nehéz azért megmagyarázni. Ebből is szeretnék azért kiemelni egy konkrétumot, itt van például az Agrárminisztérium, amelyet az előbb említettem, amely

egyébként sem volt nyertese a 2021-es költségvetésnek, itt például elvett a kormány a földügyi feladatoktól 9,5 milliárd forintot, hogy abból aztán 8,5 milliárdot megint csak az előbb általam említett, bürokráciát növelő kormányhivataloknak adjon, 1 milliárd forintot pedig a Nemzeti Földalappal kapcsolatos kiadásokra. Nagyon örültünk volna, hogyha azt is észreveszik, hogy az agráriumra épült országunk, hazánk mennyire megérdemelné, hogy sokkal kiemeltebben foglalkozzanak a magyar agrárium problémáival, a magyar kkv-szektor, a magyar vállalkozások ügyeivel, problémáival, és nem mindenféle megtakarítási intézkedéseken keresztül már megint, mondjuk, a Stipendium Hungaricumot, tehát az olyan ösztöndíjprogramot támogassák a magyar diákok helyett, amely pontosan azokat a fiatal, életerős migránsokat hozza Magyarországra, akik ellen állítólag küzd a kormány. Vagy mondjuk, ilyen megtakarítási intézkedés címen ne globális nagyvállalatokat támogassanak, hanem még jobban és még kiemeltebben a magyar vállalkozásokat, a magyar agráriumot, azokat a dolgozó magyarokat, akik nemcsak felépítették, hanem működtetik is ezt az országot. És közöttük azokra is gondolhatott volna a kormány, akik már élvezhetnék a nyugdíjas éveiket, azokra a szépkorúakra, akik a múlt időben eddig építették fel az országunkat, és akkor nem hagytak volna ebben a költségvetésben 28 500 forintos nyugdíjminimumot, amit 2008 óta, hangsúlyozom, bebetonoztak.

(12.30)

Az igazi problémánk így a végére ezzel az - ezért nem is tudjuk támogatni ezt az előterjesztést -, és az a gondunk, hogy még mindig nem látjuk azt a stratégiát, amit a kormány úgy szeretne képviselni, hogy a magyarokat, a magyar nemzetgazdaságot támogassa, segítse. Nem látjuk azt, hogy szakítani szeretne az ad hoc kormányzással, nem látjuk azt, hogy van értelme 2020. július 3-án elfogadni egy olyan költségvetést, amit 2021-ben szeretnének megvalósítani, miközben olyan világpolitikai folyamatok zajlanak, amelyek nyilvánvalóan egy sokkal felelősségteljesebb tervezést igényeltek volna.

A Mi Hazánk Mozgalom ezért nem tudja a zárszámadról szóló törvényt ebben a formájában támogatni. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Taps a Mi Hazánk soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, frakcióvezető úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Az LMP képviselőcsoportjának vezérszónoka Csárdi Antal képviselő úr, aki felszólalását szintén itt az emelvényen, a szószéken mondja el. Megvárjuk, amíg képviselő úr felér a szószékre. *(Megtörténik.)* Parancsoljon, képviselő úr, oné a szó.

CSÁRDI ANTAL, az LMP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen. Tisztelt Ház! Tisztelt Országgyűlés! Az előttünk fekvő törvényjavaslatnak tulajdonképpen nincs túl sok jelentősége, több szempontból

sem. Már rég nem aktuális 2022. November vége van, a tárgyalt időszak pedig 2021. Már 11 hónapja véget ért 2021, és a jövő évi költségvetés tervezete, aminek jelentős részben a zárszámadásra kellett volna épülnie, már réges-rég elfogadásra került; bár mindannyian tudjuk, önök is, hogy aktuális lenne az aktuális költségvetés teljes átírása.

A Fidesz-kormányt egyébként sem szokta érdekelni, hogy mi van a zárszámadásban, hiszen mindig hamarabb fogadják el a következő évi költségvetést, mint az előző zárszámadást. Így lényegében egy folyamatos vakrepülés zajlik, a költségvetésekben szereplő összegek csak mérsékelt jelentőséggel bírnak, már csak azért is, mert a költségvetési politikára a parlamentnek már nincs sok ráhatása. Olyan szinten tették átláthatatlanná, hogy az egyszerű képviselők számára - de egy egyszerű állampolgár számára is - követhetetlen, befolyásolhatatlan, hogy mi történik az adóforintjainkkal. Egyébként is rendeleti kormányzás van már három éve, ami lehetővé teszi, hogy bármikor bármit átírjanak, átcsoportosítsanak. Bármikor elkölthetnek például 24 helyett 51 milliárdot vegyitizta Fidesz-propagandára kormányzati pénzből, s száz- és ezermilliárdokat költhetnek el tisztázatlan célokra, tisztázatlan módon.

A törvényjavaslat így egyetlen szempontból érdekes: be lehet mutatni rajta, hogy a Fidesz valójában mennyire nem törődik az ország sorsával, hogy hogyan pazarolta el a jövőnket, hogyan nem kezelte a fenyegető válságok sorát. Azt is meg tudjuk mutatni, hogy ami kritikát 2020 tavaszán az elfogadásakor megfogalmaztunk, az szinte mind igaznak bizonyult. S nem csak az LMP kritikái, mondásai bizonyultak igaznak. Ha a benyújtott módosítóinkat elfogadták volna, akkor ma ez ország, a gazdaság, a közszolgáltatások és a környezetünk is sokkal jobb helyzetben lenne, mint most.

De mit is mondtunk mi a 2021-es költségvetés vitájában, mire figyelmeztettünk? Legfőképpen azt mondtuk, hogy a világ fenekestől felfordul, és nem folytathatjuk ugyanúgy, mint a járvány előtt. Zöldfordulatra és újjáépítésre van szükség, ha a Covid-járványt legyőztük. Elmondtuk, és ez sajnos még mindig igaz, de akkor különösen az volt, hogy totális vakrepülés tavasszal benyújtani a következő évi költségvetést, amikor a Covid okozta válságnak még a körvonalai is alig látszóttak, nemhogy a következő évi folyamatok.

Eppen ezért nem is lehetett komolyan venni, amit beleírtak. Beadtak valamit, hogy jó lesz az ügy, úgyis majd azt csoportosítanak át benne, amit csak akarnak, és így is történt. Csak néhány példa arra, hogy mennyire nem volt közük a valósághoz az eredeti terveknek és végül a megvalósult folyamatoknak. A költségvetés kiadási főösszege 29 876 milliárd forint lett, ez 6400 milliárd forinttal, tehát 27,3 százalékkal volt több a tervezettnél. A bevételi főösszeg 25 101 milliárd; ez 3100 milliárd forintos eltérést mutat. A hiány 4777 milliárd forint, ami 3286 milliárddal tér el az eredeti tervezettől. Ez több mint kétszeres eltérés. Az államadóssági mutatót a GDP 69,4 százalékára tervezték, a vége 76,8 százalék lett. A gazdasági

növekedés 7,1 százalék lett az önök által tervezett 4,8 helyett, s nem azért, mert olyan jól ment a gazdaságnak, hanem mert ekkora volt a bázishatás. Az infláció 5,1 százalék lett a 3 százalék helyett. Szóval, így nem nagyon van értelme költségvetést tervezni, hogy még körvonalakban sem, halványan sem sikerül betartani, ami benne van.

2020-ban azt is elmondtuk, hogy ennek a válságban született költségvetésnek alapvető, az életünket és a társadalmunkat fenntartó rendszereket kellett volna megvédenie. Ehhez képest nem tartalmazott tervet a gazdaság, különösen a kisvállalkozások megsegítésére. Amikor más országokban már masszív gazdasági és munkahelymentő intézkedések történtek, ilyeneket a kormány nem tervezett és nem is csinált, csak a multiknak és a csókok szállodáknak juttatott jelentős támogatásokat. A kibontakozó gazdasági válsággal és a mögötte tornyosuló klímaválsággal, ökológiai válsággal és a kibontakozó szociális válsággal egyáltalán nem törődött a magyar kormány. Ezeket egy ideig az egyébként választási célú, valós változásokat nem hozó közpénzszórással el lehetett fedni, de mára fokozottan, kendőzetlenül zuhan ránk a valóság.

2020-ban négy prioritásra tettünk javaslatot, amire a költségvetést építeni kellett volna. Válságálló zöldmunkahelyek létrehozása. Itt lehetett volna megvalósítani a magáncélú ingatlanok energetikai fejlesztését, korszerűsítését, tehát itt lehetett volna költeni szigetelésre. Ha ez megtörtént volna, akkor ma sokkal kisebb bajban lenne az ország. Felkészülés a vízhiányra és küzdelem az aszály ellen, a klímaváltozáshoz való alkalmazkodás. Azt is pontosan látjuk, az elmúlt nyár tökéletesen bemutatta, mennyire fontos lett volna, hogy erre érdemi forrásokat biztosítson a költségvetés. A harmadik a társadalmi válság megelőzése, a szociális szektor megerősítése, a negyedik pedig az erőforrások és javak igazságosabb elosztása, ennek érdekében progresszív jövedelemadó bevezetése, valamint az offshore cégek kizárása a közpénzekből.

Miért ezeket határoztuk meg? Mert a válság már akkor megmutatta, hogy a gazdaság zöldektora a legstabilabbak. Most is látszik, hogy miközben tombol az infláció és az energiahordozók ára az egekben, az ökogazdálkodók azok, akik versenyképesen tudnak termelni, hiszen nem függenek a műtrágya-, valamint egyéb vegyszer- és gázolajáraktól, a megújuló energiát termelők pedig még inkább. Mert már akkor látszódtott - ami most két évvel később kíméletlenül le is sújtott -, hogy aszályos idők következnek. A klímaváltozás nyomán a Kárpát-medencét most már durván sújtja az aszály. Fel kell készülnünk a vízhiányra, és bölcs lépéseket kell tenni az aszály elleni védekezés területén. Ha nincs víz, élet sincs. Márpedig a vizeinkkel pazarlóan bánunk. Az árvíz, belvíz, aszály hármaskor problémájára nem a gátak megépítése és az öntözés, pláne nem a GMO a válasz, hanem a folyók visszaszabályozása, a tájgazdálkodás, a vizek visszatartása a tájban és közösségi felhasználása. Védenünk kell az erdőket a kiszáradástól és a gazdasági célú hasznosítástól. Védenünk kell a

természetes élőhelyeket a beépítéstől, és korlátozni a monokultúrás növénytermesztést.

Már akkor is látszódott, hogy a szociális szektor óriási bajban van, ezért a társadalmi válság megakadályozása érdekében a szociális hálót újra kell fonni. A szociális szektort meg kell erősíteni. A szociális és egészségügyi szektorban radikális béremelésre lenne szükség. Nem tartható, hogy a javak egyre nagyobb része halmozódik fel egyre kevesebb ember kezén. Szükség van ezért a jövedelmek és a vagyonok eddigénél nagyobb újraelosztására, a nagy vagyonok és a jövedelmek is vegyék ki részüket a közteherviselésből. Ezt szolgálja a társasági adó felső kulcsának multikra vonatkozó javaslata és a progresszív jövedelemadó bevezetése. Azt gondoljuk, hogy az igazságos újraelosztás alapvető felelőssége, feladata a mindenkori kormányoknak, így önöknek is. Ezek az adók teremtették volna meg a szükséges válságkezelő intézkedések forrásait.

(12.40)

Ehelyett a kormány tovább tömte közpénzzel és támogatással a multikat és a haverokat. De egyszer minden pénz elfogy, a közpénz is, az EU-s pénz is, egyszer minden habzsidőzsinek vége szakad.

Az elpazarolt és felesleges dolgokra elégetett száz- és ezermilliárdok most égetően hiányoznak. Hiányoznak az energiarendszerekből, az oktatásból, az egészségügyből, a szociális szektorból, a környezetvédelemből és a kisvállalkozások támogatásából. Ha az LMP módosítóit akkor elfogadják, akkor ma nem érintene a válság minket ilyen durván. Évi 300 milliárd forintos épületfelújítással több milliárd köbméter orosz gázt spórolhattunk volna meg, és fejlődött volna ennek hazai háttérpára is, a nyílászáróktól a szigetelőanyagokig, a finanszírozási rendszerekig mind. Ez mind-mind a hazai gazdaságot erősítette volna a megroppanó globális gazdasággal szemben.

Ezzel párhuzamosan a megújulóenergia-termelés és -elosztás fejlesztésével - erre 90 milliárdot javasoltunk -, a villamosenergia-hálózat fejlesztésére, távhőrendszerek fejlesztésére, energetikai innovációra költséssel megalapozhattuk volna a valós energiabiztonságot, az energiafüggetlenség irányában egy jelentős lépést tehattünk volna a hazai megújuló zöldenergiára alapuló rendszerek kiépítésével. Több ezer milliárd forinttal kisebb lenne most az éves gázszámlánk, amit egyébként Oroszország felé kell fizetni.

Az élelmiszerválság és az infláció is kisebb lenne, mert drasztikusan nőtt volna a biogazdálkodás, a helyi termékek és rövid ellátási láncok szerepe a kereskedelemben, amelyek sokkal kevésbé függenek a globális ellátási láncoktól, a műtrágyaáraktól és a növényvédő szerek áremelkedésétől. De a közlekedésünket is sokkal kevésbé sújtotta volna az üzemanyagok árának növekedése, hiszen jóval nagyobb lenne a tömegközlekedés aránya, az aszfalt nem pusztította volna el a fél Alföldet, mert már 2021 elejétől kezdve a belvív elvezetése helyett a vízviszatarással foglalkoztunk volna,

megteremtve a szabályozott vízkivezetés infrastruktúrális feltételeit. De nem omlott volna össze az állami egészségügy, az oktatási rendszer és a szociális rendszer sem, ha a pluszforrásokat, amelyeket követeltünk, odaadják. Akkor körülbelül 560 milliárd forintot javasoltunk pluszban ezekre a célokra. Számos jogcímen ma már a bekövetkezett összeomlások kezelésére ez sokkal többre fog kerülni.

Mindezek azonban nem történtek meg, mert a Fidesznek a legfontosabb, szinte egyedül fontos célja a hatalmának megőrzése; az ország állapota, jövője valójában csak egy másodlagos kérdés. Nem készítették fel az országot az energiaválságra, nem készítették fel az országot a klímaválságra, nem védték meg a kisvállalkozásokat, nem védték meg az embereket a járvány tombolásától, és hiába nyernek választást akárhány-szor, költenek el száz- és ezermilliárdokat közpénzből ellenünk és azok ellen, akik változtatni szeretnének, a fenti problémákat ezzel nem lehet megoldani. A fenyegető válságokat, ha azok valóságok, nem pedig a Rogán-agytröszt által kreáltak, se plakátkampány, se jól fizetett propagandisták kórusa nem fogja megszüntetni.

Mint tudjuk, a koronavírus-járvány és annak gazdasági következménye a 2021. évi költségvetési folyamatokat is jelentős részben befolyásolták. A társadalombiztosítási alapok a 2021. évet 420 milliárd forintos hiánnyal zárták, ami a Nyugdíjbiztosítási Alap 13,6 milliárd forintos, az Egészségbiztosítási Alap 406,4 milliárd forintos deficitjéből tevődött össze. A nyugellátások többletét elsősorban a vártnál magasabb infláció és a gazdasági növekedés miatt a törvényi előírások szerint biztosítandó pluszkiadások, a kiegészítő nyugdíjemelések, nyugdíjprémium, míg az utóbbit az orvosoknak és egészségügyi dolgozóknak juttatott mintegy 300 milliárd forintos nagyságrendű bérfejlesztés magyarázza, amelyekkel a 2021. évi költségvetés tervezésekor még egyáltalán nem számoltak.

A szociális fenntarthatóság érdekében elengedhetetlen közzolgálati béremelés, a munkajogok, a szociális szféra és a nyugdíjasok helyzetének rendezése 2021-ben sem történt meg. A közalkalmazotti bértáblához nem nyúltak hozzá 2008 óta, így 2021-ben sem. A bérek egyre kevésbé differenciáltak, a minimálbér és a bérminimum szinte teljesen, 86 százalékban lefedi a teljes bértáblát. Az LMP a 2021-es költségvetésben ezért 50 százalékkal szeretne volna emelni a közalkalmazotti alaphéreket, hogy fel tudjanak zárkózni a társadalom többi csoportja mellé. 2018. január 1-jétől a szociális ágazatban létezik az egészségügyi kiegészítő pótlék, amit a szociális intézményekben, egészségügyi végzettséghez kötött munkakörökben foglalkoztatottak kapnak.

Az egészségügyi szakdolgozói bértábla emelésével összhangban az egészségügyi kiegészítő pótlék, így a költségvetés támogatásának összege is emelkedett, amit szintén kiegészítő támogatásként kaptak meg az önkormányzatok, ami azért problémás, mert számos olyan egészségügyi dolgozó van, aki a szociális bértábla alá tartozik, illetve vannak olyan szociális dolgozók, akik szinte ugyanazt a munkakört töltik be, és hasonló

szintű képzettséggel, de teljesen más bérezéssel végzik a munkájukat. Ez hatalmas bérfeszültséget és konfliktust okoz az egy munkahelyen dolgozóknál, ezenkívül végtelenül igazságtalan is.

2021-ben az önkormányzati szférában közfoglalkoztatottak nélkül összesen átlagosan 169 554 fő dolgozott. Ez mintegy 10 ezer fővel volt kevesebb a 2020. évi átlagos létszámnál, azaz az önkormányzatok a feladataikat egyre kevesebb emberrel kénytelenek ellátni. A családi pótlék emelésére vonatkozó javaslatunkat akkor is elutasították, egyáltalán nem emelték az összegét. A minimálnyugdíj összege is 2008 óta változatlan.

Az otthongondozási díj rendezése, mindenkori minimálbérhez kötése sem történt meg, amit szorgalmazott az LMP. Akik nem a gyerekeiket vagy más hozzátartozójukat látják el otthon, azok továbbra is ápolási díjat igényelhetnek. Ezek összegét csekély mértékben emelte ugyan a kormány, de ez is csak 5 százalékos volt.

Az LMP fontosnak tartja és tartotta, hogy az örökbe fogadó szülők, de ugyanúgy a gyerekek is megkapják a maximális felkészítést az új családi együttélésre. Ezért javasoltuk az örökbefogadók felkészülő tanfolyamának ingyenessé tételét, aminek értéke akkor 60-80 ezer forint volt. Ezzel szemben a kormány eltörölte a tanfolyam kötelezőségét, a díjak pedig emelkedtek. Ez káros és elfogadhatatlan lépés volt, hiszen a felkészítő tanfolyam elengedhetetlen a jelentkezők szemléletformálására nézve, saját határaik megismerésében, a gyerekekkel való foglalkozás és viselkedés felkészítésében.

A szociális intézményekben a tervezett kitagolások, nagy létszámú intézmények kiváltása, a normál települési lakókörnyezetbe integrált korszerű lakhatási formák csak minimális szinten valósultak meg, az uniós vállalások ellenére. A felújítási, korszerűsítési programok helyett az egyházakra testálta az állam az intézmények fenntartását és működtetését, az időotthonok férőhelybővítése egyáltalán nem valósult meg. Évek óta nem növekedett a férőhelyszám, az egyre idősödő társadalom miatt növekszik azoknak a száma, akik részben vagy teljesen kiesnek a munka világából, amíg idős hozzátartozójukat ápolják, sok esetben nem sokkal a saját nyugdíjba vonulásuk előtt.

Időközben mára persze világossá vált, hogy a szociális válságot a kormány nem akarja megoldani, nem segíteni akar, hanem ráhagyni az emberekre és családokra, hogy ezt a feladatot ellássák. A kormány célja, hogy az általa ledobott feladatokat egyházi fenntartók végezzék el, viszont ezek finanszírozása igazságtalan, mert magasabb normatívát kapnak az egyházi, mint az állami, önkormányzati fenntartók. Az LMP ezzel óta javasolja a szektorsemleges támogatást, ezzel szemben az önkormányzatoknak és a civil szervezeteknek maguknak kell kigazdálkodniuk a fenntartáshoz szükséges összegeket.

A tervezettnél sokkal több pénz, 2000 helyett 2700 milliárd forint ment el az egészségügyi szolgáltatásokra, hiszen még 2021-et javában érintette a

pandémia, az egészségügy pedig amúgy is alulfinanszírozott ennek ellenére. A kiadások számszerű növekedése mellett GDP-arányosan az összeg viszont 5 százalék volt, ami elmaradt a 2020-as 5,9 százaléktól. Az, hogy egyébként már a járvány kitörése után tervezett és elfogadott költségvetés mennyire nem volt felkészülve a pandémiára, jól jelzi, hogy a Nemzeti Népegészségügyi Központ költségvetését sikerült betervezni 22 milliárd forinttal. Ez az év végére 241 milliárd forint lett, tehát alig a tizedét sikerült eredetileg betervezni ennek a költségvetési sornak.

(12.50)

A központi költségvetés a koronavírus-járvány elleni védekezés kiadásai mellett jelentős forrásokat biztosított többek között az „Egészséges Budapest” program keretében megvalósuló fejlesztésekre, az egészségügyi intézmények gazdálkodására és a népegészségügyi célú feladatokra, illetve az Országos Mentőszolgálat fejlesztésére, miközben egyáltalán nem csökkentették a kórházi adósságokat, a szakellátások nem működtek megfelelően, amit az is alátámaszt, hogy a most benyújtott egészségügyi törvényben már hozzá is kell nyúlni.

Az LMP a 2021-es költségvetésben ajánlást tett egy országos ifjúsági pszichiátriai intézet létrehozására, amely nem valósult meg. Intézménybővítés történt a gyermekpszichiátrián, de a fiatalabb felnőttek, tinédzserek számára immáron több mint 60 éve nincs lehetőség differenciált intézményi ellátásra. A koronavírus-járvány alatt érthető módon megsokszorozódott a gyermekpszichiátriai esetek száma, hatalmas várólisták alakultak ki, az öngyilkosság a 15-24 évesek korcsoportjában második a vezető halálok között. A szuicid viselkedés rizikóját növelő betegségek közül a leggyakoribbak a gyermek- és serdülőkorban a hangulatzavarok, a viselkedészavar és a károsszer-használat. Különösen fontos a gyermekpszichiátriai betegek korai szűrése, felismerése, terápiája, hiszen a felnőttkori pszichiátriai betegségek közel 70 százaléka gyermekkorban kezdődik el, vagy már akkor is mutat tüneteket. A hatékony gyermekpszichiátriai ellátás a felnőttkori pszichiátriai betegségek kialakulásának legjobb prevenciója lehetne, erre irányuló lépések azonban csupán minimálisan valósultak meg 2021-ben.

A házi orvosok praxisközösségekbe kényszerültek, ettől függően kapták a béremelést. Amivel nem számoltak, az továbbra is az, hogy az orvosok átlagéletkora rendkívül magas, és nem sikerült továbbra sem betölteni a 2021-ben több mint 650 üres praxist.

Az oktatással kapcsolatos kiadások jelentősen meghaladták a tervezetteket, 2290 milliárd forint helyett 2890 milliárd forint ment el erre a célra, ennek ellenére GDP-arányosan csökkent az oktatásra fordított összeg, amely a minimális napi működésre sem elég. A pluszkiadás viszont nem a közoktatásban jelentkezett, a középfokú oktatásra még kevesebb is jutott a tervezettnél, hanem a felsőoktatásban, ahol a

2021-ben még zajló modellváltás, vagyis az egyetemek alapítványokba való kiszervezése és állami vagyonelemekkel való felpumpálása történt meg. Az állami egyetemek magánosítását semmilyen érdemi előkészítés nem előzte meg, nem készült megalapozó számítás arra vonatkozóan, hogy a magánosított, de továbbra is állami donációval működő intézmények valóban stabilan működnek-e majd. Semmi sem garantálja azt, hogy az egyetemi vagyon megmarad, az abból befolyó összeg valóban az oktatás fejlesztésére fordítódik-e, és nem abból történik-e majd a napi finanszírozás. Az államiból magánalapítványokba való átmenet átláthatatlan, nem szakmai, hanem politikai célú folyamat. Elég megnézni az egyetemi kuratóriumok összetételét, ahol kormánypárti politikusok sora kapott kifizetőhelyet.

Az oktatási tevékenységek és a szolgáltatások funkciócsoportokon belül az iskolai előkészítés és az alapfokú oktatás, valamint a középfokú oktatás együttes kiadása az előző évekhez képest 330,7 milliárd forintról 344,8 milliárd forintra növekedett, a forrásnövekedést döntően az egyházi, nemzetiségi, önkormányzati és magánfenntartású köznevelési intézmények feladatainak támogatására szolgáló előirányzatokon jelent meg. A magyar közoktatási rendszer azért van válságban, mert az állam képtelen volt ellátni a közfeladatát; se nem költséghatékony, se nem megfelelően finanszírozott.

A hazai közoktatás nem ad választ a jelen kihívásaira, ahogy nem ad jövőképet sem a közoktatásba lépők részére. A diákok jelentős része azért szenved hátrányt, mert a részükre nem egyformán biztosított a jó minőségű oktatáshoz szükséges feltételrendszer, a pedagógusok hátrányt szenvednek, mert a mindennapi megélhetésük nem biztosított. Az a jó iskola, amely kiegyensúlyozottan, magas szinten mérhető tanulási eredményeket biztosít a tanulói részére, és ahol a tanulók teljesítménye a saját korábbi teljesítményükhöz képest javul. Ez vezet el oda is, hogy csökkentsük a magyar gazdaság krónikus munkaerőhiányát, ami elsősorban azért van, mert akik munkát keresnek megfelelő szaktudás híján, rengetegen csak nagyon primitív munkafolyamatokat képesek ellátni.

A Fidesz-kormány által létrehozott szakképzési rendszer súlyos kulcsproblémákkal néz szembe. A kihívásokat fokozza, hogy a nemzetközi összehasonlítás alapján Magyarországon az európai átlagnál kevesebben vesznek részt szakmai képzésben, ennél is súlyosabb kihívás a szakmai képzésben a 12 százalékos lemorzsolódási arány. A közoktatásból a források kivonása, ami nemcsak az épületek és az eszközök gyorsabb amortizációját vonta maga után az elmúlt 12 évben, hanem a humán erőforrás drasztikus csökkenését is, nem tartható fenn tovább.

A pandémia alatt jelentősen növekedett az SNivel küszködő gyermekek száma. Azoknak az intézményeknek, amelyek felvállalták a sajátos nevelési igényű vagy fogyatékossgal élő diákok integrált nevelését, feltétlen extra anyagi támogatásra lett volna szükségük a megfelelő infrastruktúra kialakítása, a

hátrány kompenzálását szolgáló fejlesztések, az integrációs programok megvalósítása, illetve a pedagógusok, gyógypedagógusok, pszichológusok és egyéb szakemberek foglalkoztatása céljából, hogy minőségben tudják ezek az intézmények ellátni a feladataikat. Ezek az intézmények továbbra sem tudták megfelelő színvonalon és mértékben ellátni a feladataikat az anyagi szűkösség és a szakemberhiány miatt.

Összefoglalva azt tudom mondani, hogy a zárószámadási törvény a jelen helyzetben tökéletesen mutatja meg, hogy milyen minőségű és milyen irányba mutat a Fidesz gazdaságpolitikája, és ami még szomorúbb, hogy tökéletesen megmutatja, milyen irányba mutat a Fidesz társadalompolitikája. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Ezzel a vezérszónoki felszólalások végére értünk. Most a kormány részéről Banai Péter Benő államtitkár úrnak adok szót. Parancsoljon, államtitkár úr!

BANAI PÉTER BENŐ pénzügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Teljesen természetes, hogy a kormányzati gazdaságpolitikát a kormányt támogató frakciók padsoraiból, illetve az ellenzék padsoraiból másképp értékeljük. Most is azt gondolom, hogy a kormányzati gazdaságpolitika egyik fő elemének, a költségvetés-politikának a 2021-es végrehajtása kapcsán különböző értékítéletek hangzottak el. A személyes véleményem szerint itt voltak olyan erőteljes véleménynyilvánítások, amelyeket érdemes átgondolni: elszegényedésről szólt a költségvetés, elhibázott gazdaságpolitika, a kormány nem kezelte a válságot, nem foglalkozott az ország sorsával. Ezek erős megállapítások, és teljesen természetes, hogy máshogy látjuk a helyzetet, de azt gondolom, talán megengedik, hogy ezt elmondjam, hogy nemcsak az Országgyűlés értékeli a költségvetés végrehajtását, nemcsak az Állami Számvevőszék értékeli, hanem a 2021-es év után 2022 tavaszán a választópolgárok is döntöttek arról, hogyan értékelik a kormányzat gazdaságpolitikáját, hogyan értékelik azt, amit a kormányzat csinált. Tehát azt gondolom, a személyes véleményem az, hogy a baloldali padsorokból elhangzott értékítéletek nem találkoznak a választók többségének értékítéletével.

Ami a tartalmi ügyeket illeti, engedjék meg, hogy talán a 2021-es gazdaságpolitika, költségvetés-politika egyik fő kérdéséről, a növekedésről és az azt támogató költségvetés-politikáról szóljak. Olyan mondatok hangzottak el, hogy értelmetlen gazdasági túlfűtés volt, ezt Varju László képviselő úr mondta. Mellár Tamás képviselő úr prociklikus növekedést említett. Az is elhangzott, hogy ez az erőltetett gazdasági növekedés, ez a költségvetés-politika eredményezte az infláció növekedését.

Engedjék meg, hogy elmondjam közgazdasági alapösszefüggések tekintetében - és remélem, hogy

Mellár professzor úr ebben megerősít -, hogy a gazdasági növekedés túlzott erőltetése akkor eredményez inflációt, ha a potenciális növekedés feletti teljesítményt kíván elérni egy adott ország. (*Varju László: Ez történt!*) Tehát ha nincsenek elegendő kapacitások (*Arató Gergely: Pontosan ez történt!*), és még mindig az állam újabb és újabb megrendeléseket akar finanszírozni, ezzel az árakat hajtja felfelé. Van-e elég kapacitás a magyar gazdaságban vagy sem? (*Arató Gergely: Nincs.*) Képviselő úr, a 2019. év végi gazdasági teljesítményi szintet mikor érte el Magyarország? 2021 közepén. Azt a szintet értük el 2021 közepén, amit már 2019-ben elértünk. Van-e a munkaerőpiac szempontjából kapacitás vagy sem? Mi volt a legalacsonyabb munkanélküliségi mérték? 3,1.

(13.00)

2021 végén 3,7 százalék volt a munkanélküliségi érték. Ez az egyik dolog, amit fontosnak tartok elmondani.

A költségvetési politika pedig az inflációt alapvetően úgy befolyásolja, hogyha egyik évről a másikra a költségvetési kereslet, ergo a hiány növekszik. És azért azt szeretném rögzíteni, hogy 2020-ról 2021-re a költségvetési hiány csökkent, vagyis a költségvetés aggregált kereslete - elnézést kérek, hogy ilyen szak kifejezéseket mondok - 2020-ról '21-re csökkent, és ez tovább csökkent 2021-ről '22-re.

Abban önöknek igaza van, hogy az infláció a tervezett szintet meghaladta, és látjuk, hogy most milyen infláció van, de nézzük meg az okait; nézzük meg, hogy az infláció hónapról hónapra hogyan változott. Itt van előttem egy statisztika, sajnos nem tudom bemutatni önöknek, de hogy ha megnézik az Eurostat honlapját, akkor látják, hogy 2021 végén indult el az infláció növekedése, és 2022-ben, az orosz-ukrán háború kitörése után gyorsult fel. Ez nem magyar specialitás! Én mindenkinek ajánlom a figyelmébe, hogy nézze meg egész Európában, hogy milyen az inflációs görbe. Azokban az országokban, ahol rendkívül alacsony volt a költségvetési hiány, sőt van olyan uniós ország, ahol többletben volt a költségvetés, ott is növekedett az infláció. Miért? Mert alapvetően nem a költségvetés-politika fűtötte az inflációt, hanem külső dolgok, az energiaárak növekedése. Egyébként ezt Vajda Zoltán képviselő úr is elmondta, hiszen idézte, hogy a Robin Hood-adóból és a bányajáradékból több folyt be. Miért? Mert növekedtek az energiaárak és az ehhez kapcsolódó bevételek.

Mellár Tamás professzor úr is elmondta, hogy a folyó fizetési mérleg romlott. Miért? Magyarország energiainportra szorul, ami a folyó fizetési mérlegben egy masszív tétel, és ez egy komoly ügy. Abban, hogy ezzel foglalkozni kell, egyetértek képviselő úrral. Nézzük meg az ideai folyó fizetési mérleget: sajnos az energiainport miatt a folyó fizetési mérleg 2022-ben '21-hez képest rosszabb lesz. De ismétlem, én azt gondolom, hogy a 2021-es költségvetés végrehajtását alapvetően - a kedvezőbb gazdasági növekedés szempontjából - pozitívan kell értékelni. Értékelni kell azt,

hogy míg számos európai uniós országban 2021 végén alacsonyabb volt a gazdaság teljesítménye, mint 2019-ben, mi ezt a '19. év végi szintet már elértük '21 félévekor. És igen, a kedvezőbb gazdasági növekedésnek köszönhető az, hogy a költségvetésben több bevétel lesz.

Ezek után engedjék meg, hogy szóljak a költségvetés szerkezetéről, a tervezés minőségéről. Mellár Tamás képviselő úr úgy fogalmazott, hogy mint hogyha egy céltáblára lövöldözés lett volna a költségvetés összeállításakor; hát, lőtt valahova a kormány, és aztán odarajzolta a céltáblát. Ha képviselő úr kritikát fogalmaz meg - ami teljesen természetes, azért vagyunk itt, hogy vitatkozzunk -, azért képviselő úr figyelmébe ajánlom, hogy kérem, nézze meg a többi európai uniós ország tervezését. Nézze meg azokat az országokat, ahol év végén fogadták el a költségvetést, hogy vajon a prognózisok mennyire teljesültek. Nézze meg, az IMF vagy az Európai Bizottság előrejelzését. Igen, érdemi eltérés volt az eredetileg elfogadott költségvetéshez képest, mégis ezzel együtt azt mondom, hogy a költségvetés elfogadásakor meghatározott alapvető célokat elértük. Erről szól véleményem szerint a zárszámadás. Mi volt az alapvető cél? Hogy a pandémia alatt a legtöbb munkahelyet tudjuk megőrizni. Az volt a cél, hogy a gazdaság teljesítményét legalább arra a szintre emeljük vissza, amit már egyszer 2019 végén elért, és arról szólt, hogy mindezt úgy tegyük meg, annyi költségvetési forrás felhasználásával, hogy az adósságráta csökkenjen. Én azt látom, hogy ezek az alapvető célok teljesültek.

Abban önöknek igaza van, mindenkinek igaza van, hogy az eredetileg elfogadott költségvetéshez képest más kiadással, más bevétellel, más hiányszinttel tudtuk elérni ezeket az alapvető célokat, de mégis, ismétlem, a költségvetés-politikánk lényege az, hogy a reálgazdaságot segítsük. Más szóra lefordítva: a munkahelyeket védjük meg, hogy emelkedjenek a bérek. A válság ellenére 2020-ban és '21-ben is emelkedtek a reálbérek, tehát én azt gondolom, hogy az a gazdaságpolitikai célrendszer, amit a tisztelt Országgyűlés még 2020 közepén elfogadott, igenis teljesült; véleményem szerint erről is szól az önök előtt lévő zárszámadási javaslat.

Vannak-e összehasonlítható számok vagy sem? Varju László képviselő úr azt mondta, hogy nincsenek, majd, elnézést, ezt nem én, hanem Vajda Zoltán elnök úr cáfolta meg, amikor összehasonlította számos területen a 2021-es számokat a 2020-as számokkal. Képviselő úr, bocsásson meg, szinte nem tudom olyan helyen kinyitni a költségvetési törvényt (*Varju László felé:*), látja, találomra nyitottam ki, de kinyitatom bárhol is, ahol ne a 2020-as számokkal kezdődne az összehasonlítás. Bármelyiket odaadom képviselő úrnak, itt van előttem. (*Felmutatja a dokumentumot.*) És hogyha megnézi ezeknek a köteteknek a végét, akkor 2011-től nemzetközi kitekintés is van a legtöbb számra. Tehát én azt tényszerűen nem fogadom el, hogy a 2021-es zárszámadás ne hasonlítaná össze a tényszámokat a benyújtott számokkal és a

2020-as bázissal, sőt ismétlem, van, ahol távolabbi tekintés is van.

A költségvetés végrehajtása. Igen, önöknek igaza van, hogy a költségvetés végrehajtása során nemcsak az Országgyűlésnek van lehetősége módosításra - amit megjegyzek, 2020 során az Országgyűlés megtett -, hanem a kormánynak is van hatásköre. Ez a hatáskör kettős. Normál esetekben is átcsoportosíthat a kormány a tartalékokból és a fejezetek között átcsoportosítást hajthat végre, és igen, veszélyhelyzetben, én azt gondolom, hogy célszerű volt egy nagyobb rugalmasságot biztosítani.

Személyesen emlékszem arra, amikor a koronavírus megjelenésekor azonnal kellett védelmi célokra, egészségügyi eszközökre forrást átcsoportosítani. Hála istennek, megvolt az a jogi rugalmassági lehetőség, amivel ezt az átcsoportosítást végre tudtuk hajtani. És hogy pontosan mit csinált a kormányzat, hogyan hajtotta végre az Országgyűlés által elfogadott költségvetést, arról szól a zárszámadás. Minden egyes átcsoportosítás megjelenik a költségvetésben; minden egyes forint felhasználása megjelenik a költségvetésben. És hogy ez helyesen, pontosan jelenik-e meg, arról pedig Windisch László elnök úr számolt be az imént az exozéjában.

Ami a felülről nyitást illeti. Egyetértek Windisch elnök úrral, a felülről nyitásnak lehetnek veszélyei, lehetőséget adhat túl laza költségvetési politikára, és lehetnek előnyei. Hogyha megnézik az önök előtt lévő zárszámadást, az azt mutatja, hogy a gazdaság újraindítása, a gazdaság védelme, a munkahelyek megőrzése érdekében került sor jelentős mértékben előirányzat felülről nyitására, bőven 3000 milliárd forint fölött volt az a kiadás, amit a Gazdaság-újraindítási Alapból teljesítettünk; és igen, védekezésre is sajnos az újabb és újabb hullámok miatt több pénzt kellett elköltsünk, mint amivel eredetileg számoltunk.

Ami az egyes kiadási területeket illeti, az oktatás, az egészségügy mindig szóba kerül. Magam is mindig azt mondom, hogy minden egyes területre természetesen lehetne még több pénzt elkölteni, van helye a pénznek, mégis, a zárszámadás tényszerűen azt mutatja be, hogy az önök által említett összes területen a legfontosabb kiadások növekedtek.

Az egészségügynél alapellátásról volt szó, és én itt vitatkozom Vajda Zoltán képviselő úrral - a zárszámadás a múlttól szól, az önök által a mai nap megtárgyalandó egészségügyitörvény-javaslat pedig a jövőről szól, az átalakításról szól. Én nem látok ellentmondást a két törvény között. A zárszámadás arról szól, hogy az alapellátás fontosságát hangsúlyozandó, közel százmilliárd forintos béremelési forrás kerül kifizetésre, és a délután megtárgyalandó törvényjavaslat pedig arról szól, hogy milyen szervezetben lehet legjobban ellátni az alapellátást annak érdekében, hogy az ön által is említett és általam is fontosnak tartott kapuőri funkciót az alapellátás betöltse.

Ezenkívül a zárszámadás arról is szól, hogy a fekvő- és járóbeteg-ellátásban 200 milliárd forintot tett ki a béremelések összege, és igen, szól arról, hogy

közegészségügyi célokra kevesebbet költöttünk 2021-ben, mint '20-ban, de ez alapvetően azért volt, mert 2020-ban volt a legnagyobb összegű a védekezéshez szükséges eszközök beszerzése.

Kritika hangzott el, hogy annyi lélegeztetőgépet vásároltunk, amit nem használtunk. Elnézést, én ezért hálát adok az Istennek, hogy nem kellett a beszerzett lélegeztetőgépeket használni. Toroczka László képviselő úr a vakcinabeszerzéseket kritizálta, a Pfizer-vakcinákra költött összegeket kritizálta. Én azt gondolom, hogy a vakcina életet ment, ezt talán sokan el tudják mondani talán itt az Országgyűlés falai között is.

Ami pedig a Pfizer beszerzéseit illeti, itt van egy közös európai uniós beszerzés, a tagállamok együtt döntöttek a beszerzésről. Magam is azt gondolom visszatekintve, hogy ez nem volt a legszerencsésebb beszerzés. *(Arató Gergely: Nem arra vonatkozik... A kínait ajándékoztátok el... - Az elnök csenget.)* Képviselő úr, hallom, amit mond. A kérdés a Pfizerre vonatkozott, és tényszerűen elmondtam önnek, hogy milyen beszerzés volt. Ön, ha utánanézi, és megkérdezi, hogy mennyi vakcinát szereztünk be, hol mennyi vakcina van, akkor láthatja, hogy olyan készleteket szereztünk be, amelyek nemcsak Magyarországon, hanem számos országban nem kerültek eloltásra, nem vették fel az illetők.

(Az elnöki széket Lezsák Sándor, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)

Én abban semmi problémát nem látok, hogy ha Magyarországon felesleges készletek vannak, amelyek egy idő után lejárnak, akkor veszélyeshulladékkezelés helyett egy keresztény szellemiségű kormánytól talán az elfogadható, hogy felajánlja, és segítséget nyújt a vakcinák értékesítésével, a vakcinák elajándékozásával.

(13.10)

Ami az egészségügyi beruházásokat illeti, sokszor hallom azt a kritikát, hogy csak a baráti vállalatok kapnak támogatást, a korrupció melegágya, a „korrupció” szó többször elhangzott. Tóth Endre képviselő úr úgy fogalmazott, hogy a 2021-es zárszámadásban az is szerepel, hogy kevesebb uniós forrást kapunk. Megint azt gondolom, óriási felelősségünk van mindnyájunknak itt is és az Európai Parlament falai között is. Magam is többször elmondtam, hogy személyes véleményem: zéró tolerancia a korrupcióval szemben. De amikor korrupcióról beszélünk, és be akarjuk feketíteni Magyarországot, akkor kérem, hogy legyünk objektívak, főleg, ha európai uniós forrásokról beszélünk.

Itt van előttem, a kezemben *(Felmutatja.)* az Európai Bizottság által 2021 végén publikált egységes piaci eredménytábla, ami a közbeszerzések tisztaságáról szól. Ebben három kategóriába teszik az országokat, a legjobb, közepes és a rossz kategóriába. Magyarország az összesített teljesítménye alapján az

átlagos, a közepes kategóriában van olyan országokkal együtt, mint Németország vagy a Benelux államok. Az Európai Bizottság a közbeszerzések értékelésekor kilenc országot rosszabb helyezésbe tett, amelyek között ott van Ausztria, Olaszország és Spanyolország. Mindössze öt tagállam került a legjobb kategóriába. Ezt az Európai Bizottság mondja.

Hirdetmény nélküli közbeszerzések aránya: 2010-ben - baloldaltól, bocsánat, nagyon sok kritika volt - 15 százalék volt, ez 2020-ban 6 százalék. Tehát nem mondom azt, hogy ne lennének olyan területek, ahol lehet javítani, igenis, javítani kell; mindaddig, amíg visszaélések vannak, változtatni kell, de kérem, hogy nézzük objektívan, és Magyarországot jobb- és baloldalon objektívan állítsuk be! És ha objektívan állítjuk be, akkor nagyon remélem, hogy az európai uniós forrásokat meg fogjuk kapni, és az uniós forrásokat a gazdaság bővítése érdekében, munkahelyek megőrzése érdekében fogjuk tudni felhasználni. Nem értek tehát egyet azzal, hogy 2021-ben célzottan, célzott jelleggel, politikai színezet vagy más szempont alapján kerültek volna visszaélésszerűen kifizetésre a beruházási jellegű források.

Ezt hozzákapcsolom az önkormányzatokra vonatkozó kritikához. Az önkormányzatok helyzete romlott, mondta Tóth Endre képviselő úr. Vajda Zoltán képviselő úr úgy fogalmazott, hogy éles különbség van a kormányzati és ellenzéki vezetésű önkormányzatok támogatása között, majd rögtön utána azt mondta, hogy a kkv-kat nem támogattuk. *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.)* Bocsánat, elnézést, erre nem figyeltem. Elnök úr, bocsánatot kérek. A zárszámadásban erre tényszerű cáfolat szerepel.

Azt gondolom, hogy van számos feladatunk, abban mindenkivel egyetértek, hogy sok területen van tennivalója a gazdaságpolitikának, erre fókuszál 2023-ban is. Azt gondolom, hogy összességében kedvező évet zártunk 2021-ben. Elnézést az idő túllépéséért. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Soron kívül bármikor van lehetősége újra szót kérni. Most megadom soron kívül Windisch László úrnak, az Állami Számvevőszék elnökének a szót.

DR. WINDISCH LÁSZLÓ, az Állami Számvevőszék elnöke: Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Varju László és Mellár Tamás képviselő urak szólították meg közvetlenül az Állami Számvevőszéket, ezért nekik szeretnék válaszolni.

Kicsit megijedtem, amikor Mellár képviselő úr azzal kezdte a hozzám intézett szavait, hogy az Állami Számvevőszék már nem látja el rendesen a feladatát, és már nem tud ő személyesen és az Országgyűlés egésze sem támaszkodni az Állami Számvevőszék munkájára. De aztán megnyugodtam, és örömmel konstatáltam, hogy Mellár képviselő úr, ahogy egyébként az összes hozzászóló is a teljes felszólalásában végig,

minden mondatával az Állami Számvevőszék munkájára támaszkodott.

Szeretnék elosztatni egy félreértést, képviselő urak: az Állami Számvevőszék ellenőrzése a zárszámadásitörvény-javaslatlaltal kapcsolatosan nem egy politikai értékelés, annak egy alapvető, nagyon-nagyon fontos célja van, az pedig az, hogy véleményt mondjon arról, hogy a zárszámadási törvényben szereplő milliárdnyi adat - nézzék meg azt a papírhalmozat Banai államtitkár úr asztalán, az abban szereplő valamennyi adat - megbízható és hiteles. És örömmel konstatáltam, hogy a vita alatt egyetlen képviselő sem vont kétségbe azt, hogy ezek az adatok hitelesek, és a vitának alapjául tudnak szolgálni. Önök le is folytattak egy nagyon hosszú, érdemi vitát erről a törvényről, és soha egyetlenegyszer nem vonták kétségbe azt, hogy a törvényben szereplő számok ne lennének valódiak. Az Állami Számvevőszék hozzáadott értéke ehhez a munkához éppen ez. Ezért azt gondolom, az, hogy ez a vita így le tudott zajlani, az a Pénzügyminisztérium és az Állami Számvevőszék kifejezett sikere, úgyhogy örülök, hogy ez a vita így tudott lezajlani.

Varju képviselő úrnak szeretném mondani, Banai államtitkár úr már részben válaszolt neki az összevetést kereső vagy azt hiányoló hozzászólására, azt szeretném még ehhez hozzátenni, hogy én is beszédemben kifejezetten kitértem arra, hogy megvizsgálta az Állami Számvevőszék, hogy milyen mértékben és milyen okból és milyen részkielégítésekben tért el a tavalyi évi költségvetés végrehajtása az eredetileg a költségvetési törvényben szereplő adatoktól.

Kiemeltem azt, hogy tavaly 3290 milliárd forinttal lépte túl a pénzforgalmi hiány az eredetileg tervezett mértéket, ennek 82,1 százaléka a hazai felhalmozási részkielégítésben keletkezett. Az európai uniós fejlesztési részkielégítés tervezettnél nagyobb hiánya pedig a teljes túllépés 6,7 százaléka volt. Tehát a túllépés közel 90 százaléka mögött fejlesztési célú többletkiadás állt. Mellár képviselő úr erre használta a prociklikus kifejezést. Azt hiszem, hogy közgazdaságilag erősen vitatható egy recesszió vagy egy válságból való kilábalás időszakában a fiskális impulzust egy prociklikus, negatív, egy rossz dologként beállítani, de erről a közgazdászok majd lefolytatják a vitát. A GDP-számok nem mutatják azt, hogy ez egy rossz intézkedés lett volna.

A túllépés másik jelentős tétele a működési költségvetésben a 360 milliárdos túllépés. Ennek pedig a zöme a gyógyító-megelőző ellátások finanszírozására ment. Nem gondolom, hogy az Állami Számvevőszék részéről magyarázatot igényel egy pandémiás egészségügyi krízishelyzetben, hogy szükséges és indokolt volt a gyógyító-megelőző ellátásokra fordított, eredetileg tervezett összegnek a túllépése.

Az, hogy ezt az Állami Számvevőszék értékelte, és ráadásul mutatószámokkal értékelte, olyan mutatószámokkal, amelyeket az Európai Statisztikai Hivatal, az Eurostat nyomon követ, publikál, közléstesz, tehát a nemzetközi szakirodalomban ezek az elfogadott mérőszámok a gazdaság fejlődésének, a foglalkoztatásnak,

a munkanélküliségnek, tehát ilyen, az Eurostat honlapjáról lekérdezhető számokon keresztül az Állami Számvevőszék értékelte, ennek politikai színezetet adni, az nem valós. Az, hogy egyébként ezek a számok jót mutatnak, és valóban európai összehasonlításban kimagasló az, amit akár a GDP helyreállítása, tehát a gazdaság helyreállítása kapcsán, akár a foglalkoztatás terén, akár a munkanélküliség visszaszorítása terén a tavalyi évben a kormány elért, ezek objektív dolgok. Nézzék meg az Eurostat honlapját, s látni fogják az adatokat sorba rendezve, és önök is ugyanezt a következtetést le tudják vonni.

Ebben szemernyi politika sincsen; mint ahogy abban sem, amit Mellár képviselő úr némi malíciával jegyzett meg, hogy az Állami Számvevőszék elnöke örömmel jelentette be, hogy az államadósság csökkent az előző évhez képest. Valóban, az egy örömteli dolog, hogy nem nőtt, de miért jelentette be ezt az Állami Számvevőszék elnöke? Mert ez az államadósság-szabály az Alaptörvényben meghatározott legfontosabb korlátja a költségvetésnek. Tehát ez az a legelső kérdés, amit vizsgálni kell egy költségvetés végrehajtásánál, hogy ez a szabály teljesült vagy nem. És igen, örömteli dolog, hogy teljesült, de ez nem egy politikai kijelentés, ez egy ténymegállapítás, és a törvénynek való megfelelést szolgálja ennek megállapítása.

Végül azt szeretném csak elmondani Varju képviselő úrnak, hogy természetesen örömmel fogadom a felajánlását, és ha vannak szakmai építő javaslatai a költségvetés tervezésével kapcsolatban, akkor azokat szívesen meghallgatom majd. Köszönöm szépen a szót. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

(13.20)

ELNÖK: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Most a nemzetiségeket képviselő bizottság által felkért nemzetiségi képviselő felszólalása következik. Megadom a szót Ritter Imre nemzetiségi képviselőnek, aki nemzetiségi nyelven ismerteti felszólalásának első mondatait, majd magyarra fordítja azokat. Öné a szó.

RITTER IMRE, a Magyarországi Nemzetiségek Bizottságának elnöke: Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrter Herr Präsident des Staatlichen Rechnungshofs! Sehr geehrtes Parlament! Erlauben Sie mir bitte, dass ich im Namen und im Auftrag des Ausschusses der in Ungarn lebenden Nationalitäten unseren Standpunkt bezüglich der Vollführung des Gesetzes Nr. XC über den Zentralhaushalt Ungarns für Jahr 2021 mit Nr. T/1877. erörtere.

Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Állami Számvevőszéki Elnök Úr! Tisztelt Ház! Engedjék meg, hogy a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága nevében kifejtssem álláspontunkat a T/1877. számon benyújtott, a Magyarország 2021. évi központi költségvetéséről szóló 2020. évi XC. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat kapcsán.

Felszólalásom elején először a 2014. október 14-én elhangzott egyik első parlamenti felszólalásomból idéznék. Akkor azt mondtam:

„A Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága nevében tisztelettel köszöntöm önöket abból az alkalomból, hogy a magyar parlamentben első alkalommal egy törvényjavaslat általános vitájában mint a nemzetiségi bizottság által felkért előadó kifejtetem bizottságunk véleményét.

A Magyarország 2013. évi központi költségvetéséről szóló 2012. évi CCIV. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat, a zárszámadás véleményezése során egyidejűleg vagyunk nehéz és könnyű helyzetben is. Egyrészt nehéz helyzetben, mert ennek a felszólalásnak, hozzászólásnak először már közel húsz évvel ezelőtt kellett volna megtörténnie itt a parlamentben, így közel két évtized mulasztását kell minden szempontból minél hamarabb felszámolni. Másrészt a könnyű helyzetet az okozza, hogy a 2013-as központi költségvetési törvény megalkotásához nekünk, magyarországi őshonos nemzetiségeknek sajnos vajmi kevés közünk volt, így a végrehajtásáról minden felelősség nélkül mondhatunk őszinte véleményt.

A nemzetiségeket érintő kérdéskört a nemzetiségi civil szervezetek, egyesületek támogatásával kezdeném, hiszen ők a nemzetiségi kultúra, a nemzetiségi hagyományok, a nemzetiségi identitás letéteményesei, bölcsői. A nemzetiségi civil szervezetek működési támogatása évi 110 millió forint volt 2013-ban, mely 2002 óta nem emelkedett.”

Az infláció ebben az időszakban közel 60 százalék volt, tehát ez a támogatás még az akkorinak is kevesebb mint a felét éri.

„A nemzetiségi civil szervezetek programtámogatására szánt forrás csak a töredékét fedi le az igényeknek. Az Emberi Erőforrások Támogatáskezelőhöz beadott 2013-14-es pályázatok azt mutatják, hogy mind a működési támogatások, mind a kulturális programok tekintetében az igényelt jogos támogatások mintegy egynegyedét lehetett csak megítélni. A nemzetiségi diáktáborokra szánt forrás még szűkösebb. Konkrét példaként: csak a német pályázati igény közel 51 millió forint volt, ez önmagában 1,7-szerese volt a mind a 13 nemzetiség részére összesen biztosított 30 millió forintos keretösszegnek. Végül 7,5 millió forintot lehetett kiosztani a német pályázatokra, vagyis az igényelt összeg mindössze 15 százalékát. Ezen méltatlan állapotot érdemben javítani kell már a 2015. évi költségvetés tervezésénél. A Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága meg fogja tenni a konkrét javaslatokat.”

Ezzel vége a nyolc évvel ezelőtti felszólalásomból vett idézetnek.

A Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága az elmúlt nyolc évben megtette a javaslatait, és engedjék meg, hogy ezek után felsoroljak néhány meghatározó eredményt az elmúlt nyolc évből, mely tartalmazza már a 2021 tavaszán elfogadott 2022. évi központi költségvetési törvényben biztosított 2 milliárd forintos támogatásemelést is.

Először: az országos nemzetiségi önkormányzatok működési támogatását közel duplájára emeltük, és létrehoztunk egy, 2022-ben már mintegy 3 milliárd forintos beruházási, felújítási keretet az országos nemzetiségi önkormányzatok és a fenntartott nemzetiségi intézményeik épület- és építményfelújítására.

Másodszor: a helyi nemzetiségi önkormányzatoknál négyszeresére emeltük a működési támogatásokat, két és félszeresére a feladatalapú támogatásokat.

Harmadrészt: a nemzetiségi kulturális és oktatási autonómia megvalósítása érdekében az elmúlt nyolc évben 55 helyi nemzetiségi önkormányzat 75 nemzetiségi köznevelési intézmény fenntartói jogait vette át. Ezen intézményeknél 2017-ben előbb átvettük a vagyonkezelői jogokat, majd 2020-ban átvettük az ingatlanok tulajdonjogát is. Ezen intézmények részére létrehoztunk egy 2022. évben már közel 2 milliárd forintos beruházási, felújítási, pályázati önrészkeretet, valamint úgyszintén 2022-ben már rendelkezésre állt egy 350 millió forintos működésitámogatás-kiegészítési keret. Ez a keret sajnos a háború és az energia-krízishelyzet miatt időközben elvonásra került. Ezt tudomásul vettük.

Negyedszer: a nemzetiségipedagógus-program keretében a nemzetiségipedagógus-ellátottság és a nemzetiségipedagógus-képzés biztosítására három lépcsőben, 2018., 2019. és 2020. január 1-jével a nemzetiségipedagógus-pótlékot a négyszeresére emeltük, differenciáltuk, és kiterjesztettük minden nemzetiségi pedagógusra. Ez azt jelenti, hogy 2020. január elsejétől közel 4 ezer nemzetiségi pedagógus mintegy 2,5 milliárd forinttal több nemzetiségi pótlékot kapott, kap és fog kapni minden évben, mint 2017-ben.

Úgyszintén 2018. szeptember 1-jével bevezettük a nemzetiségipedagógus-hallgatói ösztöndíjrendszert, aminek eredményeként a 2018-19. évre 87 fővel indultunk. A most lezárult 2022-'23. tanévi pályázat során pedig már 542 nemzetiségióvodapedagógus-hallgatóval, nemzetiségi tanítóval, tanárral és szaktanár-hallgatóval tudtunk szerződést kötni. Ezenfelül az elmúlt négy évben már 175 ösztöndíjas hallgatónk szerzte meg a diplomáját, és kezdett el dolgozni nemzetiségi pedagógusként.

A nemzetiségipedagógus-képzés hallgatói létszámának és a képzés minőségének jelentős emelése érdekében a 2019. évben, majd a pandémiahelyzet elmúlását követően most, a 2022. évben is célzott támogatást biztosítottunk a képző egyetemek és főiskolák részére, de ezen a területen még rengeteg feladat van. A nemzetiségipedagógus-képzés fejlesztése ennek a parlamenti ciklusnak az első számú, kiemelt nemzetiségi feladata lesz.

Végül, de nem utolsósorban: ahogy azt már 2014-ben is leszögeztem, a nemzetiségi identitás, kultúra bölcsői a nemzetiségi kulturális és hagyományörző egyesületek. Ezért különösen büszke vagyok, büszkék vagyunk arra, hogy részükre a nemzetiségi civil szervezetek működési támogatását 110 millió forintról 500 millió forintra, azaz négy és félszeresére, a nemzetiségi kulturális programok támogatását szintén

110 millió forintról 700 millió forintra, azaz több mint hatszorosára, a nemzetiségi anyanyelvi diáktáborok pályázati támogatását pedig 30 millió forintról 400 millió forintra, azaz több mint 13-szorosára tudtuk emelni. Mindezt úgy, hogy a 2021. évben a pandémia okozta nehézségek miatt nem volt nemzetiségitámogatás-emelés, amit szintén fegyelmezetten tudomásul vettünk.

Összességében objektíven el lehet mondani, hogy a magyarországi őshonos nemzetiségek 2014. évi kevesebb mint 4 milliárd forintos támogatását a 2022. évi költségvetésben már több mint 22 milliárd forintra, azaz közel hatszorosára tudtuk emelni.

(13.30)

Ha ehhez még hozzátesszük, hogy 2000 és 2014 között, a parlamenti képviselőket megelőző 14 évben szinte semmilyen támogatás-emelés nem volt, akkor, azt hiszem, méltán mondhatjuk, hogy a 2014-ben megvalósult nemzetiségi parlamenti képviselő egy új időszámítás kezdete lett a 13 őshonos magyarországi nemzetiség számára.

Ezen a ponton, ahogy azt már sokszor megtettem, ismételten meg kell állni egy kicsit, és fenntartás nélkül meg kell köszönjem a magyar kormánynak, a kormánypárti frakcióknak a pozitív döntéseket, amivel a 13 őshonos magyarországi nemzetiség olyan támogatásokhoz, lehetőségekhez jutott, amire az elmúlt száz évben Magyarországon nem volt példa. Köszönjük szépen; Isten tartsa meg jó szokásukat a jövőre nézve is!

Együttal megköszönöm az előző két Országgyűlés valamennyi parlamenti frakciójának, az ellenzéki frakcióknak is és minden független képviselőjének is, hogy szinte mindenkor támogatták a nemzetiségi előterjesztéseket.

Személy szerint én az elmúlt nyolc év nemzetiségi parlamenti részvétele legnagyobb eredményének tartom, hogy Magyarországon kisebbségben lévő nemzetiségekkel el tudtuk érni azt, hogy a magyar parlamentben minden, a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága által benyújtott törvénymódosító javaslatot és kezdeményezést a magyar parlament valamennyi frakciója és független képviselője lényegében egyhangúlag elfogadott. Nem licitáltak rá, nem támadták, nem nyújtottak be hozzá módosító indítványt, magyarul: a magyarországi nemzetiségi kérdéseket kivették a parlamenti csatározások - sokszor elég mocskolódós - köréből, és ritka nemzeti konszenzusként mindig egyhangúlag fogadták el. Köszönjük, és ezt kérjük a továbbiakban is a mostani Országgyűlés minden frakciójától.

Ilyenkor szoktam kiemelni, hogy bár kétségtelen tény, hogy a magyarországi őshonos nemzetiségek az elmúlt nyolc év költségvetéseinek kedvezményezettjei voltak - ez vitán felül áll -, de mindig meg kell nézni, hogy honnan indultunk, milyen helyzetben vagyunk, hová kellene hogy eljussunk, de ettől most - tekintettel a súlyos politikai és gazdasági nehézségekre - el fogok

tekinteni. Bízom benne, hogy majd a 2022. évi költségvetési törvény beszámolójánál, jövő ősszel lesz már erre is lehetőség.

Helyette viszont szeretnék köszönetet mondani távollétében - mert Banai Péter államtitkár úr nem tudta megvárni a felszólalásomat - az elmúlt nyolc évben végzett rendkívül korrekt és együttműködő munkájáért, melyben annak ellenére, hogy más szempontok szerint és más oldalról nézzük a költségvetést, ebből adódóan vannak közöttünk nézetkülönbségek, de mindig abszolút korrekt és kompromisszumkész hozzáállást tanúsított. Úgyhogy ezt köszönöm szépen, és kérem, hogy egyúttal ezt önön keresztül minden kollégájának is a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága részéről tolmácsolja.

Ugyanakkor fontosnak tartom kiemelni, hogy - az egymást követő járványok, háború, energiakrízis okozta nehéz helyzetben is - meg kell őriznünk az elmúlt két ciklus azon helyes gyakorlatát, hogy a nemzetiségi pénzek, támogatások, pályázati keretek felosztását, a nemzetiségekért felelős minisztériumok törvényességi felügyelete mellett, de meghatározó módon a 13 őshonos nemzetiség maga végezze el, határozza meg.

A nemzetiségi támogatások emelésének objektív számai mellett szintén rendkívül fontos, hogy a folyamatos parlamenti jelenléttel a magyar politikusok, a magyar parlament az elmúlt két ciklusban megismerte a magyarországi őshonos nemzetiségek céljait, problémáit, partner lett ezek megoldásában. A Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága az elmúlt években 15 önálló törvénymódosítást nyújtott be, több tucat kapcsolódó törvénymódosítást, részese lett a magyarországi politikai életnek. Az elért eredményekhez köszönöm mind a 13 országos nemzetiségi önkormányzat együttműködését, a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága szószólóinak, kollégáimnak és szakértőiknek a hatékony munkáját, az eredményorientált, de mindig együttműködésre, egyetértésre törekvő, segítő hozzáállását.

Mindezek alapján a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága a T/1877. számon benyújtott, a Magyarország 2021. évi központi költségvetéséről szóló 2020. évi XC. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslatral egyetért, és annak elfogadását támogatja. Köszönöm, hogy meghallgattak. Danke für Ihre Aufmerksamkeit! *(Szórványos taps.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen Ritter Imre nemzetiégi képviselő úrnak. Tisztelt Országgyűlés! Most az írásban előre jelentkezett felszólalók következnek. Elsőként megadom a szót Tilki Attila képviselő úrnak, Fidesz.

DR. TILKI ATTILA (Fidesz): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Mindannyiunk számára ismert, hogy a 2020. és 2021. év kifejezetten nehéz időszak volt az életünkben, elsősorban a Covid-járványnak köszönhetően. Emberileg is nagyon nehéz volt, de nagy nyomás alá helyezte az egészségügyet is. Ezúton szeretném köszönetemet kifejezni az egészségügyi dolgozóknak a

koronavírus elleni küzdelemben nyújtott erőfeszítéseikért.

Ugyanakkor a zárszámadás kapcsán természetesen tényszerűen beszélni kell a számokról, hogyan teljesített az ország 2021-ben. A kormány által 2020 nyarán elfogadott 2021-es költségvetés fókuszában a koronavírus-járvány által nehéz helyzetbe került gazdaság újraindítása és a járványügyi készségek fenntartása állt, valamint az elmúlt tíz év közösen elért eredményeinek megőrzése.

Köszönöm szépen Ritter Imre képviselő úr szavait, amikor azt mondta, hogy a nemzetiségi támogatásokat tekintve az elmúlt száz évben ilyen példa nem volt. Ezt mi, vidéki képviselők is hasonlóan érezzük a 2021. évvel kapcsolatban is, és ahogy Banai államtitkár úr fogalmazott, végül is 2022 tavaszán csak volt egy választás, és a választók is értékelték a kormány 2021-es teljesítményét - akár az én választókerületemben is, ahol 68,71 százalékot ért el a Fidesz -, hiszen ezzel a tavalyi évben minden előttünk felállított célnak megfeleltünk.

Nézzük a családtámogatások rendszerét, ahol azért beszélni kell arról, hogy 2010-hez viszonyítva két és félszeresével emeltük meg a családtámogatásokra fordított összeget. Sikeresen segítette a kormány a gyermekvállalással összefüggő akadályok elhárítását, saját otthonok megteremtését, elismerte a nagycsaládosok többlet-erőfeszítéseit, ugyanis a '21. évi költségvetésben több mint 2000 milliárd forint állt a családok támogatására.

Folytatódott az otthonteremtési program, valamint a falusi CSOK is. Az egygyermekes családok, ha második gyermeket vállaltak, akkor egymillió forint jóváírást kaphattak jelzálogalapú kölcsöntartozásukból, további gyermeket vállaló családok számára harmadik gyermek esetén a kölcsöntartozásból leírható összeg az állami támogatás révén már négymillió forint volt.

Ahogy hangsúlyoztuk is mindig, ha munka van, akkor minden van. A második célkitűzésünk az elért eredmények megvédése, tehát a munkahely megvédése is volt; a 2021. évi költségvetésben ezt a célkitűzést is sikerült teljesíteni. A kormány meghirdetett gazdaságvédelmi akcióterve is pontosan erről szólt.

Harmadik elemként pedig természetesen beszélni kell arról, hogy a nyugdíjasok 2021-ben először részesülhettek a 13. havi nyugdíj visszaépítéséből, amit a baloldali kormányzat vett el annak idején. A meghirdetett család- és nyugdíjvédelmi program keretében az egynegyedét adta vissza a kormány a 13. havi nyugdíjnak. A gazdaság további jó teljesítményének köszönhetően 2021-ben is sor került a nyugdíjprémium kifizetésére.

(13.40)

Tisztelt Ház! Olyan térség országgyűlési képviselője vagyok, ahol nagyon sok kis, apró település van; 86 aprófaluról beszélünk. Ezért nagyon örültünk annak, amikor a kormány 2019-ben meghirdette a „Magyar

falu” programot, amit joggal nevezhetünk a hazai vidékfejlesztés zászlóshajójának. És itt kapcsolódnék Ritter Imre mondatához, hiszen a falvak „Magyar falu” programon keresztül történő fejlesztését is lehet olyan- nak nevezni, hogy száz éve nem volt ilyen magyar falu-, vidékfejlesztés, aminek természetesen az volt a célja, hogy a falusi életminőséget javítva csökkentsék az elvándorlás mértékét, hiszen az ország 3200 településéből 2836 ötezer lélekszám alatti település van, és ebből a 2836 településből 2678 támogatást kapott a „Magyar falu” programból.

A Költségvetési Bizottságban is vitáztunk már erről, hogy Magyarország nemcsak a fővárosból áll, hanem a vidéki települések is igenis érdemesek a fejlesztésre. Ezért, amikor a baloldal vezérszónoki felszólalásában azt halljuk, hogy nem fordít elegendő figyelmet a települési önkormányzatok fejlesztésére a kormányzat, akkor pontosan a „Magyar falu” program fejlesztési lehetőségein keresztül tudjuk megcáfolni önt. Nyilván, aki budapesti szemszögből nézi csak az országot, annak ez kevésbé érthető.

És természetesen azt is visszautasítjuk, hogy a kormány különbséget tesz település és település között politikai hovatartozása miatt. Mi még visszaemlékszünk, én még visszaemlékszem, képviselő úr, amikor polgármester is és képviselő is voltam 2006 és 2010 között, és az ott ülő (*Mutatja.*) DK-s vezérszónoki felszólaló volt az államtitkár, és milyen nagyvonalúan húzták ki a fideszes települési vezetők (*Nacsa Lőrinc: Bizony!*) által benyújtott kérelmeket és támogatásokat. (*Bánki Erik: Igen, igen!*) Személyesen emlékszem vissza, képviselő úr. El tudom mondani, hogy mit kértem öntől, és mondta, hogy hát, ez nem fog menni, kedves barátom, másképp gondolkodsz a világról. Visszacsengetek ezek a szavak. (*Nacsa Lőrinc: Bizony!*) Tehát igazából nem korrekt, ha ilyenekről beszélnek önök. (*Varju László: De miért hazudsz? Miért mondasz ilyet, ami nem igaz?*) Képviselő úr, kikérem magamnak, mi a tényekről beszélünk! (*Arató Gergely: Nem, konkrétan személyeskedsz! - Az elnök csenget.*) És most figyeljen, képviselő úr, a vidék támogatása, a falusi CSOK... (*Nacsa Lőrinc: De így volt! - Az elnök folyamatosan csenget. - Arató Gergely: Még iskolába se jártál akkor!*) Az igazság fáj. (*Arató Gergely közbeszól.*)

ELNÖK: Figyelmeztetem képviselőtársaimat a következményekre. Hallgatjuk a képviselő urat. És ne oda- beszéljen, hanem felszólalását mondja a képviselő úr!

DR. TILKI ATTILA (Fidesz): Rendben. Ady Endre jutott az eszembe (*Nacsa Lőrinc az ellenzék felé mutatva: Nem róluk! - Derültség a kormánypárti padso- rokban.*), akinek tegnap emlékeztünk az évfordulójára, és Ady Endre éppen Móricz Zsigmond Hét krajcárjáról, amit Móricz Zsigmond Tiszacsécsén, a választókerüle- temben írt, egy gyönyörű glosszát írt a Nyugatba 1924- ben, ahol azt írta, hogy milyen emberek laknak a mi vi- dékünkön, a Szatmárban, a Szilágyságban, a Partium- ban, és azt írta, hogy „Itt az emberek nem hazudnak

akarattal, ha keserű a szájuk köpnek, ha visket a te- nyerük ütnek.” Ezt arra föl mondom, hogy mi szembe- sülünk az emberekkel, mi együtt élünk az emberekkel, mi pontosan tudjuk, hogy milyen véleményük van a költségvetésről, hiszen 2022 áprilisa bennünket igazolt.

Falusi CSOK - mi vezettük be. 2019-ben az igénylők száma 10 001 volt, 2021-ben 29 007 család igényelte a falusi CSOK-ot, ami azt jelenti, hogy 91 milliárd forintos támogatásban részesültek az 5 ezer lélekszám alatti települések fiataljai, akiknek a magyar kormány segített abban, hogy a jövőjük elin- duljon.

De nemcsak a falusi CSOK-ról lehet beszélni, ha- nem ha konkretizáljuk, a saját választókerületemben, ami Budapesttől a legtávolabbi választókerület, 1,2 mil- liárd forintot kaptunk a három évben az utak felújítá- sára, önkormányzati utak felújítására és négy-öt számjegyű utak felújítására. Közel 1,5 milliárd forin- tot tudtunk elkölteni orvosi rendelőkre, orvosi szolgál- lati lakásokra és védőnői szolgáltatásokra. De ne- künk, tisztelt Vajda képviselő úr, aki egy vidéki kiste- településen él, egy orvosi eszköz is fontos. A 88 telepü- lésemből 41 település tudott pályázni orvosi eszközre, és közel 110 millió forintos támogatást kapott. De óvo- dafelújításra csak a választókerületemben 380 millió forint érkezett, és óvodaudvarra is több mint 300 mil- lió forintos támogatást kaptunk.

És nem beszéltem még a különböző alprogra- mokról, mert beszélhetünk itt a kistelepülési boltok- ról, beszélhetünk a vasútállomásokról, beszélhetünk például a temetőkről. Mert egy kis falusi önkor- mányzatnak a temető felújítására sincs pénze, sok esetben még a hűtők kicserélésére sem, és ez a pro- gram lehetőséget adott erre is. És a falusi kisboltok támogatásával, ami nemsokára megjelenik, hogy az elhibázott brüsszeli szankciók következtében kiala- kult nagyon nehéz helyzetbe került falusi kisboltok támogatást kaphatnak a „Magyar falu” programból, ez különösen ezeknek a kistelepülésen élő emberek- nek fog segíteni.

Tehát ha végignézzük, amit 2021-ben célként tűzött ki a költségvetés vagy a 2020-ban elfogadott '21-es költségvetés, az megvalósult-e vagy sem, ak- kor nyugodt lelkiismerettel mondhatjuk azt, hogy megvalósult, hiszen '22 áprilisában erről is döntöt- tek a választók. Ezért a Fidesz-frakció nevében nyu- godtan mondhatom, és kérhetem önöket, hogy tá- mogassák nyugodt lelkiismerettel, hiszen ahogy Ritter Imre képviselő úr is megfogalmazta, a ma- gyar falu és a magyar vidék - nyilván nagyon sok dolog van, amit még fejleszteni lehet és kell -, higgy- gyék el, tisztelt fővárosi képviselőtársaim, hogy pél- dátlan fejlődésen ment keresztül. Köszönöm szé- pen, hogy meghallgattak. (*Taps a kormánypártok soraiból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. A kö- vetkező hozzászólás előtt kétperces hozzászólás kö- vetkezik. Nacsa Lőrinc képviselő úr, Keresztényde- mokrata Néppárt!

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Én a vezér-szónoki körben elhangzott állításokra szeretnék pár mondatban reagálni. Szögezzük le a jegyzőkönyv kedvéért és az utókor kedvéért, hogy egy energiaválság kellős közepén Vajda Zoltán a paksi bővítést támadta, egy olyan helyzetben kritizálta a paksi forrásokat, a Paks II.-re odaítélt költségvetési támogatásokat, amikor minden lehetőséget meg kell ragadnunk arra, hogy az ország energiafüggetlensége és diverzifikációja megtörténjen (*Vajda Zoltán közbeszól. - Az elnök csenget.*); amikor minden lehetőséget meg kell ragadnunk annak érdekében, hogy még az Európai Parlament által is zöldenergiának is minősített atomenergiával élni tudjunk, és a magyar gazdaságba és a magyar háztartások olcsó energiával való ellátásába be tudjuk ezt csatornázni. Ebben az időszakban támadta a baloldal a paksi bővítést.

Z. Kárpát Dánielnek mondanám, aki megdicsérte a „Nők 40” programot, hogy meg kellett volna szavazni, tisztelt képviselőtársaim. A baloldal nem támogatta azt, hogy a nők 40 év munkaviszony után elme-hessenek nyugdíjba, és ezáltal a családi életben, a gyermeknevelésben is részt tudjanak venni.

Toroczkai László, valószínűleg nyelvbotlás, de azt mondta, hogy 26 000 milliárd forint pluszbevétele volt a költségvetésnek '21-ben. A bevételi főösszege nem ennyi, tisztelt képviselőtársaim! Jó lenne, ha a tények és a számok talaján beszélgetnénk, ha már egy zárszámadási törvényről vagyunk itt, és nem légből kapott, kicsit hangulatkeltő elemeket mondanánk.

Többen kritizálták a kkv-támogatásokat. Pont a Covid-válság kellős közepén a kormány gazdaságmentő programja mutatta meg azt, hogy a kis- és középvállalkozások a munkahelymegtartásra és a -fejlesztésre mennyi támogatást tudtak kapni. Azért kellett átcsoportosítanunk a járvány elleni védekezési és a gazdaságmentő csomagba ezeket a forrásokat, hogy a kis- és középvállalkozások megkaphassák ezt, mint ahogy most, az energiaválságban is első programként a kis- és középvállalkozásokat támogatjuk. Így fogunk tenni a jövőben is. Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypártok soraiból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kettő percre Sebők Éva képviselő asszonyt illeti a szó, Momentum.

(13:50)

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm a szót. Tisztelt Képviselőtársak! Tilki úr felszólalására szeretnék reagálni. Én is vidéki képviselő vagyok, szeretnék egy kicsit mesélni arról, hogy ezek a beruházások hogyan történtek meg nálunk.

Beszélhetünk például a dombegyházi fejlesztésről, ahol szennyvízrendszert építettek ki. Ez annyira jól sikerült, hogy a korábbi 3-5 ezer forintos vízszámlák helyett 15-20 ezer forintos vízszámlákat kapnak az ott lakók. Beszélhetünk Gyopárosfürdőről is, ahova valóban ömlött a pénz. Jelenleg annyira jól sikerülnek

a dolgok, hogy van egy beszakadt tetejű gyógyfürdőnk, vannak tavaink, amelyek lassan teljesen pocso-lyává válnak, a turizmus gyakorlatilag teljesen leállt.

Tudom, én halmozottan hátrányos helyzetű térségből jövök, mert Simonka György áldást nélkülöző tevékenysége zajlott a választókerületemben, és azért ennek látszanak a nyomai: fejlődés nem volt, az AKG, amely az egyik legnagyobb munkáltató volt a térségben, bezárt, a turizmus többé-kevésbé leállt, új nagy munkáltató nem érkezett a térségbe, az elvándorlás továbbra is folyamatos, sőt egyre inkább pörög föl. Ezt érték el. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Kettő percre Arató Gergely képviselő urat illeti a szó.

ARATÓ GERGELY (DK): Köszönöm szépen. Tisztelt Ház! Tisztelt Tilki Attila Képviselő Úr! Nem abban van köztünk vita, amit ön gondol, hogy szerintünk a vidék nem fontos, hogy a falvaknak nyújtott támogatás nem fontos. Ha köztünk vita van, akkor abban van, hogy mi azt mondjuk, hogy egyébként Budapest is fontos, meg a nagyváros is fontos, meg a kisváros is fontos, amelyeknek önök viszont kifosztják és tönkreteszik az önkormányzatait. A mi választóink ugyanúgy elvárják, hogy őket is elsőrendű állampolgároknak tekintsék, mint a vidéken élő magyar választópolgárok. Mi az önök politikáját emiatt bíráljuk. Nem amiatt bíráljuk, hogy adnak fejlesztési lehetőséget a falvaknak, a vidéknek. Mi is adtunk, és egyébként amit ön állít, bizonyíték nélkül ilyen mondani, az rágalmazás és becstelenség, akkor, ha nem tudja ezt bizonyítani. Akkor is, ha a bíróság ezt nem ítélné meg, vállalom ezt az erkölcsi ítéletemet.

Ady Endrét idehúzni ebben a dologban, arra meg azt tudom mondani, hogy a magyar kultúra történetének súlyos félreismerése. Olvassa el Az úri (*sic!*) szék című versét is, nagyon tanulságos lesz önnek, azt gondolom.

A másik bajunk pedig ezekkel a programokkal az, amit már képviselő asszony említett, hogy ezeket a programokat nagyon sok fideszes képviselő személyes kiváltsággként, személyes adományként osztogatja. Vannak, akik már lebuktak vele, mint Boldog képviselő úr vagy Simonka képviselő úr, és lesznek, akik még le fognak vele bukni előbb vagy utóbb, de ha van probléma, akkor ezekkel a projektekkal van probléma, hogy nem oda és nem azokhoz kerülnek, akiknek vidéken szüksége lenne rájuk. (*Nacsa Lőrinc: Most mondta!*)

Ami meg Nacsa képviselő urat illeti: tisztelt képviselő úr, én értem, hogy fontosak önöknek az orosz gazdáik, fontos az, hogy a Roszatom ebben a nehéz időszakban is megkeresse a betevőjét, azt a pénzt, amit aztán esetleg vissza is osztanak a megfelelő magyar partnereknek, de az a helyzet, hogy egy, a 2030-as évek végén megépülő atomerőmű a mai energetikai gondokon semmit nem segít. (*Taps az ellenzéki sorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. A következő kétperces hozzászóló Z. Kárpát Dániel, Jobbik.

Z. KÁRPÁT DÁNIEL (Jobbik): Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Ha a kormánynak valóban fontos a magyar vidék, a magyar kistelepülések élete, tessék bizonyítani, képviselőtársaim! Ugyanezt a harci tüzet várom el, amikor a kisboltokat kell megsegíteni. *(Nacsa Lőrinc: Most segítjük őket!)* Most az a helyzet, hogy... *(Jelzésre:)* Integrethet, képviselőtársam, de beszéljünk a számokról! *(Nacsa Lőrinc közbeszól.)* Az a program, amiről ön beszél, jövőre fog elindulni, ugye, jól tudom? *(Nacsa Lőrinc: Már meg is nyílt!)* A részletszabályait most kezdi el valaki kidolgozni, és majd egy 8 milliárdos kerettel januártól egy bizonyos településméret alatt szeretne csak részben megsegíteni. Volt kétezer fős határ vagy nem volt kétezer fős határ? Tehát integrethetnek önök, lobogtathatják a hajukat, a helyzet az, hogy nem segítenek most azonnal és nagymértékben azokon, akiknek kellene.

Azt követetem tehát, hogy töröljék el ezt a létszámhatárt, a közepes méretű vagy akár a nagyobb településeken lévő magyar vállalkozókon is segítsenek, és ne csak ilyen törpe költségvetéssel, mert ha leosztják, mondjuk, csak az utóbbi egy évben megszűnt boltok számára ezt a lehetséges támogatási összeget, azt látják, hogy nem lehet ennyiből megóvni az érintett munkahelyeket. Tehát végre egyszer a multi cégek érdekképviselője helyett álljanak azok mellé, akik kistelepüléseken próbálnak megmaradni! Kicsit sok egyszerre, hogy bezárják a postákat, most már a takarékszövetkezetek egy részének a bezárásáról is szó van, a kis gyógyszerárak százával lehetetlenülnek el kistelepüléseken. Az utolsó közösségi tereket szüntetik meg, az utolsó olyan lehetőségeket, amelyek még a helyben maradást segítik, de legalább a kisboltok tekintetében egy nagyon masszív munkahelymegőrzési programot kellene most hirdetni; nem jövőre, nem most vacakolni még csak a részletszabályokkal, nem csak 8 milliárdos kerettel és nem csak kétezres lélekszám alatt, hanem minden magyar kisvállalkozás tekintetében.

Tehát ha ennyire bátrak a vidéket illetően, én azt támogatom, de az a kérésem, hogy akkor ezt tettekkel támasszák alá. Ha ezt fogják benyújtani, tehát a teljes csomagot, én megígérem, hogy támogatni fogom mindezt. Köszönöm a figyelmet.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Kettő percre Vajda Zoltán képviselő urat illeti a szó, MSZP.

VAJDA ZOLTÁN (MSZP): Nagyon szépen köszönöm. Mindig öröm, amikor kedves kollégák megszólítanak, mert így lehetőség van ebben a formában is beszélgetni. Hát, a stand-up hős Nacsa úrnak szeretném azt jelezni, tegnap is nagy öröm volt hallgatni az ő hozzászólását, hogy amikor szeretné rögzíteni az utókornak, hogy én támogatom a Paks-beruházást, akkor rögzítsük azt az utókornak, hogy ön pedig akkor, hogy is kell mondani, a rubeljobboldal színeiben egy olyan orosz projektet támogat mindenáron, amely egy háborús agresszió esetében teljesen elfogadhatatlan, és egyébként legjobb esetben egy tíz év múlva befejeződő beruházást egy jelenlegi energiaválsággal összekeverni minimum zűrös szerintem.

Tilki Attila kollégámnak, akivel már a bizottságban is volt alkalmam többször beszélgetni, pedig egyet... *(Dr. Tilki Attila: Micsoda öröm!)* Szerintem kölcsönös öröm egyébként, mert én sokat tanulok öntől. Például valóban kevesebbet járok vidékre, más az én szemszögem, ebben biztosan egyetértünk. Amikor mondja a vidéki fejlesztéseket, szembeállítva a budapesti fejlesztésekkel, akkor viszont ott a vita köztünk, hogy szerintem mindegyiket együtt kell, fejleszteni kell szeretett fővárosunkat, amely mindnyájunk szeretett hazájának közös fővárosa, és fejleszteni kell például az ön választókerületét is. Ezúton is gratulálok a nagyarányú győzelméhez.

Ugyanakkor amikor ön kedvesen felsorolta azt a sok-sok fejlesztést, amelyek történtek - ez nekem is ugyanolyan öröm, mint önnek is, hiszen minden, ami hazánkban fejlődik, az öröm -, akkor csak arra szeretném figyelmeztetni vagy óvatosan kérni, hogy amikor ezeket a fejlesztéseket ön átadja, akkor ne hogy a kormánynak hálálkodjon, ne hogy egy miniszternek, ne hogy egy miniszteri biztosnak vagy egy megyei vezetőnek hálálkodjon. Mindig-mindig az adófizetőknek mondjon köszönetet, a helyi adófizetőknek, a megyei adófizetőknek, az országos adófizetőknek és az uniós adófizetőknek, hiszen az ő jóvoltukból tudja ön átadni ezeket. Soha nem szabad hálálkodni a kormánynak! A kormánynak hálálkodni pont olyan, mint amikor egy bankautomatának köszöni meg, hogy visszaadja az ön pénzét - legalább nem lopja el a bankautomata. Köszönöm szépen, hogy elmondhattam. *(Arató Gergely: Ez a különbség!)*

ELNÖK: Köszönöm. Kettő percre Bánki Erik képviselő urat illeti a szó.

BÁNKI ERIK (Fidesz): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! A magyar kormányról azt állítani, hogy nem elkötelezett a vidék támogatása mellett, még finoman szólva is badarság. Soha ilyen támogatottsága a magyar vidéknek nem volt, mint ez alatt a kormány alatt, tehát 2010 és 2022 között olyan szintű fejlődés ment végbe a magyar vidéken, amihez fogható az elmúlt 30 évben nem volt Magyarországon. Ezt csak azok nem tudják, tisztelt képviselőtársaim, akik nem járnak vidéken. *(Arató Gergely: Te annyit jársz!)* Tehát a fővárosból nyilván nehéz, mert nagyon nagy a távolság, nehéz a pártirodából vagy nehéz, mondjuk, a Parlamentből *(Nacsa Lőrinc: Az Apró-villából!)*, az Apró-villából nehéz látni azt, hogy mi történik vidéken, de aki járja a vidéki településeket, aki fórumokon vesz részt, aki beszélget az emberekkel, az pontosan tudja. Azt gondoltam, hogy tanultak az elmúlt 12 évben már ezekből a hibákból.

Az a baj, hogy önök elhiszik azokat a hazugságokat, amelyeket itt a parlamentben állítanak, és ez a legnagyobb politikai hiba, képviselőtársaim. Nem mintha tisztem lenne az, hogy önöknek tanácsot adjak, de higgyék el, teljesen felesleges, és teljesen tévút megvakvágy, a magyar embereknek, hála istennek,

megvan a magukhoz való eszük. Nem véletlen az, ami a politikatörténetben pártját ritkítja, ilyen nincs, egyetlen demokratikus országban a szabad választásokon nem történt meg, hogy négy egymást követő ciklusban, négyszer egymás után kétharmaddal válasszának meg egy regnáló kormányt.

*(Bakos Bernadettet a jegyzői székben
Berki Sándor váltja fel.)*

Ez pontosan azért történt, képviselőtársaim, mert az emberek tudják azt, hogy számíthatnak azokra a képviselőkre, akikkel ők rendszeresen találkoznak - és ilyen Tilki Attila képviselőtársam is, aki történetesen 68,71 százalékkal nyert, de mondhatnám Nagy Csabát éppen Baranyából, aki 62,83 százalékkal nyerte meg az egyéni körzetét -, és hogy annak, amit rajtuk keresztül a kormánynak közvetítenek, van hatása, van eredménye, és azok visszaköszönek a kormányzati döntésekben, mert mi az emberek érdekében kormányozunk. Köszönöm szépen a figyelmet.

(14.00)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Két percre megadom a szót a Párbeszéd képviselőjének, Mellár Tamás képviselő úrnak.

DR. MELLÁR TAMÁS (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Én nem gyakran járok vidékre, hanem vidéken, egy kis faluban lakom *(Derűtség a DK soraiban.)*, tehát nagyjából közlelő tudom látni azt, hogy mi is történik. Valóban, az elmúlt években komoly fejlődés ment végbe, a fideszes polgármester három új házat vásárolt, övé a dohánybolt, a dohánykoncesszió, van neki, nyitott egy vendéglőt az elmúlt években, és van neki egy vendégháza is - mindez természetesen, ki van írva mindegyikre, hogy ez pályázati pénzből és ebből a „Magyar falu” programból lett megvalósítva. Tehát valóban van előrelépés, egyébként a többi ház körülbelül ugyanúgy néz ki, mint a korábbiakban. Illetve van még egy eleme, valóban, a református iskola, amelyet, ugye, szintén kiemelten kezeltek, de egyébként más nincs nagyon.

Tilki képviselő úrnak pedig szeretnék én is akkor... - hogy Adyt olvassuk, ugye? Ön mondta. Nos, hát én is olvastam egyet, ha megengedi, akkor elmondom, jó? „Dicsekvésnek ne lássék: az egész világon nincs annyi sikkasztó, mint ebben az ezeréves, szép magyar hazában. [...] Pusztuljon a régi rendszer minden szégyenköve! Tűnjék el kortes bandájával, vicinális táival, strébereivel, főispánjaival... [...] Mert így valóban úgy lesz, hogy a jövő térképén Magyarország helyén egy fehér folt lesz, ezzel a felírással: 'Ez Magyarország volt, de elsikkasztották...'" *(Derűtség az ellenzék soraiban.)*

Én azt gondolom, hogy ez ma is érvényes, úgyhogy amikor Adyról beszélünk, ne feledkezzünk el róla *(Nacsá Lőrinc: Ön még ellene harcolt! Ön még*

ellene harcolt!), hogy ilyen százéves távlatból is azt lehet mondani *(Nacsá Lőrinc: Ön!)*, hogy sajnos ugyanaz a bús magyar élet van, és ez a legfájóbb, hogy 35 évvel ezelőtt volt egy rendszerváltás, és nem tudunk kilépni ebből az egészből. És ez, azt gondolom, hogy mindannyiunk felelőssége, az önöké, és sajnos be kell látnunk, hogy a miénk is. Össze kéne már szedni magunkat, tenni valamit annak érdekében, hogy ne legyen igaza Ady Endrének! Köszönöm szépen. *(Taps a DK és az MSZP soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. A következő előre bejelentett felszólaló Bánki Erik képviselő úr, Fidesz.

BÁNKI ERIK (Fidesz): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! A 2021-es költségvetés fókuszában a járvány elleni védekezés és a koronavírus-járvány által nehéz helyzetbe került gazdaság újraindítása, a munkahelyek megvédése és a családok jövedelembiztonsága állt. Kiemelt cél volt az is, hogy a magyar gazdaság minél hamarabb visszaállhasson a korábbi, európai uniós szinten is kiemelkedő növekedési pályára. Ezt a célt szolgálta Magyarország történetének legnagyobb gazdaságvédelmi és gazdaság-újraindítási programja, amelynek fókuszában természetesen a munkahelyek megvédése, illetve új munkahelyek létrehozása állt. Az intézkedés fő területei a következők voltak: a munkahelyek megőrzése, új munkahelyek létrejöttének elősegítése, a kiemelt ágazatok további megerősítése, a vállalkozások likviditásának, finanszírozhatóságának a biztosítása, a családok támogatása, valamint a nyugdíjasok védelme.

*(Dr. Aradszki András a jegyzői székben
Földi László váltja fel.)*

2021 végére egyértelművé vált, hogy a magyar gazdaság újraindítása sikeres. A gazdaság teljesítménye ugyanis 7,1 százalékkal nőtt, amellyel az európai uniós tagországok sorában az előkelő második helyen állt Magyarország, a beruházások pedig a GDP arányában ismét elérték a 25 százalékot, amellyel Csehországgal továbbra is ellovasok vagyunk az európai uniós tagországok között.

A munkahelyek megvédését és az új munkahelyek létrehozását célzó gazdaságpolitika eredményességét mutatja, hogy a foglalkoztatottak száma 2021 végére újabb csúcsot döntött, a negyedik negyedévben ugyanis számuk elérte a 4 millió 688 ezer főt, a munkanélküliségi ráta pedig újra 4 százalék alá csökkent. Csak emlékeztetném tisztelt képviselőtársaimat, hogy 2010-ben, amikor átvettük a kormányzást, akkor Magyarországon kevesebb mint 3 millió 700 ezer ember, azaz egymillió emberrel kevesebb volt az aktív munkavállalók száma, mint amennyi 2021-ben. Arra is szeretném önöket emlékeztetni, hogy amikor Orbán Viktor miniszterelnök úr a székfoglalójában 2010-ben azt mondta, hogy a kormány politikájának, gazdaságpolitikájának az egyik legfontosabb célja az,

hogy tíz év alatt egymillió új munkahelyet teremtsünk Magyarországon, akkor az ellenzék képviselői röhögtek a parlamentben; ezzel nemcsak saját magukat szégyenítették meg, de meggyalázták a magyar embereket is. (Nacsá Lőrinc: *Így van!*) Mindezek ellenére a magyar kormány akkor is komolyan gondolta a vállalását, és tíz év alatt egymillió új munkahelyet teremtett - amit ígértünk, ezen a területen is teljesítettük.

A költségvetés egyik kiemelt pillére a Gazdaságvédelmi Alap, majd a módosított költségvetésben a Gazdaság-újraindítási Alap volt, amely a gazdaság védelmével és újraindításával kapcsolatos programok folytatására, kiemelt fejlesztésekre, beruházásokra, továbbá a foglalkoztatás elősegítésével kapcsolatos intézkedésekre teremtette meg a szükséges forrásokat.

Tisztelt Ház! A megelőző évek során kialakított növekedésbarát adórendszer fenntartása érdekében az adórendszer súlypontja továbbra is a fogyasztási, forgalmi típusú, valamint a negatív környezeti hatásokat terhelő, egészségvédelmi célú adókra helyeződött, a jövedelmeket terhelő adók súlya pedig a költségvetési egyensúly megtartása mellett jelentős mértékben csökkent. Az adózással kapcsolatos adminisztrációs terhek csökkentésének hatására az adózói környezet és az adózói morál is jelentősen javult az elmúlt év során.

A kormány továbbra is az adócsökkentés politikájában hisz. A koronavírus-járvány okozta gazdasági válság kezelése során az adócsökkentést és a magyar háztartások terheinek mérséklését választotta válságkezelési módszerként. Ismét csak szeretném emlékeztetni képviselőtársaimat, hogy 2002 és 2010 között, a szocialista és szabad demokrata kormányok idején, a 2008-as gazdasági-pénzügyi válság következményeként nem az adócsökkentést vagy nem a terhek, a lakossági terhek csökkentését választotta az akkori kormány, hanem éppen az adóemelést, a tömeges elbocsátásokat, különböző szakterületek ellehetetlenítését, a 13. havi nyugdíj elvételét. Tehát olyan döntéseket hozott, amelyekkel az embereket még rosszabb helyzetbe hozta abban a környezetben, amikor amúgy is egy nemzetközi gazdasági válság sújtotta Magyarországot.

Az átmeneti intézkedések mellett a kormány olyan, hosszú távon is fenntartható adócsökkentésekről döntött, amelyek éves szinten több száz milliárd forintot hagytak és hagynak a magyar vállalkozásoknál, így közel 4 millió munkahely biztonságát erősítik. A kisvállalati adó, a kiva kulcsát 2021. január 1-jétől 11 százalékra csökkentettük, ami közel 40 ezer vállalkozás számára jelentett könnyebbséget.

Krisis idején nem megszorításokra van szükség, tisztelt képviselőtársaim, ahogy mondtam, ezért a kormány olyan gazdaságvédelmi programot dolgozott ki, amely lehetővé teszi, hogy a gazdaság talpra állhasson úgy, hogy a társadalom anyagi helyzete közben ne rogyjanjon meg. A 2021. évben a bevételek teljesülését az év első felében a járvány gazdaságra gyakorolt hatásai, valamint az ennek ellensúlyozására meghozott intézkedések határozták meg, majd az év

második felében a gyors gazdasági visszarendeződés támogatta a bevételi számok teljesülését.

A társasági adó esetében az utóbbi évek legjelentősebb változása az volt, hogy 2017. január 1-jétől egysegesen 9 százalékra csökkent az adókulcs ezen a területen, így az Európai Unióban a legkedvezőbb adózási kulccsal adózhatnak Magyarországon a gazdasági társaságok. 2019-ben a nagyvállalkozások bürokratikus terheit csökkentettük a csoportadózási lehetőségek bevezetésével a társasági adó kategóriájában. Ez az intézkedés az ország versenyképességének további növekedését és befektetési célponttá válását támogatta, emellett a vállalatcsoportok számára is számottevő könnyítést jelentett, továbbá jelentős adómegettarításhoz juttatta őket.

A kormány számos eszközzel ösztönzi továbbra is az adórendszerben a beruházásokat. Ennek érdekében az elmúlt években több lépcsőben eltörlésre kerültek a fejlesztési tartalék összegére vonatkozó korlátozások, így a 2021. adóévtől a jövőbeni beruházásokra visszatartott nyereség akár teljes egészében adómentessé válhat. A már megvalósult beruházások után érvényesíthető fejlesztési adókedvezmény igénybevételenek lehetősége pedig tovább bővült, ugyanis 2020-tól kezdődően a kis- és középvállalkozásokra vonatkozó fejlesztési adókedvezmény értékhatára 500 millió forintról három lépésben folyamatosan csökken, melynek második lépcsője a 2021. évtől lépett hatályba.

A szociális hozzájárulási adó kulcsa a kormány és a szociális partnerek közötti béremelési és adócsökkentési megállapodásoknak köszönhetően 2020. július 1-jétől 2 százalékponttal, 15,5 százalékra csökkent, ami 2021-ben változatlan szinten megmaradt. 2019-től a szociális hozzájárulási adó terhére igénybe vehető munkáltatói kedvezmények célzottabbá váltak, ami 2021-ben is meghatározta az igénybe vehető kedvezményeket. A kisvállalati adó jelentős egyszerűsítésével és az adó kulcsának csökkentésével az adórendszer 2017-től még kedvezőbb adózási környezetet teremtett a növekedésre képes kis- és középvállalkozások számára. Tekintettel arra, hogy az adónem kiváltja a szociális hozzájárulási adót és a társasági adót, összhangban a szociális hozzájárulási adó 2020. évi csökkentésével, a kiva kulcsa - ahogy azt már a bevezetőben említettem - 2021-től ismét 1 százalékponttal, 12 százalékról 11 százalékra csökkent.

(14.10)

Továbbá 2021-től szélesedtek a jogosultsági feltételek, és már 3 milliárd forint bevételig választhatóvá vált ez az adónem, az adóalanyiség megszűnésének bevételi értékhatára pedig 3 milliárd forintról 6 milliárd forintra emelkedett.

Nézzük, mit tett - velünk ellentétben - az ellenzék akkor, amikor legutóbbi kormányon volt, és amikor legutóbb Magyarországot válsághelyzetben volt, egy olyan nemzetközi pénzügyi-gazdasági válság hatására, amely a koronavírus-járvány hatásával összehasonlítható

mértékű volt! A szocialisták a kormányzásuk alatt kivérezítették az egészségügyet, csődbe vitték a kórházakat, a koronavírus-járvány során mindvégig akadályozták a védekezést, álhíreket és kamuvideókat gyártottak. A baloldali kormányok 650 milliárd forintot vettek el az egészségügytől, minden nyolcadik, azaz 16 ezer aktív ágyat számoltak fel, és 6 ezer egészségügyi dolgozót bocsátottak el. Ráadásul elvettek tőlük egyhavi munkabért is. 2002 és 2010 között végeláthatatlan várólisták alakultak ki, az egészségügyi infrastruktúra pedig lepusztult. 130 milliárd forint adósságot hoztak össze a kórházaknál. A kispatikák tömegével kerültek csődközelbe, miközben 70 százalékkal emelkedett a gyógyszerek ára. A baloldali kormányzás utolsó három évében pedig egyetlen új mentőautót sem sikerült beszereznie a Mentőszolgálatnak. Ha a baloldal 2010 után is folytathatta volna azt az ámokfutást, amit az egészségügyben végzett, esélyünk sem lett volna felvenni a harcot a koronavírus-járvánnyal szemben. *(Arató Gergely: Mert nektek olyan jól sikerült!)*

Tisztelt Képviselőtársaim! Azt kell mondanom tehát, hogy az a különbség, ami az önök kormányzási képessége és a polgári oldal kormányzási képessége között van - ha már a vidéket vettük figyelembe és a mezőgazdaságot nézzük -, körülbelül olyan, mint a lóval szántó paraszt és egy John Deere hatékonysága. Arra figyelmeztetném tehát minden képviselőtársamat, hogy vegyék komolyan azt, amikor egy éves költségvetés zárszámadásáról beszélünk, és legalább utólag támogassák az elfogadással azokat az intézkedéseket, amelyeket a magyar társadalom érdekében hozott meg a kormány. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Bánki Erik képviselő úr. Kettőperces felszólalás következik: Sebők Éva képviselő asszony, Momentum.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Arra kérném Bánki urat, hogy legközelebb, amikor előre megírt felszólalást olvas fel, akkor vegye észre, hogy mi az, ami korábban elhangzott. Szeretném ismételtelen felhívni a figyelmét arra, hogy az Alföldi Kohászati és Gépipari Kft. bezárt. Kész, vége! Az elbocsátott dolgozók jelentős része nem maradt a térségben. Tudok olyan egykori, kiemelt szaktudással rendelkező műszakvezetőről, aki utána megyékkel odébb lett cukrászkisasszony.

Szintén szeretném felhívni a figyelmet arra, hogy jelenleg az Orosházi Síküveggyár kemencéje le van állítva. Szeretném felhívni a figyelmet arra, hogy Mezőkovácsházán 2019-ben bezárt a víziszárnyas-feldolgozó, mert Mélykúton kellett Mészáros Lőrincnek a lehetőség.

Folyamatosan tudnám még sorolni a bezárt, nagy múltú munkáltatókat. Legyen kedves megmagyarázni nekem azt, hogy a nagy munkahely-létrehozások között ez a borzasztó mértékű és mennyiségű veszteség, ami többek között Békés megyében is jelentős mértékben motorja az elvándorlásnak, hogy jön össze,

mert a valóság nagyon nem az, mint amit önök állítanak. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A következő hozzászóló Arató Gergely képviselő úr, DK.

ARATÓ GERGELY (DK): Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Ha megengedik, én most arról beszélnék elsősorban, hogy milyen általában a költségvetés helyzete, a költségvetés fölötti ellenőrzés, hogyan tud élni a parlament azzal az alapvető jogával, ami tulajdonképpen a parlamentek legrégebbi joga, hogy az ország pénzügyei fölött ellenőrzést gyakoroljon.

Azt kell mondanom - és ezt a zárszámadás vitájában kénytelen vagyok kimondani -, hogy mára ez az ellenőrzés lényegében megszűnt. Az éves költségvetések nem a leíró tényműfaj, hanem a fantáziarövidelmek, ha tetszik, a tündérmese kategóriájába tartoznak, nem ismert adatokból, valótlan feltételezésekből, téves gazdasági koncepciókból gyártott elképzelésbeli fantáziaművek, amelyeknek semmi köztük sincs sem a valósághoz, sem az állami költségvetések szerkezetéhez. Ráadásul 12 éves, szívós munkával technikai értelemben is szétverték a költségvetést, nem azonosíthatók benne a tételek, nem azonosíthatók benne azok, hogy mire mit költenek, nincs érdemi, nincs logikai összefüggés a költségvetés sorai és az indoklásban megfogalmazott funkcionális megosztások között. Lényegében követhetetlen, hogy mire mennyit költenek.

Azonban ebben egy szintet léptek a 2021-es évben, hiszen ez az első év, amely már teljes egészében a veszélyhelyzet idején valósult meg. Bocsánat, ez a második év, amely teljes egészében a veszélyhelyzet idején valósult meg. És a költségvetést már úgy is tervezték meg a 2020-as évben, hogy lényegében nagy üres borítékokat raktak bele, bocsánat, nagy teli borítékokat raktak bele, amikre nem írtak rá semmit kívül, vagy csak fantázianevet: Gazdaság-újraindítási Alap, koronavírus-védekezési alap, de semmilyen módon nem rögzítették azt, hogy ezeket a kiadásokat mire lehet költeni, mire lehet fordítani. Innen kezdve lényegében teljes mértékben kikerült az Országgyűlés ellenőrzése alól a költségvetés, a gazdálkodás, az állami pénzügyek. Mondhatom azt is, hogy ebből a szempontból az Országgyűlés teljesen elvesztette a kereteket szabó és ellenőrző funkcióját.

Kedvenc példám erre a már említett Gazdaság-újraindítási Alap. Ez ott kezdődik, hogy ennek az összege az eredetileg tervezett 2600 milliárról, tehát 2 millió 600 ezer millió forintról megnövekedett majdnem 3,5 milliárd forintra, bocsánat, 3500 milliárd forintra - ezek akkora összegek, hogy már én is el-tévesztem -, ami egy elképesztően nagy különbség. Ha belegondolnak, egy akkora összeg a kettő közötti különbség, ami több mint az oktatás teljes éves állami költségvetése. Tehát ekkora összeget dugtak el vagy dugtak bele többletként ebbe az alapba, részben azért, mert az adóbevételek - szemben azzal, amit önök állítanak - a megnövekedett infláció miatt jelentősen

megnövekedtek. Tehát ezt a pénzt ide eldugták, és aztán kényük-kedvük szerint osztogatták.

Tudják, hány kormányhatározatban döntött ezeknek a pénzeknek a felhasználásáról a kormány? Ráadásul egy kormányhatározatban több döntés is volt. Tudják, hány egyedi döntést hozott a kormány? Megmondom önöknek. Ha jól számoltam meg - tévedhetek tized ide vagy oda -, 234 darab kormányhatározatban, olyan éjféli kormányhatározatokban, amiket váratlanul kihirdetnek, döntöttek lényegében az ország költségvetése egy nagyon jelentős részének az elköltéséről, mindenfajta nyilvánosság, konzultáció, parlamenti ellenőrzés nélkül. Úgy döntöttek erről a pénzről, mintha ezt a kormány dobta volna össze. Van egy-két kormánytag, aki jelentős vagyonnal hozzá tudott volna ehhez járulni, de nem ebből, hanem az állampolgárok adóforintjaiból költötték ezt a pénzt úgy, hogy az állampolgároknak semmilyen lehetőségük nem volt arra, hogy lássák, hogy belebeszéljenek, hogy mire költik a pénzüket.

Mire költöttek ebből? Gazdaság-újraindításra. Mit jelent önöknek a gazdaság-újraindítás? Például a Budapesti Atlétikai Stadion kapott belőle 81 milliárdot, a tatabányai multifunkciós sportcsarnok 17 milliárdot, a szegedi kézilabdacsarnok 35 milliárdot. Félreértés ne essék, az atlétikai stadionról elég sarkos véleményem van, hogy teljesen fölösleges. Az az önök egyik nagy luxusberuházása, ami kizárólag azért van, hogy Orbán Viktor egy újabb nagy világversenyen fényképeztethesse magát. Ettől eltekintve sportcélú beruházásokra lehet, hogy van értelme a költségvetésben költeni, sőt biztosan van értelme. De hogy pont ezekre kell-e, azt nem tudom megítélni, mert nem vagyok sportszakmai szakértő. De annak az a módja, hogy bele kell írni a költségvetésbe, hogy sportcélú beruházások, és akár megmondani, hogy ezen belül milyen nagy sportberuházásokat terveznek, és akkor majd itt a parlamentben megbeszéljük, hogy ez-e a fontosabb, vagy mondjuk, esetleg a szociális kiadásokban jobb helye lenne ennek a pénznek.

A másik kedvenc témájuk se marad ki, csak a vadászat hiányzik: az egyházaknak 111 milliárdot sikerült a gazdaság újraindítása keretében adni. Ebből aztán nemcsak beruházásokra vagy működési költségekre jutott, hanem például 126 millió forintot - már említettük a református egyházat ma - a Dunamelléki Református Egyházkerület az autópark megújítására kapott. Az bizonyára fontos állami feladat, hogy autót kapjon a református egyházkerület, de ha önök ezt így gondolják, akkor annak az a módja, hogy beleírják a költségvetésbe, és vállalják azt, hogy tovább tömik az egyházak vezetőinek a zsebét.

(14.20)

Tegyük hozzá, ezt nem a hívek kapják, a legtöbb esetben nem is az egyes településeken működő... (*Nacsa Lőrinc: De!*) Nem-nem, ezt az egyházi vezető kapja, drága Nacsa képviselő úr! (*Az elnök csenget.*) Elvileg azt mondják, hogy Budapest kapott ebből a

pénzből 25,3 milliárd forintot. Hát, ez nagyszerű! Lássuk, hova került ez a pénz! Megmondom önöknek. Lényegében semmilyen beruházás, építkezés, fejlesztés nem valósult meg ebből (*Nacsa Lőrinc: Alkalmatlan volt a polgármester.*), nem járult hozzá a kormány semmilyen mértékben a főváros vagy a kerületi önkormányzatok költségeihez a koronavírus elleni védekezés idején, ezt maguk az önkormányzatok kellett hogy megoldják, miközben számos módon elvették a pénzüket. Nem adták vissza ebből a pénzből nekik azt az adóbevételt, amit elvontak tőlük, nem adták vissza nekik azt a pénzt, amit szolidaritási adó címen vonta el tőlük, tovább folytatták a főváros kifosztását.

Na, akkor hova került a 25 milliárd? Elmondom: mindenféle látványtervekre a különböző haverjaikhoz, Papp László Aréna állapotfelmérés, különböző, soha meg nem valósuló parkok tervezése, Duna-hidak közlekedési hálózatának a tervezése, vagy éppen a Délpesti Centrumkórház megközelítésének tervezése, amelyről tudjuk azóta, nagyon úgy néz ki, hogy nem fog megvalósulni; legalábbis, amíg önök vannak kormányon, addig biztosan nem.

Szóval, azt kell önöknek mondanom, és csak azért hoztam ezt a néhány kiragadott példát, hogy lássák, hogy ezt a fajta alapot feneketlen pénzeszsákként kezelte a kormány. Az volt a célja, hogy ezt létrehozzák, hogy ilyen módon módjuk legyen arra, hogy akinek önök jónak gondolták, politikai alapon, személyes alapon, gazdasági érdekeltség okán - ezt mi ne firtassuk, majd a büntetőeljárás szükség esetén tisztázza -, de a lényeg mégiscsak az, hogy önök ezt a pénzt szabadon, ellenőrzés és nyilvánosság nélkül osztogassák.

Azt kell tehát önöknek mondanom, hogy ez a mai vita alkalmatlan tárgyon elkövetett vita, mert Magyarország 2021-ben a szó eredeti, érdemi értelmében nem volt költségvetése, ezért aztán ennek a végrehajtásáról sem tudnak beszámolni. Önök propaganda-szövegeket nyomnak itt egymás után folyamatosan egy csodálatos, virágzó gazdaságról és a nagyszerű 2021-es sikerekről, amiket szerintem, aki ebben az országban tavaly is itt élt, meg aki idén is itt élt, abból egy bűdös kukkot nem hisz el.

Azt tudom tehát önöknek mondani, hogy amit most csinálnak, az nemcsak gazdasági értelemben egy ámokfutás, hanem a parlamentarizmusnak is a megcsúfolása. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. A következő hozzászóló Varju László képviselő úr, DK.

VARJU LÁSZLÓ (DK): Köszönöm szépen. Tisztelt Ház! Ha lehetőséget kapunk arra, és beszélünk róla, hogy mi történt az elmúlt évtizedben, akkor nem feledkezzenek el erről, hiszen Bánki képviselő úr is utalt rá, hogy milyen lehetőségekkel indultak el. Első lépésben önök rögtön 3000 milliárd forintot konfiskáltak és a nyugdíjpénztárakat államosították, és ezt felhasználták saját maguknak. Ez alatt az időszak alatt 50 milliárd euró volt az, ami lehetőséget biztosított önöknek a fejlesztésre, és azt is látjuk, hogy az elmúlt években éltek

azzal a lehetőséggel, a Magyar Nemzeti Bank teljesen alkalmas partner volt ebben - hiszen a gazdaságpolitikát kiszolgáló tevékenységéről és nem a függetlenségéről hallhattunk ma itt szavakat -, 11 ezer milliárd forint nyomtatásával járultak ahhoz hozzá, hogy az önök által sokat emlegetett fejlesztések megvalósítására sor kerülhessen.

Mindebből önök azt a következtetést vonják le, hogy a hihetetlen tehetségük nyomán igenis milyen gazdasági növekedést sikerült elérni. De, kedves képviselőtársak, nézzenek szembe azzal a ténnyel, hogy abban a pillanatban, ahogy az európai uniós szövetségi magatartásuk megkérdőjelezte tette azt, hogy ezeknek a forrásoknak a felhasználásában önöknek milyen szerepe van, vagy mit tettek ezzel, és miért használták fel rosszul, abban a pillanatban fálnak mentek, és megáll mindaz a tudás, amivel itt az előbb dicselkedtek, és eljutunk oda, hogy a magyar emberek egyre nehezebb helyzetbe kerülnek.

Értem, hogy önök hivatkoznak arra, hogy milyen előlegeket fizetnek ki, de pillanatnyilag még sajnos önök nem tudtak abban odáig eljutni, hogy a lóval szántó paraszt után a John Deere-rel tudjanak valamit kezdeni, mert pillanatnyilag az ehhez szükséges feltételeket nem tudják megteremteni. Engedjék meg, hogy e tekintetben néhány konkrét dolgot is mondjak, reagálva arra, amit itt képviselőtársaim emlegettek, illetve amire államtitkár úr is utalt.

Az a folyamat, amikor önök fálnak mentek, akkor például ma nem tudják azt sem megoldani, hogy Magyarországon, az önök által sokat emlegetett vidéket szívükön viselve, nem jutnak el odáig, hogy a tisztességes üzemanyag-ellátást meg tudják oldani. Benzinkutak sora zár be éppen ezekben a napokban, azért, mert a MOL képtelen arra, hogy üzemanyagot szállítson - se benzint, se gázolajat -, ezt nem tudják megoldani. És igen, az elmúlt évek eredménye, a 2021-es költségvetés végrehajtása is beletartozik abba, ami elvezetett a mai állapothoz. De egyébként, ha itt az adókról is beszéltek - államtitkár úr ezt megtette -, a megszorító csomag része számos adónemnek a megemlése. Beszéljünk csak arról, amit legutóbb követek el 450 ezer emberrel, a kata megszüntetésével! Ilyen szempontból önök igenis az emberek számára, a vállalkozók számára megszorító csomagban jelentős adóemlést hajtottak végre.

Államtitkár úr hivatkozott arra, hogy lakásáfa 5 százalékos (*sic!*) csökkentésével, illetve annak alkalmazásának meghosszabbításával milyen fontos tettet hajtottak végre. Arra most érdemes kitérni, hogy az önök által elért lakásszámépítés töredéke annak, mint ami korábban volt, a kettő össze nem vethető, de igazából arra akarom felhívni a figyelmet, ha valakinek adnak 15 milliárd forintot egy telekkel együtt azért, hogy építkezzen, és ott lakásépítkezéshez fogjon az önök kedvenc vállalkozója, és emellé 5 százalékos általánosforgalmiadó-kedvezményt biztosítanak, akkor teljesen nyilvánvaló, hogy ez a döntésük jelentős részben azoknak az építőipari nagyvállalatoknak, vállalkozásoknak, illetve egész pontosan vállalkozóknak

adott kedvező lehetőséget és nyitott a nagy nyereségre lehetőséget maga ez az adókönyvtetés, amivel a lakásépítési piacon a kapacitásukat lekötötték.

A probléma akkor keletkezett, amikor a gazdasági helyzet ismeretében vagy az önök képzeletében meglévő problémák miatt hirtelen úgy gondolták, hogy az állami beruházásokat is fel kell pörgetni, és ugyanazok a vállalkozók hol itt, hol ott dolgoztak, az egyikről a másikra rohagáltak, merthogy tíz év alatt önöknek sikerült elérni, hogy csak olyan baráti vállalkozások kaphatnak megrendeléseket, akik önökhöz nagyon közel állnak. Így összességében véve mégiscsak oda lyukadunk ki, oda jutunk el, amiről korábban beszélünk, hogy igenis a gazdaság túlpörgetésével sikerült eljuttatni oda, hogy minden területen az árnövekedés jelentősen hozzájárult az infláció növekedéséhez, és ennek a hatása, következménye itt van előttünk.

Szűcs Lajos képviselőtársam emlegette, hogy kiszámíthatóság jellemezte a költségvetést. Akkor csak nézzék meg a számokat! Tessék összehasonlítani, hogy hány száz-, ezermilliárd forint különbség van a tervezéshez képest, ahogy előbb Arató képviselőtársam mondta, azokat a borítékokat, amelyeket nem címkéztek fel, csak pénzzel tömtek ki, majd utána mindenki, aki bele tudott nyúlkalni, vagy ha valaki pénzt tudott kivenni belőle, az kapott belőle pénzt, hát, ezt komoly szándékú tervezésnek nevezni nem lehet.

(14.30)

Itt csak zárójelben jegyzem meg azt az apróságot, hogy kormányzásuk kezdetén az első döntés volt az, hogy egyébként a havi előrejelzés-tervezést megszüntették. Így aztán eljutottunk oda, hogy minden pontosan úgy jó, ahogy megtörtént. És ilyen szempontból felvezetik a táblázatokba azt, hogy mennyi volt a bevétel, ebből éppen mire mennyit költöttek el, jön az Állami Számvevőszék, az jóváhagyja, azt mondja, hogy ez teljesen rendben van. És a végeredmény pedig, ma látjuk: a 20 százalékos feletti infláció, 18 százalékos magyar nemzeti banki jegybanki kamat, ami itt van előttünk, és az embereket megnyomorítja, a 100 százalékosban növekedett kenyérrártól kezdve sorolhatnánk egészen addig. Hát, ezt hívhatják önök vagy hívják önök kiszámítható költségvetésnek, abból származó gazdasági működésnek. Hát, én ezt egészen másként gondolom; különösen akkor, ha a 2021-et is kihasználta arra, hogy egyébként azokat az önkormányzatokat sújtsák, és azokat szorítsák meg, azoktól vegyenek pénzt el, amelyek egyébként az emberekhez legközelebb lévő közösség-szervezőként ott vannak, és a pandémia idején a legtöbb segítséget tudják nyújtani. Hát, ők azok, akiket önök megszorítottak.

A helyhatóságok önállósága nem állt helyre, tisztelt képviselő úr, bármennyire is örülök neki, ha bekapaszkodik a mondataimba, de mivel a helyhatóságok önállóságát önök nem állították helyre, meg voltak fosztva a közszolgálati funkcióktól, nagyrészt

egyébként tulajdont vontak el, számosat sorolhatnánk, merthogy kedvenc építkezést vagy éppen rendezvényt akarnak ott csinálni, magukhoz vonva ilyesmiket.

Az önkormányzatok feladatainak jelentős részét elvették, de azokat a központi szervek továbbra is - azt kell hogy állítsuk, a jelen napig is - elégtelenül végzik, a kormányhivatalok sorát zárták be, ahol egyébként az emberek a szolgáltatásokat igénybe vehették volna, de nem tehetik, mert bezárták őket. Elfogadhatatlan finanszírozási állapotokat alakítottak ki, a jelenlegi modell tehát nem tekinthető önkormányzatinak, nem demokratikus, ráadásul nem is hatékony.

Az Állami Számvevőszék elnökével folytatott vitám, azt gondolom, hogy továbbra is fennmarad, ha ő azt mondja, hogy az Országgyűlés pénzügyi-gazdasági ellenőrző szerve. Hát akkor, kedves kormány, tisztelt képviselőtársaim, kormánypárti képviselőtársak, várják el a kormánytól, hogy olyan költségvetés kerüljön ide, amelyről egyébként érdemi elszámolás adható! Jelenleg ez nem áll fenn. A költségvetés tervezését önök olyan mezőbe vitték az év közbeni tervezéssel, amely teljes bizonytalanságot teremt, és egyáltalán nem a kiszámíthatóságról szól, hanem annak ellenkezőjéről. Az persze egy következő része a történetnek, hogy az Állami Számvevőszék elnöke azt mondja, hogy a siker kétségtelen – hát, szerinte. Én azt gondolom, hogy ki kell menni az utcára, és meg kell nézni, hogy mit mondanak, mit gondolnak erről az emberek, akár az egészségügy, akár az oktatás területével foglalkozunk, néha úgy pénteken nézzenek ki az ablakon, és megláthatják azt, hogy az embereknek mi a véleménye arról, amit ilyen szempontból ők gondolnak a tevékenységükről.

De ebbe beletartozik az is, hogy egyre több olyan civil szervezettel találkozom, ahol az állam egyik megszorító intézkedésként éppen azt végzi el, hogy a törvényben adott lehetőséggel élve adományozott 1 százalékot nem fizeti ki, indoklás nélkül. Egyelőre értetlenül és érthetetlenül állok a történet előtt, mert a Pénzügyminisztérium és az adóhatóság illetékesei is közvetlenül adminisztratív okokra hivatkoznak, hogy miért nem akarnak erről tájékoztatást adni nemcsak nekem, hanem az érintetteknek, mert az érintettek sem kapják meg. És arról is megfeledeztek önök egyébként, hogy azokat is értesítsék, azokat az ezreket, akár 8 ezer embert egy alapítványnál, hogy az ő 1 százalékukat hiába ajánlották fel, nem adják oda az érintetteknek. Hogy ezt milyen okok miatt teszik, ezt örülnék, ha a Pénzügyminisztérium képviselőjében jelen lévő államtitkár úr megválaszolná, mert ez ebben az értelemben jogszabályi kötelezettségük, és ha nem tesznek eleget, akkor azt önöknek meg kell indokolni.

Korábban én említettem, és ezzel Nacsa képviselőtársamnak is szerettem volna válaszolni, hogy igen, 2010-19 között pénzbőség állt rendelkezésre, és tegyük emellé, soroltam tételesen, hogy mi az, amivel önök gazdálkodhatnak, és ha körülnéznek az emberek, akkor egyelőre nem látják, nem lelik nyomát, hogy önök mindezt mire költötték el; úgy, hogy egyébként eközben a világban pénzbőség állt rendelkezésre,

és töretlen gazdasági növekedés. Na, ez az, ami a totális lehetőség lett volna arra, hogy egyébként Magyarországot akár olyan pályára, fenntartható gazdasági fejlődés pályájára állítsák, de ezt nem tették, ehelyett ma a legújabb szórakoztató műsorok szerint minden nagyváros mellé akkumulátorgyárat kívánnak építeni, ahol nemcsak a környezetvédelmi problémákról kell beszélni, hanem arról, hogy egyébként megint milyen egyirányú és az ott élők számára is kockázatosakat jelentő megoldásokat csináljanak.

Arról nem beszélek, hogy az erőltetett gazdasági, beruházási programjukra, amit e tekintetben végeznek, magyar munkaerőt már nem találnak, mert az egyébként jelentős részben, önök szerint munkahelyet teremtve kivándorolt Magyarországról, teremtett magának munkahelyet Németországban és Angliában. És elhelyezett az elmúlt évben is, 2021-ben is a költségvetés végrehajtásának időszakában Kelet-Ázsiából idehozott emberek tízezeivel oldják meg azt, hogy mindezek az építkezések valameddig eljussanak.

(Az elnöki széklet dr. Latorcai János, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)

További pontokat szeretnék még önöknek felsorolni, de most erre, úgy látom, hogy nem lesz lehetőségem, de mindenesetre a következő felszólalásnál majd élek ezzel.

Így összefoglalva, én azt gondolom, hogy tisztelt Nacsa és Bánki képviselő urak, az önök által emlegetett fejlődésnek minden olyan alapja megvolt, gazdasági és pénzügyi alapja, nemzetközi és hazai tekintetben, amivel élhettek volna, de ahogy ez a költségvetési beszámoló is bizonyítja, ezzel önök nem tudtak élni, és azzal, amit elköltöttek, csak csupa bajt okoztak. Köszönöm a megtisztelő figyelmüket.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Üdvözlöm képviselőtársaimat, folytatjuk a vitát. Ismételt felszólalásra Mellár Tamás képviselő úr jelentkezett. Parancsoljon!

DR. MELLÁR TAMÁS (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Kicsit nehéz helyzetben vagyok, merthogy a két ember közül, akinek válaszolni szeretnék, egyik sincs itt. Nincs itt Banai Péter államtitkár úr és Windisch László elnök úr sem, de remélem, hogy el fogják majd neki mondani a fontos dolgokat.

Most, ugye, Banai államtitkár úr azt mondta, hogy nem volt itt túlfűtött gazdaság 2021-ben, hanem egy normális növekedés volt, merthogy az előző esztendőben volt egy 4,5 százalékos visszaesés, és ezért teljesen normális az, hogy magas növekedési ütem legyen. Ugye, 7,1 százalékos volt a növekedési ütem. Ha ezt komolyan vennénk, akkor azt kellene mondani, hogy az egyensúlyi kibocsátási ütem 7 százalék, ez nyilvánvalóan nonszensz, az valahol 2 százalék környékén van. Tudomásul vehetjük, hogy 2020-ban 4,5 százalékos visszaesés volt, ami azt jelenti, hogy ez gyorsíthatja a

dolgot, de 4-4,5 százaléknál magasabb semmiképpen sem lehetett ez.

Ezt egyébként nemcsak ebből az okoskodásból lehet kideríteni, hanem sokkal inkább, ha valaki fellepozza a 2021-es MNB-s kiadványokat, különös tekintettel a konjunktúrajelentésekre, akkor láthatják azt, hogy visszatérően jött elő, hogy munkaerőhiány van, hogy bizonyos szektorokban jelentős munkaerőhiány van, különösen az építőiparban és a vendéglátásban, és jelentős mennyiségű kapacitáshiányok vannak. Tehát igenis túlfűtött volt az a gazdaság 2021-ben.

(14.40)

Nyilvánvalóan a kormányzat azért nem akarta ezt tudomásul venni, mert ráfordult már a választásokra, és 2021 második felében már jelentős mértékű többletkiadásokat eszközölt.

A másik dolog, amit szintén Banai államtitkár úr mondott, hogy a folyó fizetési mérleg azért romlott 2021-ben - 4,1 százalékos deficitbe fordult át -, mert az energiaárak emelkedtek. Valóban volt energiaár-emelkedés, és ez egyébként úgy is tekinthető, hogy beismerés. Tehát Banai államtitkár urat majd figyelmeztessék, hogy ne nagyon mondja ezt itt, ebben a Házban, különösen ne a miniszterelnök úr előtt, mert a most menő narratíva az, hogy csak azért vannak energiaár-emelkedések, mert háború van, meg szankció van - ugye?

Tehát igaz, hogy 2021-ben is volt már energiaár-emelkedés - bátorkodtam ezt is elmondani -, azért, mert egy nagy átalakulás előtt van az egész világgazdaság, tehát itt egy új energetikai platform jön elő, és ez bizony áremelkedésekkel jár, és ez már a háború és a szankciók előtt is jól látható volt 2021-ben, de azért teljes egészében a folyó fizetésimérleg-deficitet ez nem magyarázza. Nyilvánvalóan itt volt egy érzékelhető és tapintható exportvisszaesés is, ami a pandémiával kapcsolatos, és egy importnövekedés, ami viszont a gazdaságélénkítéssel kapcsolatos volt, tehát hogy ráfordultunk a választási időszakra.

A következő dolog, hogy Banai államtitkár úr mondta, hogy tulajdonképpen nem volt jelentősége annak, hogy a 2021-es költségvetést túl korán, 2020 júniusában állították össze - mert én hivatkoztam arra, hogy talán később jobb lett volna -, mert ha később állítottuk volna össze, akkor is problémák lettek volna, mert a nyugati országokban is bizony sokat kellett módosítani ezeken.

Ez kétségtől igaz, de nyilvánvaló, hogy egy bizonytalan eseményhez minél közelebb vagyunk, annál többet tudhatunk róla, és akkor azért annál megalapozottabb lehet a tényleges költségvetés összeállítása. Örömmel konstatalem egyébként, hogy a kormányunk tanult ebből a dologból, mert például az eredeti tervek szerint most lett volna az, hogy a '23-as költségvetés módosítása meg fog történni, s most azt hallottam legutoljára, hogy ez majd csak a jövő év elején fog megtörténni, amit én egyébként helyeslek, mert akkor sokkal, de sokkal több infláció áll

majd rendelkezésre, és remélhetőleg megalapozottabb lesz. Tehát ez is tulajdonképpen azt támasztja alá, hogy nem szabad és nem érdemes egy ilyen bizonytalan világban túl hamar összeállítani a költségvetéseket.

Aztán a korrupció szintjével kapcsolatban Banai államtitkár úr megint csak azt mondta, amin én - nevéből következően - nagyon tamaskodok, nehezen akarom elhinni, hogy 2021-ben Magyarországon átlagos volt a korrupció, tehát egyáltalán nem volt magasabb, mint más európai országban. Az a kérdés, hogy akkor az Európai Ügyvédséget vajon miért nem lehetett volna már most bevezetni, mert akkor már a pénz is itt lenne, jönne a pénz. A másik pedig, akkor miért kellett ezt az Integritás Hatóságot is most nagyon gyorsan létrehozni, ha a korrupcióval minden rendben van.

Windisch László elnök úrral kapcsolatosan egyetlennyel szeretnék csak megemlíteni, de ez valóban fajsúlyos. Tehát ha én jól értettem, akkor Windisch úr azt mondta, hogy az ÁSZ-nak csak és kizárólag az a feladata, hogy azt vizsgálja, hogy az adatok mennyire hitelesek. No de könyörgöm, egy Állami Számvevőszéknek nemcsak azt, hanem azt is vizsgálnia kell, hogy a költségek vajon célszerűek-e, vajon megalapozottak-e, és hogy mennyire reálisak az előirányzatok. Én emlékszem rá, hogy én olvastam az ÁSZ-jelentésekben, ahol oda volt írva, hogy a bevételek 95 százaléka reális, és valószínűleg be fog következni a kiadások 98 százaléka. Akkor ez mit jelentett, tessék mondani, ha csak az adatokról van szó? Nem, az ÁSZ-tól nem azt várjuk el, hanem azt várjuk el, hogy valóban egy lényegi elemzést adjon arról, hogy vajon az a költségvetési terv, amelyik összeáll, mennyire reális, mennyire van annak létjogosultsága, és mennyire lehet már most róla látni, hogy vajon tényleg megalapozott vagy sem.

Tehát itt messze nem arról van szó, hogy az adatokat kell hitelesíteni, hanem sokkal inkább arról, hogy maga az összeállított terv mennyire konzisztens, mennyire összefüggő egymással, és hogy mennyire harmonizál azzal a gazdasági helyzettel és azzal a világgazdasági helyzettel is, amelyekben ennek működni kell, mert különben semmit sem ér az, ha azt mondja, hogy ez teljes egészében megalapozott, mint ahogy az elmúlt két-három esztendőben lehetett látni, hogy mindig elmondták, hogy 95-98 százalékgig megalapozott, és aztán mindig igen jelentős eltérések voltak a makroszámok vonatkozásában.

Tehát én arra szeretném kérni vagy üzenem az ÁSZ-elnök úrnak, hogy változtasson koncepciót, és az ÁSZ-tól többet várjunk, azt várjunk, hogy valóban érdemi bírálatokat adjon a költségvetésről, mert akkor adhatna igazából segítséget mindannyiunk számára. Köszönöm szépen. *(Taps az MSZP soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. A KDNP képviselőcsoportjából ugyancsak ismételt felszólásra Nacsa Lőrinc képviselő úr kért szót. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Azonos cipőben járunk Mellár képviselő úrral, mert én is Z. Kárpát Dánielnek és Arató Gergelynek szerettem volna válaszolni, akik már pont nincsenek itt, de biztos átadják nekik.

Először akkor válaszolok azoknak, akik itt vannak a teremben, például önnek is, professzor úr, két dolog miatt. Ön ezt mondta, hogy a tavalyi év végén már emelkedtek az energiaárak, és emelkedett az infláció is, még a háború kitörése és a szankciók bevezetése előtt. Ebben egyetértünk. Ha megnézzük a görbét, hogy hogyan alakul, és hogy mik a mögöttes okai, akkor két dolgot látunk. A békeidőben 20-25 euró/megawattórás ár az elmúlt év végén elindult fölfelé, és valahol ott 70-80 euró környékén állt meg. Két oka volt ennek szerintem.

Az egyik oka az, hogy a Covid-járvány után felpörgött az ipar és megnőtt a kereslet, hiszen a bezárt gyárak újrainyitottak, a fogyasztás fölpörgött, volt egy ilyen része is a történetnek. De van egy másik része is, ez pedig, ha megnézi a tisztelt képviselő úr, ebben az időszakban fogadták el az Európai Parlamentben a Green Deal-t, az új zöldalkut, az új zöldprogramot, ami a háztartásokra, aki saját lakással, saját autóval rendelkezett, arra zöldadót akart kivetni, ezt a piac pedig beárazta. Itt a két ok, amit meg is találtunk az energiaár-növekedésben. Egyikre se volt ilyen módon konkrét ráhatásunk, mi elleneztek ezt a programot, hogy adóztassák.

De amikor kitört a háború, akkor hirtelen a piac megijedt, fölment az ár 150 euró fölé is, és visszasett, tisztelt képviselő úr, jóval 100 alá. Mikor indult meg a nagy emelkedés? - és erről beszélünk mi most már hetek óta: az energiát érintő szankciós csomagnál, a hatodiknál. Ha megnézi ugyanaznap, amikor bejelentették a hatodik, energiát is érintő szankciós csomagot, akkor kilőtt a gáz ára, és 349 euróig augusztusban meg sem állt. Amiről ön beszél, hogy már tavaly év végén is nőtt az ár - 70 euróról beszélgetünk; most meg 349 euró volt augusztusban a gáz tőzsdei ára.

Az a helyzet, hogy ezért mondjuk azt, hogy bár a háborútól mindenki megijedt, a piac is megijedt és beárazta, de aztán ez visszacsillapodott, és a szankciók hatására kezdett el olyan embertelen magasságokba törni a gáznak és a villamos energiának az ára, ami már kezelhetetlen mértékű. Pontosan erről beszélünk. Egyetérték önnel, hogy akkor is nőtt, csak a mérték nem mindegy, hogy mennyivel nőtt és milyen arányok vannak.

Vajda képviselő úrnak is szeretném mondani - még vele is egyetérték bizonyos kérdésekben (*Vajda Zoltán széttárja kezét.*), most a képviselő úrral is egyetértettem. A felszólalásom első fele, amíg Arató Gergely vissza nem jön, addig ilyen egyetértésben és békében fog telni. Abban egyetértünk, hogy ezek a támogatások, amiről Tilki képviselőtársam beszélt vagy Bánki Erik beszélt, az adófizetők pénzéből valósulnak meg. Tökéletesen egyetértünk. Az adófizetőknek kell ilyen

szempontból hálásnak lennünk. Csak van egy különbség. Az adófizetők pénzét a parlament költségvetési törvénye osztja szét, és tesz prioritásokat különböző területek között.

Ezért az önök idejében is rendelkezésre állt adófizetői pénz, a mi időnkben is, csak hogy ki milyen prioritást tesz előre. Arról beszélt a képviselőtársam a magyar vidék fejlesztésével kapcsolatban, hogy az önök idejében nem volt „Magyar falu” program. Akkor is volt adófizetői pénzt, csak nem volt a prioritások között vagy legalábbis az első 10-20 prioritásban a baloldali kormányoknál a vidék fejlesztése, az elnéptelenedő falvak fejlesztése nem volt benne. Ezért mondom azt, hogy mindig az adófizetőknek kell ilyen szempontból hálásnak lenni, de a kormányzati prioritások különbözhetnek, és különböztek is a mi időnkben és az önök idejében. Ez szerintem teljesen világos.

(14.50)

Z. Kárpát Dániel képviselő úr mondott a kisboltok ügyéről egy-két dolgot. Én csak a tájékoztatlanságának tudom be, vagy kihagyta a hírekből ezt a pályázatot, azért mondom el neki, hogy alapvetően a kisboltok újrainyitása és fejlesztése már egy megvalósult pályázat a „Magyar falu” program keretében, több mint száz településen újrainyitották ennek köszönhetően a kisboltokat, és összesen 1400 üzlet kapott valamilyen módú fejlesztést. A vállalkozói önerőt is beleszámítva 50 milliárd forint állt rendelkezésre. Ez nem egy jövőbeni program, ami majd lesz, meg amiről most beszélünk csak, ezen már túl vagyunk, és a fejlesztések és a boltok újrainyitása ezekben a napokban is zajlik. Ha ez prioritás, akkor a képviselő úr legközelebb szavazza meg azt a költségvetést, amibe beillesztettük ezt a programot.

Amiről most van szó, hogy a bajban lévő kisboltok működésére írt ki a kormány egy új pályázatot, ír ki most a napokban, amelyben azért lehet pályázni, hogy ezek a kisboltok túléljenek nehéz gazdasági helyzetben is, szankciós infláció ellenére is. Pontosan ezért ez egy nagyon rövid határidejű pályázat lesz, nagyon gyorsan lehet pénzt kapni, és egy összegben, előre megkapják a támogatási összeget ezek a kisboltok. Ez már a második olyan lépés, ahol a kistelepülésekben lévő kisboltokat, a kistelepüléseken lévő boltokat segíti a kormány. Ezért nem igaz az, amit mond, hogy erre kéne program, és majd a jövőben jó lenne, ha csinálnánk; nyitott ajtókat döngtet a képviselő úr, mert ez már megtörtént.

Arató képviselő úr figyelmébe akartam ajánlani párttársa, Varju László felszólalását az önkormányzatok kivézetetéséről. Még egyszer: Varju László azt mondta, hogy több adóbevételek volt az önkormányzatoknak 2021-ben, és több költségvetési támogatást kaptak. Értem én, hogy ő ezt negatívan mondja, mert szerinte a több költségvetési támogatás azt jelenti, hogy jobban rá vannak szorulva erre az önkormányzatok, és ilyen szempontból kiszolgáltatottabbak, és nézhetjük ezt más-más szemüvegen keresztül, de

tényként, a számok nyelvén: több adóbevételük volt 2021-ben az önkormányzatoknak, és több kormányzati támogatást is kaptak. Ez a tény. Ezek után, hogy ezt ki milyen szempontból látja, és tetszik-e neki vagy nem tetszik, erről lehet beszélgetni, de az a lényeg, hogy több pénzt kaptak ezek az önkormányzatok.

Budapest-fejlesztés. Vajda képviselő úr szóba hozta a budapesti fejlesztést. Hát, ha valakire, akkor ránk nem lehet azt mondani, hogy ne lennénk érdekeltek Budapest fejlesztésében, és ne költenénk Budapest fejlesztésére. Nézze meg, hogy 2010 óta mi történt Budapesten, mennyi gyönyörű dolog valósult meg! Nehéz a Budapest-fejlesztés, tisztelt képviselő úr, mert egyszerre a nemzet fővárosa, és a budapestiek otthona is. Ez egy nehéz kérdés, egyszerre fejleszteni, és egyszerre ezt a két szempontot valahogy összetartani. De mennyi fejlesztés valósult meg 2010 óta kormányzati támogatásból Budapesten? Én azt gondolom, hogy nagyon sok.

Ha már Budapestről beszélünk, nem véleményként - ha már önök idehozták a korrupciót -, hanem tényként állította az Európai Unió, hogy minden idők legkorruptabb üzlete az önök négyesmetró-üzlete volt Budapesten, minden idők magyarországi legkorruptabb üzlete. Úgyhogy ott például van... (*Varju László: Ne!*) Az Európai Unió mondta, tisztelt képviselő úr! Lehet, hogy önöknek ez nem volt elég, de ettől még így van. (*Varju László: Vicces!*) Az a helyzet, tisztelt képviselőtársaim, hogy van Budapesten pénz. Ha jól emlékszem, Vajda képviselő úr, az ön választókerületéhez Zuglóból is tartozik egy rész. Ott is, ha a parkolási mutyit az önök pártcsaládja és pártja nem csinálná, akkor lehet, hogy több pénz maradna fejlesztésre. Szomorú tények ezek, de jó lenne, ha ott kopogtatna, tisztelt képviselő úr.

Sebők Éva képviselő asszonynak szeretném jelezni az üvegyár kemencéjével kapcsolatban, hogy pontosan erről beszélünk, amikor azt mondjuk, hogy az energiát érintő szankciókat ezért kell leállítani. Pontosán ezért sajnálom, amikor az ön pártelnöke arról beszél itt a parlamentben, hogy jók a szankciók, sőt több szankció kell, sőt gázszankció is kell. Az ön frakcióvezetőjével beszélje ezt meg, mert szerintem igaza van önnek abban, hogy ezt újra kell indítani. Abba a helyzetbe került ez a gyár is és más, szerte Európában sok más hasonló vagy más iparágban dolgozó gyár, hogy az elhibázott szankciók miatt nem tudják újraindítani például a kemencét. Erre azt mondja az ön frakcióvezetője és az ön pártelnöke, hogy ezek jók, sőt nemcsak, hogy jók, hanem még ennél sokkal-sokkal több szankciót is be kell vezetni, például a gázra is, az olajra is, a nukleáris energiára és minden más energiára, ami ezt a spirált csak rontja, és nemcsak az üvegyár, hanem majd a pék, hanem majd a, nem tudom, mi is bezárni kényszerül, hogyha ezen az úton megyünk tovább, és ezeket a szankciókat tovább erőltetjük.

Szerintem ezért lehet találni olyan közös dolgokat. Változtassuk meg a 11 ezer szankcióból azt a párat, ami az energiára vonatkozik, azt a párat, ami ellehetetleníti a magyar gazdaságot, azt a párat, ami az

európai gazdaságot nehezíti és romokba dönti, és akkor rögtön könnyebb dolgunk lesz például ilyen fontos helyi ügyekben is.

A Varju képviselő úr által felvetett egyszázalékos konkrét ügyet én nem ismerem vagy nem olvastam róla, de szerintem mindenki, aki jogosult rá, és a jogszabályoknak megfelel, meg kell kapnia az egyszázalékos támogatást, ami az emberektől jön. Sőt, ezért van az, hogy a civil szervezetek támogatására is minden évben nő a kormányzati keret a költségvetési törvényből kiindulva, minden évben növeljük a civil szervezetek támogatását.

Én csak azt jelezném, képviselő úr, hogy amikor önök voltak hatalmon, akkor adóval sújtották az adományokat. Azt kellett eltörölnünk, hogy aki jó szándékból, a saját pénzéből, a vállalkozása pénzéből adományt akart tenni, azt önök adóval sújtották, és ez szerintem probléma. Mi tettük adómentessé az adományokat, mi tettük áfamentessé az adományokat. Szerintem fontos, hogy ez így is maradjon. Remélem, önök is egyetértenek ebben. Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypárti padsorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Sebők Éva képviselő asszony jelentkezett rendes felszólásra. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Ház! Nacsa úrra reagálnék nem túl meglepő módon. Szerintem egy nagyon alapvető közgazdasági elméletet azért nézzünk meg! Az infláció legalapvetőbb befolyásoló tényezői a kínálat és a kereslet viszonya egymáshoz. Jelen pillanatban Magyarországon az infláció által az egyik leginkább érintett termékcsoport az élelmiszer. Ez nem így nézne ki, hogyha nem lenne olyan borzasztóan leépülve a feldolgozóipar az élelmiszer-jellegű termékeknek.

Korábban több képviselő is említette a mai vita során, és abszolút egyetértek vele, Magyarország hagyományosan agrárország. Ehhez képest a feldolgozóiparunk lassan a nemlétező kategóriában létezik. Ezért nem elsősorban a jelenlegi rendszer felelős, hiszen ez a folyamat már megindult a rendszerváltás környékén, viszont az, hogy önök az elmúlt 12 évben nem indultak el ennek az ágazatnak a visszaépítése útján, az az önök felelőssége. Sőt, nemhogy stagnált volna a helyzet, hanem még romlott, hiszen a saját választókerületemből tudok több olyan, most már sajnos csak kisebb cégeket, amelyek az elmúlt 12 évben húzták le a rolót. A megyénkben nem nagyon létesült sem új cukorgyár, sem új működő modern malom, sem semmi más hasonló, de az állati termékek feldolgozására sem létesültek új dolgok, sőt ahogy korábban említettem, bezárásra kerültek ilyen tevékenységgel foglalkozó gyárak.

Az üvegyárat érintően ön súlyos tévedésben van. Ha azt gondolja, hogy az üvegyárat nem lehetett volna megakadályozni azt, ami történt, én sok más európai országból tudok rendkívül jó példákat hozni, hogy ott milyen intézkedést tettek más országok, Spanyolország, Luxemburg kormányai, hogy a nagyon hasonló

profilú gyárakat megmentsék. Önök nem tették meg ezeket a lépéseket, különben az a kemence jelenleg is működne. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Most kettőperces felszólalások következnek. Az MSZP képviselőcsoportjából Vajda Zoltán képviselő úr, parancsoljon!

VAJDA ZOLTÁN (MSZP): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Nagyon örülök, hogyha időnként egyet tudunk érteni Nacsa képviselő úrral; akkor ő is elismerte azt, hogy nem szabad sohasem politikusnak hálálkodni vagy politikus felé hálát kifejezni bármilyen fejlesztés iránt. Ön is azt mondta, hogy az adófizetőknek kell hálát mondani.

Ha már ön ilyen kedvesen idekavarta az én választókerületemet, én tudom, hogy ön nagyon jól ismeri a Budapest XVI. kerületi Zugló-Alsórákos választókerületét, mert a választási kampány idején volt olyan kedves, és kampányolt Szatmáry Kristóf ellenfelem mellett, ezért nagyon hálás vagyok, mert nagymértékben hozzájárult az ön jelenléte az én győzelmemhez, úgyhogy ezt nagyon szépen köszönöm.

Ha önök mindig hivatkoznak arra, hogy az emberek mondanak ítéletet, akkor ezek szerint például az én esetemben az emberek ítéletet mondtak, Szatmáry Kristóf nem kellett nekik, és én kellettem. Szatmáry Kristóf az egész kampányát arra alapozta (*Nacsa Lőrinc: És az MSZP? - Zaj. - Az elnök csenget.*), hogy neki hálát kell mondani azért, hogyha utak épülnek. Sohasem szabad egy politikusnak hálálkodni, ahogy már mondtam, a bankautomatának sem köszönjük meg, hogy kiadta a pénzünket, mindig az adófizetőknek kell köszönetet mondani.

(15.00)

De azért, hogy ezt elmondjam önöknek, biztos nem akartam volna két percet beszélni, hanem amikor önök ilyen sikerpropagandát mondanak, hogy milyen szuper a gazdaság és mennyire hitelesen alakul minden az elmúlt években, arra reagálva csak jelzem, mondjuk, a forint versus a cseh és a lengyel pénz árfolyamát. A forint az elmúlt öt évben 50 százalékot veszített értékéből az euróval szemben, kicsit kevesebb, mint 50 százalékot, a lengyel zloty körülbelül 20 százalékot, a cseh korona pedig inkább erősödött. Mindez csak azért jutott eszembe most, mert mióta itt ülünk, sőt ebéd óta - én fél egykor ebédeltem -, az elmúlt két órában gyengült a magyar fizetőeszköz, 405-406 forintról most bőven 410-412-nél van. Úgyhogy legyünk tudatában annak, hogy bizony a forint árfolyama az önök hiteltelen gazdaságpolitikája miatt gyengül, és azt pedig minden magyar ember megfizeti. Minden magyar ember megfizeti az önök hiteltelenségének árát.

Pontosan két perc volt. Köszönöm szépen. (*Taps az ellenzéki padsorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. A Fidesz képviselőcsoportjából kétperces felszólalásra Balla Mihály képviselő úr következik. Parancsoljon!

BALLA MIHÁLY (Fidesz): Köszönöm a lehetőséget, elnök úr. Az ellenzéki oldalon ülő képviselőtársaimat hallgatva, azt gondolom, hogy a mostani témánk a '21-es költségvetés zárszámadása, mégis olyan kérdéseket vetnek fel, amik tegnap, ma meg két nappal ezelőtt, meg fél éve történtek. Én pont az ellenkező példáját hoznám a saját választókerületemből, ahol pontosan a Covid-járvány okozta helyzet miatt mind az ottani kis- és közepes vállalkozások, mind azok a vállalkozások, amelyek akár 100-150 főnél többet is foglalkoztatnak, kaptak olyan erős támogatásokat különböző forrásokból, amelyek révén meg tudták védeni azokat a munkahelyeket, amelyeket a Covid bajba sodort.

Éppen most jövök Nógrád megyéből, ahol dél előtt volt a Kereskedelmi és Iparkamara szervezésében a „Top 50” gazdasági bemutató elemzés arról, hogy hova jutott a megye. Ott a NAV megyei vezetője mondta el azokat a táblázatszerűen kimutatott mutatókat, hogy pontosan 2021-ben Nógrád megyében jelentős, 5-10 százalékos növekedés volt gazdasági szempontból. Legyen szó a gazdaság fejlesztéséről, legyen szó arról, hogy egyes cégek belevágtak kapacitásbővítésbe, foglalkoztatásnövelésbe, látható tehát, hogy több olyan jótékony hatása volt a '21-es költségvetésben ezeknek a támogatásoknak, amelyekkel Nógrád megyében, akár Nyugat-Nógrádban az ott lévő cégek, vállalkozások alapvetően biztosabb megélhetést tudtak adni az ott dolgozó munkavállalóknak.

Ráadásul, még egyszer egy fél mondat erejéig megjegyzem, hogy azért kértem szót, mert azok alapján, amiket itt hallottam, nem arról beszélnek sokszor, ami éppen az aktuális téma. Tehát éppen most a 2021-es költségvetés zárszámadásáról beszélünk. Köszönöm szépen a lehetőséget, elnök úr. (*Taps a kormánypárti oldalon.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Második ismételt felszólalásra Varju László képviselő úr következik, a DK-ból. Parancsoljon, képviselő úr!

VARJU LÁSZLÓ (DK): Köszönöm szépen. Néhány percre még igénybe veszem a türelmüket. Remélem, hogy megfelel annak az elvárásnak is, amit most képviselőtársam, Balla Mihály képviselő úr mondott, hiszen néhány olyan tényre szeretném felhívni a figyelmet, ami a 2021. évi költségvetés időszakáról szól.

Ebben az időszakban volt az, hogy a GDP 81 százalékát kitevő magyar államadósságról kell beszélünk. Ez 15 százalékponttal volt több, mint egyébként egy korábbi időszakban, az azt megelőző évben. A visegrádi országok és Románia sokkal jobban áll, mint egyébként akkor az önök által vezetett ország. Soha nem volt ekkora az államadósság.

Ugyanebben az évben, 2021-ben terhelte a költségvetést - és sajnos a költségvetést terhelte, nem mást, pedig mi javasoltuk, hogy azt fizesse ki Orbán Viktor, ha már egyszer az ő erőszakos döntésének lett az eredménye -, hogy 2012-ben államosította a munkavállalóknak járó étkezési utalványok piacát, és 25 milliárd forintot ki kellett fizetni egy konkrét cégnek ebben az évben azért, mert önök ilyen döntést hoztak.

Ugyanebben az évben született meg az a döntés -, sokat emlegették a civil szervezeteket -, hogy a norvég alap támogatására nem tartanak igényt. Ez lényegében azt jelenti, kicsit hasonlít a mai állapot szerint az EU-forrásokhoz, hogy ha nem önök irányítják, nem kizárólag önök döntenek el és nem kizárólag az önök érdekei mentén használják fel, akkor inkább nem kell. Önök lemondtak 75 milliárd forintról ebben az évben, 2021-ben. Mondhatnám, hogy az EU-forrásokkal is nagyjából ez a helyzet. Mivel megmondták, hogy mások a szabályok, ezért inkább nem kell. Tisztelettel azt javaslom önöknek, hogy fogadják el, lépjenek be az Európai Ügyészség tagjai közé, Magyarország csatlakozzon ehhez, ebben a kormányban van a felelőssége. Megteszik, és talán közelebb kerülünk ahhoz, hogy az önök által is hón áhított és kölcsönösen akart európai uniós forrásokhoz hozzáférhessünk.

De ugyanebben az évben történt az az energiaár-növekedés is, amire most éppen hivatkoznak, az 2021-ben már, mondjuk úgy, az egész évet végigkísérte. Az az ársapka, amely bevezetésre került, és amelynél önök arra hivatkoznak, hogy a háború következménye, 2021. november 15-én történt meg. Az energia akkor folyamatos drágulása az emberek érdekeit semmibe vevő gazdaságpolitikájuk következményeként előállt helyzet. Tehát még egyszer hangsúlyozom: semmilyen háború nem volt abban az időszakban, és mégis az önök politikája egyre rosszabb helyzetbe sodorta Magyarországot.

Ugyanebben az évben ebből a költségvetésből nem tudták megoldani azt, és ezt a Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint mondom, hogy csak abban az évben 15 ezer fővel nőtt a szociális étkeztetést igénybe vevők száma. A házi segítségnyújtást is egyre többen igényelnék, miközben megfelelő források ehhez nem álltak rendelkezésre, nem biztosítottak ehhez megfelelő forrást 2021-ben. Tehát mindaz, amit ebből a szempontból önök mondanak, téves vagy szándékos megtévesztés.

A nyugdíjak és fizetések elértéktelenedése ebben az évben is folytatódott, és ennek része volt az is, ami egyébként eljuttatott bennünket egészen ehhez az évhez is. Tulajdonképpen Nacsa képviselő úr szavaira szeretnék reagálni, amikor arról beszélt, hogy a szankcióknak milyen hatása van. Tisztelt képviselő úr, azok hatására vagy a kizárólag Orbán Viktor által aláírt összes szankció után Sziijártó miniszter úr lelkesen elment Moszkvába, a lehető legdrágább áron vásárolt orosz gázt, majd ennek következtében eljutottak odáig, hogy ez év augusztusában akkor állították meg a távhő árát, amikor egyébként a legmagasabb volt a gáz ára.

Mindennek az a következménye, hogy ezt a magyar lakosság fizeti meg, az emberek és a vállalkozások azok, akikre ezeket a költségeket terheltek. Ez akkor is így van, tisztelt képviselő úr, ha csak ebben az évben erre a távhőtámogatásra 81 milliárd forintot kell elkölteni. És ez még csak a kezdet, a java még ezután jön. Ez az, amit önök csináltak, és a tökéletesen felesleges pénzköltésnek és tehetetlen kormányzásnak a következménye.

Mindezek alapján természetesen azt kell mondanom, hogy az a zárszámadás, amit önök elének terjesztettek, amit egyébként egy nem létező költségvetésre vonatkozó beszámolóként hoztak ide, elfogadhatatlan. Csatlakozom ahhoz, amit képviselőtársam mondott: ha az a helyzet, amit az Állami Számvevőszék elnöke állított, hogy egyébként nekik annyi dolguk van, hogy az Excel után megnézzék, a számok összeadása helyes-e, akkor őszintén szólva ebből a szempontból az Állami Számvevőszékre nincs szükség, hanem az Excel elnökének kell kinevezni és máris megvan a megfejtés arra, hogy mi a helyes megoldás a magyar költségvetésben.

De nem erre van szükség, hanem érdemi vizsgálatra, érdemi véleményre. A miénk pedig az, hogy ez a költségvetés és a beszámolója elfogadhatatlan. Köszönöm szépen a figyelmüket. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Kérdezem képviselőtársaimtól, hogy kíván-e még valaki felszólalni a vitában. *(Senki sem jelentkezik.)* Jelentkezőt nem látok, az általános vitát lezárom.

Most megkérdezem Tóth Tibor államtitkár urat, kíván-e válaszolni a vitában elhangzottakra. *(Tóth Tibor: Igen.)* Parancsoljon, államtitkár úr, oné a szó.

(15.10)

TÓTH TIBOR pénzügyminiszteriumi államtitkár: Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Engedjék meg, hogy az általános vita zárásaként a zárszámadásitörvény-javaslat alapján röviden összefoglaljam a tavalyi év főbb gazdasági és költségvetési folyamatait.

Mint többször hangsúlyoztuk, a 2020-ban kitört koronavírus-járvány a világ gazdaságára, és így hazánk teljesítményére is jelentős hatást gyakorolt. Magyarország erős fundamentumokkal és stabil államháztartással nézett szembe a globális járvánnyal, ami lehetőséget teremtett az átfogó gazdaságvédelmi és gazdaság-újraindítási programok végrehajtásához 2020-ban, majd 2021-ben is. A mindezt támogató fiskális politikát a megelőző években követett megfontolt költségvetés-politika és az államadósság csökkentése tette lehetővé. A 2021. év kapcsán - az elért rekordtemű növekedés mellett - fontos kiemelni, hogy Magyarország azon uniós országok közé tartozik, ahol tavaly csökkent az adósságráta 2020-hoz viszonyítva, mégpedig 79,3 százalékról 76,8 százalékra. Ez pedig az uniós átlagnál dinamikusabb csökkenést és alacsonyabb adósságrát jelent.

Tisztelt Ház! A kiemelt kormányzati célok mentén a 2021. évi gazdálkodás karakterét két önálló alap közül az Egészségbiztosítási és Járvány Elleni Védekezési Alap garantálta a járvány elleni védekezéshez, illetve az egészségügyi ellátórendszer működtetéséhez szükséges forrásokat. Az alap biztosította a fedezetet többek között az oltóanyag-beszerzésre, az egészségügyi szolgáltatók járvány elleni védekezéssel összefüggő kiadásainak megtérítésére, továbbá a szükséges eszközbeszerzésekre és beruházásokra.

A Gazdaság-újraindítási Alap a gazdaság védelmével és újraindításával kapcsolatos programok folytatására, kiemelt fejlesztésekre, beruházásokra, továbbá a foglalkoztatás elősegítésére teremtette meg a fedezetet. A gazdaság-újraindítási akcióterv olyan intézkedéseket foglalt magába, melyek jelentős mértékben hozzájárultak a kilábalás felgyorsításához. Az intézkedések fő területei voltak: a munkahelyek megőrzése, új munkahelyek létrejöttének elősegítése, a kiemelt ágazatok megerősítése, a vállalkozások likviditásának, finanszírozásának biztosítása, a családok támogatása, valamint a nyugdíjasok védelme.

Tisztelt Országgyűlés! Mindent egybevetve, a korábbi évek támogató költségvetés-politikája és pénzügyi-gazdasági eredményei lehetővé tették a koronavírus-válság miatti gazdasági újraindítást és a tavalyi évben elért rekordmértékű növekedést. A szomszédunkban zajló elhúzódó háború és a szankciók negatív következményei mellett a gazdasági bővülés lendülete az idei évben is folytatódott, és a munkaerőpiac is stabil maradt.

A harmadik negyedévi adatok alapján azonban már megmutatkoznak a háború és a szankciók hatásai, úgymint kiugró infláció, gazdasági lehűlés és hektikus pénzügyi mozgások. A gazdasági kihívásokra a kormány a családok és a vállalkozások védelmét szolgáló intézkedésekkel reagált, például árstopokkal, az EU-ban biztosított legalacsonyabb rezsikákkal, a nyugdíjak reálértékének megvédésével, az energiaintenzív vállalkozások támogatásával, a gyármentő program indításával, a Széchenyi-kártya-program új igényekhez igazításával, kibővítésével, továbbá az uniós programok előfinanszírozásával.

Mindemellett a kormány takarékos gazdálkodást folytat és önmagán is spórol. Ennek részeként több beruházás elhalasztásáról döntött, valamint a költségvetési szerveknél is fegyelmezett gazdálkodást rendelt el. A kormány célja, hogy hazánk továbbra is az EU-átlagnál kedvezőbb teljesítményt érjen el, csökkenjen a hiány- és az adósságszint, ezáltal tovább folytatódjon az uniós átlagos fejlettséghez való felzárkózás.

A 2021. évi zárszámadás alátámasztja, hogy a 2010 után folytatott gazdaságpolitika stabil alapot teremtett a 2020-ban kitört koronavírus-világjárvány okozta negatív hatások enyhítéséhez, sőt ezeknek köszönhetően hazánk nemcsak egyszerűen átvészelt egy súlyos válságot, de európai uniós összehasonlításban is jól teljesített.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim! Mindamellett, hogy számos területen van még feladat, az elmúlt évek teljesítménye igazolja a kormányzati intézkedések eredményességét. Kérem ezért önöket, hogy a 2021. évi zárszámadásitörvény-javaslatot elfogadni szíveskedjenek. Köszönöm a megtisztelő figyelmüket. *(Taps a kormánypartok padsoraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Köszönöm úgy is, mint hogy ez volt a szűzbeszéde a parlamentben. Tisztelt Országgyűlés! A módosító javaslatok benyújtására csütörtökön 16 óráig van lehetőség.

Most soron következik **az Állami Számvevőszék szervezetével és működésével, valamint a nemzetiségek jogaival összefüggő egyes törvények módosításáról** szóló törvényjavaslat általános vitája a lezárásig. A Gazdasági Bizottság által benyújtott előterjesztés T/2014. számon a Ház informatikai hálózatán valamennyiük számára elérhető. Bejelentem, hogy az előterjesztést nemzetiségi napirendi pontként tárgyalja az Országgyűlés.

Most megadom a szót Bánki Erik képviselő úrnak, a Gazdasági Bizottság elnökének, a napirendi pont előterjesztőjének. Parancsoljon, elnök úr, 30 perc az időkerete.

BÁNKI ERIK, a Gazdasági Bizottság elnöke, a napirendi pont előadója: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Hazánk pénzügyi stabilitásának biztosítása az államháztartás valamennyi szereplőjének a hatályos törvényeket és jogszabályokat tiszteletben tartó, hatékony működését kívánja meg.

A költségvetési forrásokkal való szabályszerű és eredményes gazdálkodás követelménye napjainkra még inkább felértékelődött, ezzel párhuzamosan pedig a közpénzügyi ellenőrzés szerepe is jóval hangsúlyosabbá vált. A Számvevőszék a működéséről szóló törvényben meghatározott feladatkörében ellenőrzi a központi költségvetés végrehajtását, az államháztartás gazdálkodását, az államháztartásból származó források felhasználását, valamint a nemzeti vagyoni kezelését. Ezenfelül az Állami Számvevőszék stratégiájában vállalt küldetése, hogy szilárd szakmai alapon álló, értékteremtő ellenőrzéseivel előmozdítsa a közpénzügyek átláthatóságát, rendezettségét, és járuljon hozzá a jól irányított államhoz, beleértve a forrásfelhasználás célszerűségét, törvényességét és az integritás követelményeinek való megfelelést egyaránt.

Mindez arra világít rá, hogy az Állami Számvevőszék legfőbb alkotmányos küldetése, hogy támogassa az Alaptörvény közpénzügyi fejezetében lefektetett, irányítóként szolgáló elvárások, úgymint törvényesség, átláthatóság, célszerűség, eredményesség és a közélet tisztaságának elve, gyakorlati érvényesülését, fejlesztését a közpénzügyi rendszerben.

Az Állami Számvevőszék célja az, hogy az ellenőrzések mellett, valamint azoktól elválasztva széles körű oktató tevékenységével, elemzéseivel, tanulmányaival, véleményalkotásával és javaslataival átláthatóbbá és

eredményessé tegye a közpénzek felhasználását, valamint hozzájáruljon ahhoz, hogy a közszolgáltatásokat biztosító intézmények és rendszerek hatékonyan működhessenek.

Tisztelt Országgyűlés! A tisztelt Ház asztalán fekvő T/2014. irományszámú, az Állami Számvevőszék szervezetével és működésével, valamint a nemzetiségek jogaival összefüggő egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat egyik fontos eleme az Állami Számvevőszék függetlenségének erősítése érdekében a költségvetési garanciák hangsúlyosabbá tétele.

A hatékony, tervezhető bér-gazdálkodás kiemelten fontos a költségvetési szervek esetében. Az Állami Számvevőszék célkitűzéseinek megvalósítása során fontos, hogy törekedjen a rendelkezésére álló kapacitások lehető legoptimálisabb hasznosítására. Többek között erre való tekintettel került kiemelésre, hogy az Állami Számvevőszék a törvény elfogadását követően bértömeg-gazdálkodást folytathat. Az, hogy egy szervezet minden évben egy előre meghatározott összegű bértömeggel gazdálkodhat, elősegíti az erőforrások feladatokhoz illeszkedő, hatékonyabb allokálását, ezzel párhuzamosan megakadályozhatja esetleg a túlköltekezést is. A javaslat eredményeképpen az ÁSZ a jelenlegi rendkívüli körülményekhez is alkalmazkodva fegyelmezettebb, tervezhetőbb és kiszámíthatóbb bér-gazdálkodást folytathat majd a későbbiekben. A bértömeg-gazdálkodás esetében a kiadási előirányzat mértéke határozza meg a személyi juttatások kifizetésének mértékét, ami a központi költségvetés számára is tervezhetőbbé és kiszámíthatóbbá teszi a finanszírozást.

(15.20)

A törvényjavaslat további célja az Állami Számvevőszék által végzett ellenőrzések hatékonyságának növelése. Az Állami Számvevőszék által végrehajtott ellenőrzések során fontos a legmagasabb szintű ellenőrzési bizonyosság elérése, továbbá az, hogy az ellenőrzésekről készített jelentésekben megalapozott, szakmailag kidolgozott megállapítások, javaslatok legyenek megfogalmazva, amelyek ténylegesen támogatják a közpénzeket felhasználó, közvagyonnal gazdálkodó szervezetek tevékenységét.

A korábbi évek ellenőrzési tapasztalatai alapján a gyakorlatban kirajzolódott tendenciákra építve több olyan jogintézmény bevezetését tartalmazza a módosítás, amely elősegítheti az ellenőrzések hatékonyabb elvégzését, ezáltal pedig a számvevőszéki munka hitelességének növelését, valamint társadalmi elfogadottságát is erősíti.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim! A törvényjavaslat lehetővé teszi az ÁSZ személyi állománya jogviszonyainak új alapokra helyezését is. A tervezet alapjaiban változtatja meg a személyi állomány foglalkoztatási viszonyait, amelyek kulcselemei a közös megállapodáson alapuló jogviszony, mely számvevői közszolgálati szerződéssel jön létre; a jogviszony elemeinek szabályozottsága helyett dereguláció, amely által a mainál kevesebb kérdés szabályozása marad az Állami

Számvevőszékről szóló törvény szintjén; a dereguláció által a felek autonómiájának biztosítása a jogviszony tartalmi elemeinek kialakításában; illetve összességében a kötött előmeneteli rendszer megszüntetése.

A törvénymódosítás szerint a számvevői kinevezést felváltja a számvevői közszolgálati szerződés, amely a jogviszony egyes tartalmi elemeinek meghatározása tekintetében nagyobb teret enged a felek megállapodásának, valamint a korábbinál lényegesen nagyobb védelmet biztosít az alkalmazottak számára a munkáltató egyoldalú döntéseivel szemben is. A tervezet szerint a felek által kialakított szerződés rendelkezik a munkakör, a besorolás, a munkavégzés helye, az alapilletmény, illetve egyéb kérdésekben, míg a szerződésben nem érintett kérdéseket illetően az Állami Számvevőszékről szóló törvény szabályai az irányadók.

A módosítás értelmében az Állami Számvevőszék elnöke át nem ruházható hatáskörben, belső irányítási irányelvben határozza meg a számvevői besorolási kategóriákat, az egyes számvevői munkaköröket, a pótszabadság kérdését, melyek irányadók a számvevői közszolgálati szerződés megkötése során, így keretet adnak a jogviszony felek által történő kialakításához.

A fentiek lehetőséget biztosítanak a munkáltató számára egy rugalmas, teljesítményorientált humánpolitikai rendszer kialakítására, melyben az Állami Számvevőszék elnöke határozza meg az illetménypolitikai alapelveket. A szerződést módosítani csak az Állami Számvevőszék és a számvevő közös megegyezésével lehet, mely a munkáltató számára egyoldalú kinevezésmódosításokat lehetővé tevő korábbi szabályozáshoz képest jelentős garanciát nyújt a foglalkoztatottak számára, ezzel is hozzájárulva a számvevők független és befolyásmentes munkavégzésének biztosításához.

A tervezet továbbá a gyakornoki feladatellátás feladatok jellegéhez igazodó, rugalmasabb megszervezésére irányul, amennyiben a javaslat lehetővé teszi esetükben a határozott időre történő foglalkoztatást. Szükséges továbbá megteremteni annak a lehetőségét, hogy az Állami Számvevőszék szervezete humán-erőforrás-gazdálkodás, munkaszervezés szempontjából is meg tudjon felelni a jelenkor kihívásainak.

Az Állami Számvevőszék a pandémia kezdete óta hatékonyan alkalmazza az otthoni munkavégzés intézményét, amelynek legfőbb legitimációs alapja az ÁSZ elnökének szervezetalakítási joga. Az egyértelműség érdekében indokolt kimondani, amit ez a jogszabály meg is tesz, hogy az otthoni és a távmunkavégzés részletes feltételeiről az elnök által kiadott belső szabályzat rendelkezik.

Tisztelt Országgyűlés! Az előzőeken túlmenően a javaslat a nemzetiségi szervezetek számára megfelelő átmeneti időszakot állapít meg arra, hogy nemzetiségi egyesületként vetessék magukat nyilvántartásba, és így jelölő szervezetként jelöltet állíthassanak a nemzetiségi és a helyi önkormányzati választásokon.

Tisztelt Képviselőtársaim! Az említett célkitűzések eredményes megvalósítása, valamint a folyamatban lévő gazdasági és társadalmi változások szükségessé teszik az Állami Számvevőszék jelenlegi tevékenységének és struktúrájának racionalizálását. Olyan megoldások bevezetését veti fel a javaslat, amelyek hozzájárulhatnak a rendelkezésre álló erőforrások hatékonyabb felhasználásához, ezáltal pedig tovább növelhetik a Számvevőszék feladatellátásának minőségét, mellyel egyidejűleg megteremti a törvényjavaslat a tervezhetőséget és a kiegyensúlyozott szervezeti működtetést.

Az elhangzottak ismeretében arra kérem tisztelt képviselőtársaimat, támogassák az előttünk fekvő törvényjavaslat elfogadását. Köszönöm szépen a figyelmüket. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Megkérdezem Tóth Tibor államtitkár urat, kíván-e most felszólalni. *(Jelzésre:)* Igen. Parancsoljon, öné a szó.

TÓTH TIBOR pénzügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Képviselők! Mint ahogy az önök előtt is ismert, hazánk pénzügyi, gazdasági stabilitásának biztosítása az államháztartás valamennyi szereplőjének előírásokat tiszteletben tartó, hatékony működését kívánja meg. Emellett napjainkra még inkább felértékelődtek a költségvetési forrásokkal való szabályszerű és eredményes gazdálkodás követelményei is, ezzel párhuzamosan pedig a közpénzügyi ellenőrzés szerepe is minden eddiginél hangsúlyosabbá válik. Az Állami Számvevőszéknek mint a közpénzügyi ellenőrzés legfőbb szervének kiemelt célja, hogy megalapozott és megbízható ellenőrzéseivel, valamint ellenőrzési tapasztalatainak nyújtó javaslataival a közpénzekkel gazdálkodó valamennyi szervezet jogszerű működését elősegítse.

Az Állami Számvevőszék szerepe kiemelt abban is, hogy felkészítse a közpénzekkel gazdálkodó szervezeteket a felmerülő kihívások eredményes leküzdésére, ezzel is erősítve a közpénzügyi rendszer ellenálló képességét.

Tisztelt Képviselők! Az említett célkitűzések eredményes megvalósítása szükségessé teszi az Állami Számvevőszék jelenlegi tevékenységének és struktúrájának racionalizálását a függetlenségét biztosító garanciális szabályok megőrzése és megerősítése mellett. Ezért a törvényjavaslat olyan megoldások bevezetését veti fel, amelyek hozzájárulhatnak a rendelkezésre álló erőforrások hatékonyabb felhasználásához, amely növelheti a Számvevőszék feladatellátásának minőségét, amellyel egyidejűleg megteremti a tervezhetőséget és a kiegyensúlyozott működést. A törvényjavaslat szerint az Állami Számvevőszéknek minden évben egy előre meghatározott összegű bértömeggel kell majd gazdálkodnia, ami elősegítheti a szervezeti erőforrások hatékonyabb felhasználását.

Tisztelt Ház! Lényeges szempontként kezeli a törvényjavaslat az ellenőrzött szervezetekkel való szélesebb körű együttműködés megvalósítását. Ha egy

ellenőrzött szervezet olyan támogató partnerként tud az Állami Számvevőszékre tekinteni, melynek az ellenőrzés mellett kiemelt célja a szakmai alapokra támaszkodó tanácsadás, akkor irányukból is nagyobb hajlandóság fog mutatkozni a közreműködésre, valamint az Állami Számvevőszék által megfogalmazott javaslatainak hasznosítására is. Az Állami Számvevőszéknek lehetősége lesz az ellenőrzési tervben nem szereplő ellenőrzések lefolytatására is, amit többek között olyan, a közpénzeket, közvagyonot érintő, társadalmilag jelentős ügyek felmerülése indokolhat, amelyek azonnali fellépést tesznek szükségessé. Ezzel lehetővé válik az ellenőrzés során a tényállás teljesebb körű feltárása, és növeli az időben történő beavatkozás és a súlyosabb kihatással járó következmények megelőzésének esélyét is.

A törvényjavaslat bevezeti a fenntartói, irányító szervi, tulajdonosi vagy alapítói kérelemre történő ellenőrzés lehetőségét is, aminek keretében az Állami Számvevőszék tanácsadói véleményt készíthet az ellenőrzött szerv vezetője részére. A törvényjavaslat megteremti annak a lehetőségét is, hogy az Állami Számvevőszék elnöke a számvevőszéki ellenőrzési tapasztalatokra, valamint a szervezeten belüli szaktudásra támaszkodva - a közpénzügyi vonatkozású megkeresések esetén - ajánlást bocsásson ki, amely elősegítheti az egységes jogalkalmazást.

Tisztelt Országgyűlés! A nemzeti vagyon védelme indokoltá teszi azt is, hogy az állami, önkormányzati tulajdonban álló gazdasági társaságokon túl egyéb gazdasági társaságok ellenőrizhetősége is egyértelmű legyen. Ezért a törvényjavaslat szerint az Állami Számvevőszék a jövőben ellenőrizheti az állami vagy önkormányzati tulajdonban vagy résztulajdonban lévő, továbbá valamennyi köztulajdonban álló gazdálkodó szervezet vagyongazdálkodását is.

Az előzőeken túlmenően a törvényjavaslat a nemzetiségi szervezetek számára átmeneti időszakot állapít meg arra, hogy nemzetiségi egyesületként vetessék magukat nyilvántartásba, és így jelölő szervezetként jelöltet állíthassanak a nemzetiségi és a helyi önkormányzati választásokon.

(15.30)

Tisztelt Ház! Az Állami Számvevőszék által végrehajtott ellenőrzések során fontos a legmagasabb szintű ellenőrzési bizonyosság elérése, továbbá az, hogy az ellenőrzésekről készített jelentésekben megalapozott, szakmailag kidolgozott megállapítások, javaslatok legyenek megfogalmazva, amik ténylegesen támogatják a közpénzeket felhasználó, közvagyonnal gazdálkodó szervezetek tevékenységét. Ezért a törvényjavaslatba több olyan jogintézmény kerül beépítésre, amely elősegítheti az ellenőrzések hatékonyabb és megalapozottabb lefolytatását, ezáltal pedig a számvevőszéki munka hitelességének növelését, társadalmi elfogadottságának erősítését. A törvényjavaslat elfogadásával nemcsak az Állami Számvevőszék működése erősödik, hanem a nemzetiségek jogai is hangsúlyosabban kerülhetnek érvényre.

A fentiek alapján javasolom az önök előtt fekvő törvényjavaslat támogatását. Köszönöm megtisztelő figyelmüket. *(Taps a kormánypárti sorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Most a vezérszónoki felszólalások következnek. A Fidesz képviselőcsoportjának vezérszónoka Tilki Attila képviselő úr. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

DR. TILKI ATTILA, a Fidesz képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Képviselőtársaim! Az előttünk fekvő, az Állami Számvevőszék szervezetével és működésével, valamint a nemzetiségek jogaival összefüggő egyes törvények módosításáról szóló T/2014. irományszámú törvényjavaslat három fő téma köré épül fel, amiben több módosítást is tartalmaz, amelyről exozéjában Bánki Erik képviselőtársam már részletesen beszélt.

Fekete fellegek gyűlnek az európai, így a magyar gazdaság egén is, ami a háztartásokon, a vállalkozásokon túl a központi kormányzat költségvetését is nehéz helyzetbe hozza - nyilatkozta az ÁSZ elnöke a 60. közgazdász vándorgyűlésen. Én volt települési vezetőként ebből az aspektusból közelítem meg az előttünk fekvő törvényjavaslatot.

A vezérszónoki felszólalásomban a törvényjavaslat legfontosabb elemeiről szeretnék beszélni, melyek elősegíthetik az ellenőrzések hatékonyabb és megalapozottabb lefolyását, ezáltal pedig a számvevőszéki munka hitelességének növelését, társadalmi elfogadottságának erősítését.

Az egyik legfőbb téma és talán a legfontosabb: az Állami Számvevőszéknél lévő bérrendszer teljes átdolgozása. Ma egy kötött, fix bérrendszer van, ami a számvevői besoroláshoz az átlagkereset és egy szorzószám szorzatában állapítja meg a fix fizetést. Ez elszakad a valódi teljesítménytől, az emelést a számvevők automatikusan minden évben megkapják. Ehelyett fontos lenne áttérni egy teljesen tiszta bértömeg-gazdálkodásra, amikor az indexálás, ami a Számvevőszék függetlenségének egyik garanciája, a bértömeget érinti, és nem az egyes számvevők konkrét fizetését. Ez a költségvetés számára semmilyen többletkiadással nem jár, tehát pont ugyanannyit fog költeni a költségvetés a számvevők bérére, mint eddig, viszont lehetővé teszi egy teljesítményre ösztönző és a teljesítmények alapján differenciáló bérrendszer kialakítását az Állami Számvevőszéken belül.

Tisztelt Ház! A törvényjavaslat további fontos eleme a tanácsadó-támogató szerepének az erősítése és az együttműködés. Az Állami Számvevőszék szerepe kiemelt abban, hogy felkészítse a közpénzekből gazdálkodó szervezeteket a kihívások eredményes leküzdésére, ezzel is erősítve a közpénzügyi rendszer ellenálló képességét. Ennek érdekében a módosítás nagyobb hangsúlyt kíván fektetni az Állami Számvevőszék tanácsadó és támogató funkciójára. Fontos célkitűzés, hogy az Állami Számvevőszék mint a közpénzügyekre

a legszélesebb rátekintéssel rendelkező szervezet, támaszkodva az ellenőrzési tapasztalatokra, valamint a szervezeten belüli szaktudásra egyaránt, tájékozási és viszonyítási pontként szolgáljon a közzféra egésze számára. A Számvevőszék egy kimagasló szakértelemmel, szaktudással bíró állami intézmény, és lehetne a vizsgálatokon túl arra is használni az állami szférában, hogy ha eddig korábban jellemzően tanácsadó cégek köréből kértek átvilágítást meg tanácsadást magukra nézve az állami szervek, akkor meg lehetne kérni ebben az esetben az Állami Számvevőszéket az állami szervezetrendszeren belülről, ha egyébként is rendelkezésre áll a megfelelő szaktudás.

Tisztelt Országgyűlés! Ugyancsak lényeges szempontként kezeli a módosítás az ellenőrzött szervezetekkel való szélesebb körű együttműködés megvalósítását. A javaslat kiindulópontja, hogy ha az ellenőrzött szervezetek olyan támogató partnerként tudnak tekinteni az Állami Számvevőszékre, melynek az ellenőrzés mellett a szakmai alapokra támaszkodó tanácsadás is kiemelt célja, akkor nagyobb hajlandóság fog mutatkozni a közreműködésre, az Állami Számvevőszék javaslatainak hasznosítására.

Az Állami Számvevőszék hatékonyabb, rugalmasabb és eredményesebb feladatellátása érdekében szükségessé vált az ellenőrzési tervben nem szereplő ellenőrzések lefolytatásának lehetőségét megteremteni. Az ellenőrzési tervben nem szereplő ellenőrzések lefolytatását indokolhatja többek között olyan, a közpénzeket, közvagyonot érintő, társadalmilag jelentős ügyek felmerülése, amelyek azonnali fellépést tesznek szükségessé az Állami Számvevőszék részéről. Az ellenőrzési tervben nem szereplő, soron kívül lebonyolított ellenőrzések révén megfelelő ellenőrzési módszertan kidolgozása mellett lehetővé válik a bizonyítékok elenyészésének elkerülése, ezáltal a tényállás teljesebb körű feltárása, nő az időben történő beavatkozás, valamint a súlyosabb kihatással járó következmények megelőzésének az esélye. Az Állami Számvevőszék éves beszámolója keretében ezen ellenőrzések eredményéről is tájékoztatást nyújt az Országgyűlés számára.

Tisztelt Képviselőtársaim! Az elhangzottak ismeretében úgy vélem, hogy az előttünk fekvő törvényjavaslat támogató rendelkezéseket tartalmaz, ezért kérem tisztelt képviselőtársaimat, hogy a Fidesz-frakcióhoz hasonlóan támogassák a javaslat elfogadását. Köszönöm megtisztelő figyelmüket. *(Taps a kormánypárti sorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. A DK képviselőcsoportjának vezérszónoka Varju László képviselő úr. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

VARJU LÁSZLÓ, a DK képviselőcsoportja részéről: Elnök úr, köszönöm szépen a szót. Tisztelt Ház! A törvényjavaslat deklarált alapcélja az Állami Számvevőszéknek mint a közpénzügyi ellenőrzés legfőbb szervének elősegíteni az ellenőrzés hatékonyabb és megalapozott lefolyását, ezáltal pedig a számvevőszéki

munka hitelességének növelését, társadalmi elfogadottságának erősítését. Ezen túlmenően az Állami Számvevőszék jelenlegi tevékenységének és struktúrájának racionalizálását elősegítendő olyan megoldások bevezetését veti fel a javaslat, amelyek hozzájárulhatnak a rendelkezésre álló erőforrások hatékonyabb felhasználásához és tovább növelhetik a Számvevőszék feladatellátásának minőségét, feltéve, hogyha eleget tesznek annak az elvárásnak, miszerint annak tartalmát is ellenőrzik, és nem csak számszaki megoldásokban gondolkoznak, és egyidejűleg javítják a tervezhetőséget, a kiegyensúlyozott szervezeti működést.

A törvényjavaslat második részében az előzőeken túlmenően a nemzetiségi szervezetek számára megfelelő átmeneti időszakot állapítanak meg arra, hogy nemzetiségi egyesületeként vetessék magukat nyilvánvalóságba, és így jelölő szervezetként jelöltet állíthassanak a nemzetiségi és a helyi önkormányzati választásokon.

Az Állami Számvevőszék költségvetésének megállapítási rendjét pontosítja és deklarálja, hogy a szervezet bértömeg-gazdálkodást alkalmaz, ennek megfelelően a jövőben az Állami Számvevőszéknél a bértömeget tartják szem előtt, ennek csökkentését, befagyasztását vagy kontrollált ütemű növelését tűzheti ki célul a kormány, azaz nem a létszámra vagy az egyes alkalmazottak bértáblában rögzített bérére koncentrálnak, és így könnyen csökkenthet létszámot.

A 9. §-ban részben újraszabályozásra kerülnek az Állami Számvevőszékre vonatkozó, összeférhetlenséggel és együttalkalmazási tilalommal kapcsolatos szabályok. Az új szabályozás nyilván az EU-s forrásokkal összefüggő törvényalkotási kényszer része, de sajnos nem vezet le lényegesen szigorúbb feltételeket, megfelelően szigorú jogszabályozást. A legfontosabb új eszköz a fokozott figyelem, és több hivatkozás személyes érdeket, etikai feltételeket emleget.

A 11. §-ban a javaslat nyilvánvalóan hibásan teljesen megszünteti az állami számvevőszéki törvény 21. §-át, amelyben részletes szabályok vannak a munkatársak különböző kategóriákra vonatkozó bérmegállapítására vonatkozóan.

(15.40)

Ehelyett csupán az elnök alapilletmény-eltérítési lehetőségeit deklarálja. Ez a rész feltételezhetően korrigálásra kerül, ha máskor nem, akkor a Törvényalkotási Bizottság keretében.

A javaslat bevezeti az elévülés intézményét, amely szerint azonban a szervezet esetében, ahol az ellenőrzés lefolytatásának jogalapját a kapott állami támogatás képezi, az ÁSZ a támogatás felhasználásának naptári évét követő öt évig folytathat ellenőrzést. Ez a rész nyilván az európai uniós források megszerzésének céljával került be a javaslatba.

A nemzetiségek jogait érintő 24. §-ban a javaslat a következő évekre vonatkozóan fokozatosan enyhíti a nemzetiségi szervezetek elismerésének szabályait, 2027-től már csak az lesz elismerési feltétel, hogy a

szervezet a nemzetiségi önkormányzati választás évét megelőzően legalább három éve nemzetiségi egyesületeként szereplő egyesület legyen. A mai előírások szerint a nemzetiségi egyesületnél fontos, hogy a rögzített célja, a törvény szerinti, konkrétan megjelölt nemzetiség képviselője legyen.

A törvényjavaslat elfogadását alapvetően elutasítjuk a következők miatt. A bértömeg-gazdálkodás Állami Számvevőszékre vonatkozó kiterjesztése lényegében azt a célt szolgálja, hogy az alkalmazotti létszámmal a bértömeg megszámlálásán keresztül könnyebben lehessen játszani, ez pedig a szervezet függetlenségének csökkentéséhez vezet. Az összeférhetlenségi szabályok részben újraszabályozása nem kielégítő. A magyar összeférhetlenségi rendelkezések ma széttagoltak, nincs egységes jogi definíció, illetve a törvényi szabályozásban jelenleg mintegy 25-30 különálló jogszabályban jelenik meg az összeférhetlenség fogalma. Szankciók ugyan léteznek, de nem működik egységes felügyeleti szerv, ezért valódi visszatartó erő ebben nincs. A meglévő törvények különböző mélységben határozzák meg az összeférhetlenségi szabályokat, és nem jellemző az egyes szabályok egymásra utalása sem. Mindezek alapján a javasolt szabályozással nem értünk egyet, ugyanakkor szükségesnek tartjuk egy átfogó, összeférhetlenséggel kapcsolatos törvényi szabályozás létrehozását.

A javaslat teljesen megszünteti az ÁSZ-törvény 21. §-át, amelyben részletes szabályok vannak a munkatársak különböző kategóriákra vonatkozó bérmegállapítására vonatkozóan. Ehelyett csupán az elnök alapilletmény-eltérítési lehetőségeit deklarálja, ez a rész feltételezhetően korrigálásra kerül (*Nacsa Lőrinc: Ezt már mondtad!*), mint ahogy említettem.

Az elismerés szabályainak fokozatos enyhítése egyértelműen azt a célt szolgálja, hogy a kormánypártokhoz jellemzően hűséges szervezetek megalakítása alakuljon ki ahelyett, hogy egy tisztességes és korrekt együttműködés jöjjön létre.

Hiába próbálja a Fidesz az uniós pénzek miatt eljátszani a jogállamot ezzel a törvényt módosítással, az Állami Számvevőszék az elmúlt években megmutatta, hogy milyen az, amikor egy papíron független állami szerv mégsem független szervként működik, hanem politikai megrendeléseket teljesít - látjuk az előző napirendi pontot, amelynek vitájában közösen részt vettünk, pontosan ez történt.

A véleményünk változatlan: az Állami Számvevőszék elfogult módon, bírságokkal próbálja ellehetetleníteni egyébként az ellenzéki pártok kampányát, a kiszabott bírságok többnyire indokolatlanok. A Demokratikus Koalíció szerint az Állami Számvevőszék újra és újra visszaél azzal, hogy a döntéseit nem lehet megátadni a bíróságon, így övé az első és egyben utolsó szó is. Hiába tudjuk bizonyítani, tudják bizonyítani a pártok, hogy a törvények szerint járnak el, az Állami Számvevőszék - mondhatnám, politikai döntéssel - semmibe veszi ezeket a szakmai érveket, és csak bírságol.

Az Állami Számvevőszék megszünt független szervezetnek lenni, az intézmény a rezsim kiszolgálójává

vált. És ez a jövőben sem fog változni, tekintve, hogy a Gazdasági Bizottság által a tagoknak kiküldött tervezetben még az szerepelt, hogy a jogorvoslat intézményének bevezetését követően jogorvoslati jog; és itt idézem, akár a 29. § (1) bekezdésében az Állami Számvevőszék megállapításai: amennyiben azok alapján fizetési felhívásnak a 31/A. § és a 33. § (3) bekezdésének b) pontjában meghatározott esetek szerinti jogkövetkezmény alkalmazásának van helye, a jogkövetkezményt foganatosító hatósági döntéssel szemben közigazgatási per kíséretében, keretében vizsgálhatók; a (2) bekezdés (1) bekezdés szerinti perben a bíróság a számvevőszéki megállapításokhoz nincs kötve, azonban azokat érdemben köteles vizsgálni; a 3. pontjában az (1) bekezdés szerinti perben a bíróság az Állami Számvevőszéket perbe állítja. *(Sic!)* Ez a rendelkezés azonban a benyújtott szövegből már kikerült, arra hivatkozással, hogy a kérdésben még egyeztetésre van szükség, majd tavasszal visszatérnek rá.

Azzal, hogy a javaslatból még az egyetlen támogatható elem, a jogorvoslati jog is kikerült, erre tekintettel a törvényjavaslatot egész terjedelmében el kell utasítanunk. Köszönöm szépen megtisztelő figyelmüket. *(Taps a Jobbik és az MSZP soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. A KDNP képviselőcsoportjának vezérszónoka Nacsá Lőrinc képviselő úr. Parancsoljon, öné a szó.

NACSA LŐRINC, a KDNP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Le vagyok döbbenve. Önök itt mindig azt mondják, hogy nincsen jogállam, meg diktatúra van, meg a demokrácia halála, de az előző vitában önök azt mondják, hogy jó lenne, ha az Állami Számvevőszék nemcsak a számokat ellenőrizné, hanem véleményformáló szerepe is lenne, erre Bánki Erik képviselőtársam a következő napirendi pontban idehoz egy ilyen javaslatot, amit önök kérnek. *(Dr. Selmeczi Gabriella: Na! - Varju László közbeszól. - Az elnök csenget.)* Hát, egészen le vagyok döbbenve! Önök azt kérték, hogy legyen tanácsadó, támogató funkciója az Állami Számvevőszéknek, fél órával később erről tárgyalunk, tisztelt képviselőtársaim. *(Varju László: Tényleg! Hát, valóban! - Vajda Zoltán közbeszól.)* Egészen, egészen... - szóhoz sem jutok szinte, ami nálam azért ritka. *(Derűltség a kormánypartok soraiban. - Varju László: De most mégis!)*

Az a helyzet, tisztelt képviselőtársaim, hogy ha visszanezzük az Állami Számvevőszék történetét, 152 éves, nagy presztízsű múltja van ennek az intézménynek Magyarországon történetében mint intézménynek, ugyanakkor a szellemisége még korábbra nyúlik vissza, az 1848. évi III. törvény cikk 37. §-a rögzítette először a magyar Országgyűlés költségvetési jogát, ekkor jelent meg először törvényi szintre emelve a bevételek és a kiadások tervezése, valamint a kapcsolódó számadás, amely mind a törvényalkotók, mind a végrehajtók számára egyszerre jelentett jogot és kötelemet. Továbbá a törvényben foglaltak gyakorlati érvényesítése

során felmerülő problémák körvonalazták először egy legfőbb számvevőség felállításának szükségességét. Ezt követően a kiegyezés után, 1869-ben Lónyay Menyhért - Tilki képviselőtársam választókerületének nagy szülőltje - terjesztette elő az országos főszámvevőség felállítására vonatkozó törvényjavaslatát, amelyet az Országgyűlés az 1870. évi XVIII. törvénnyel el is fogadott.

A mostani Magyarország Alaptörvénye kimondja, hogy az Állami Számvevőszék az Országgyűlés pénzügyi és gazdasági ellenőrző szerve, mely ellenőrzi a központi költségvetés végrehajtását, az államháztartás gazdálkodását és az államháztartásból származó források felhasználását, valamint a nemzeti vagyon kezelését. Az Állami Számvevőszék által végrehajtott ellenőrzések során fontos a legmagasabb szintű ellenőrzési bizonyosság elérése, továbbá az, hogy az ellenőrzésekről készített jelentésekben megalapozott, szakmailag kidolgozott megállapítások, javaslatok legyenek megfogalmazva, melyek ténylegesen támogatják a közpénzeket felhasználó, köztalánval gazdálkodó szervezetek tevékenységét.

A korábbi évek ellenőrzési tapasztalatainak értékelése és a konzekvenciák levonása után most egy olyan módosító javaslatot tárgyalunk, amely előremutató jellegű, még tovább segíti az ellenőrzéseket és a még hatékonyabb és még megalapozottabb ellenőrzések lefolytatását. A törvényjavaslat a korábbiaknál is nagyobb hangsúlyt kíván fektetni - az önök kérésére is - az Állami Számvevőszék tanácsadó és támogató funkciójára. A törvényjavaslat fontos eleme az ellenőrzött szervezetekkel való szélesebb körű együttműködés megvalósítása. A törvényjavaslat célja, hogy az ellenőrzött szervezetek támogató partnerként, és ne egy bürokratikus hatóságként tudjanak tekinteni az Állami Számvevőszékre, melynek az ellenőrzés mellett kiemelt célja a szakmai alapokra támaszkodó tanácsadás.

Az előbbieken említett célok elérése érdekében, valamint a jelenlegi turbulens gazdasági időszakban, reagálva a most zajló gazdasági és társadalmi változásokra, szükségessé vált az Állami Számvevőszék jelenlegi tevékenységének és struktúrájának racionalizálása. Az átalakítások célja a feladat ellátása minőségének további javítása, valamint a rendelkezésre álló erőforrások még hatékonyabb felhasználása. Az átalakítások bürokráciacsökkentő és adminisztrációs terheket mérséklő intézkedésekkel is járnak, ami egy hatékonyan működő állami szerv esetén kritikus fontosságú elvárás.

Mi a Fidesz- és a KDNP-frakciók részéről fontos célkitűzésnek tartjuk az ügyfélközpontú szolgáltató állam és a hatékony, korszerű közigazgatás kiépítését mind a központi közigazgatás, mind az egyéb állami szervek tekintetében.

(15-50)

Megszokhattuk már, hogy minden egyes parlamenti ülészakban legalább kéthavi rendszerességgel

tárgyalunk egy-egy olyan törvényjavaslatot, melynek elsődleges vagy közvetett célja a bürokráciacsökkentés, a digitalizáció, az elektronizálás, illetve az adminisztrációs terhek csökkentése. A mostani, Állami Számvevőszékre vonatkozó intézkedések közvetett módon az állampolgárok számára is könnyebbséget jelentenek, de közvetlenül az ÁSZ hatékonyabb, optimalisabb működése hasznos az ellenőrzött szervezetek, intézmények, valamint az államháztartási gazdálkodás számára, így tehát közvetetten az állampolgárok is profitálnak ebből a módosításból is.

Az elmúlt évek tapasztalatai azt mutatják, hogy az állampolgárokat, az állami szerveket, a közigazgatást és a vállalkozásokat érintő adminisztrációs és bürokratikus terhek csökkentése legalább olyan fontos és hasznos, mint az adóterhek csökkentése. Az előző vitában elmondtam, hogy nyolcvan alkalommal csökkentett adóterhet a Fidesz-KDNP-kormány az elmúlt 12 évben. Az idén 152 éves intézmény - ahogy a történelem folyamán is - mindig az adott kor gazdasági-társadalmi változásaihoz igazodva végezte a munkáját, eredeti céljait és feladatait megtartva, de továbbfejlesztve, és most is fontos és hasznos átalakítás előtt áll az Állami Számvevőszék.

A KDNP-frakció támogatja az Állami Számvevőszék tanácsadó és támogató funkcióját erősítő, az intézményt hatékonyabbá és korszerűbbé tevő törvényjavaslatot. Arra kérem önöket, hogy támogassák önök is. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypartok sorában.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Az MSZP képviselőcsoportjának vezérszónoka Vajda Zoltán képviselő úr. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

VAJDA ZOLTÁN, az MSZP képviselőcsoportja részéről: Nagyon szépen köszönöm a szót, elnök úr. Máris beszélek a törvény tartalmáról, és kritikát fogok megfogalmazni tartalmilag, de először egy picit nézzük a törvény benyújtásának a formáját, mert szerintem az is egy érdekessége ennek a törvényjavaslatnak, hogy ezt nem a kormány, hanem a parlament Gazdasági Bizottságának az elnöke, Bánki elnök úr nyújtotta be. *(Nacsa Lőrinc: A bizottság nyújtotta be!)* A bizottság, de Bánki elnök úr mondta el az expozét. Tehát a bizottság nyújtotta be. Köszönöm a kiegészítést. Még friss képviselő vagyok, és nem fogalmazok pontosan, de mindenesetre nem a kormány, hanem a bizottság nyújtotta be.

Ezt csak azért mondtam el, mert a törvényjavaslat egyébként számtalan ponton módosítja az ÁSZ-ról szóló jelenlegi törvényt, így többek között a számvevők jogállását, bérezését, összeférhetetlenségi szabályait is. Azonban a javaslat indoklásában én sehol nem találtam utalást arra, hogy például ezen módosításokról előzőleg egyeztettek volna a munkavállalókkal vagy a szakszervezetekkel. Vélhetően a társadalmi, valamint a szociális partnerekkel történő érdemi egyeztetést kívánja ezzel a munkamódszerrel

megkerülni a kormányzat, holott az Európai Unió egyik sarkalatos követelése a jelenlegi kormányzattal szemben pontosan az, hogy a törvények módosítását megelőzően történjen meg az érdemi szakmai és társadalmi egyeztetés. Hát, úgy tűnik, hogy a Fidesz vezette kormányzatnak a mindennapokban még mindig nem fontosak az EU-s támogatások, és tovább folytatják háborújukat a jogállamisággal, a szövetségeseivel és az Európai Unió intézményrendszereivel szemben. A törvényjavaslat indoklásában ugyanis, még egyszer mondom, még utalás szintjén sem került megemlítésre, hogy a jelen módosítást korábban egyeztetették vagy sem, mondjuk, az ÁSZ vezető tisztségviselőivel vagy a munkavállalói érdekképviselőkkel.

De hogy tartalmilag is rátérjek a törvényjavaslatra: a törvényjavaslat egyik eredménye, hogy az ÁSZ elnökének a jogai tovább bővülnek. Az elnökkel való - hát, hogy is mondjam, idézőjelesen: - jó szakmai kapcsolat eredményezheti a magasabb bérezést is - ugye? -, mert az elnök kezében lévő hatalom ezzel tovább bővül, míg a szervezet többi munkavállalójának a függése és kiszolgáltatottsága az elnöktől tovább nő. A törvényjavaslat a munkáltató számára egy - hát, idézőjelesen mondom megint: - rugalmas humánpolitikai rendszert hoz létre, ahol az ÁSZ elnöke egy személyben határozza meg a számvevők besorolási kategóriáját, munkakörét, a pótszabadságuk mértékét vagy alapilletményük eltérítésének a mértékét is plusz 60 százalék és mínusz 10 százalék közötti értékben. Sőt, az otthoni és távmunkaszabályok lehetővé teszik az elnök számára, hogy bármikor, például a szervezet működési költségeinek csökkentése érdekében a számvevők ne a munkahelyükről, hanem otthonról végezhessek a munkájukat. Ezzel a munkavállalók költségei nőnek, hiszen az otthoni infrastruktúrájukat fogják használni. Ez még akkor is többletkiadásokat jelent a munkavállalókra nézve, ha valamilyen kompenzációban részesülnek majd.

Végül az érdekképviselői szervezet vezetőivel kapcsolatosan az eddigi összeférhetetlenségi szabályok megszüntetésre kerülnek. Az elmúlt, lassan 13 évük gyakorlata alapján óhatatlanul felmerül bennem a kérdés, hogy ezt az engedményt mely fideszes káder vagy mely fideszes pártkatoná kedvéért teszi a tisztelt előterjesztő nevében a Fidesz, a kormány, vagy mit tudom én, pontosan kicsoda. Vajon milyen pártpolitikai érdekek húzódnak meg egy elvileg független és pártatlan intézmény további politikai megszállása mellett?

Végül szeretném megjegyezni, hogy az ÁSZ új elnökét, dr. Windisch Lászlót az Országgyűlés 2022 júliusában választotta meg laza 12 évre. A Fidesz-KDNP javaslatára jelölte a parlament a Gazdasági Bizottságban. A bizottság elnöke már akkor is - tisztelettel - Bánki Erik úr volt, fideszes országgyűlési képviselő, aki egyben a jelen törvényt módosító javaslatot is benyújtotta. 2010-ben még sokaknak meglepetést keltett a közéletben, hogy saját korábbi pártpolitikaikkal foglalják el az addig független intézmények vezető posztjait a fideszesek, meg időnként a KDNP-

sek. Hát, úgy látom, hogy azóta ez a rendes ügymenük része lett.

Mindezek alapján teljesen nyilvánvaló, hogy a magam és a frakcióm nevében azt tudom mondani, hogy nem fogjuk támogatni ezt a módosítást. Köszönöm, hogy elmondhattam. *(Taps a DK soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! A Jobbik képviselőcsoportjának vezérszónoka Z. Kárpát Dániel képviselő úr. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

Z. KÁRPÁT DÁNIEL, a Jobbik képviselőcsoportja részéről: Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Nagyon érdekes javaslat fekszik előttünk. Az is érdekes, ami nincs benne. Évek óta beszélünk például arról, hogy közpénzügyi ellenőrzés tekintetében hogy maradhat ki az ellenőrzöttek köréből több száz helyhatóság, és hogy fordulhat elő Magyarországon az, hogy vannak bőven olyan önkormányzatok, amelyek egyszerűen nem esnek ellenőrzési körbe. Nem egy ezt megoldandó csomagot hozott be most a kormány, hanem nyilvánvalóan személyes lobbierőknek engedelmessé és erre-arra elhajolva igyekszik úgy megváltoztatni a működési struktúrát, hogy az a szája íze szerinti legyen. Önmagában nem is lenne akkora katasztrófa az, hogy egy működési rendet a kormány egy ilyen szervezetet illetően igyekszik finomhangolni, de például adódik a kérdés, hogy az összeférhetetlenségi szabályok hígtásával vagy megszüntetésével mi a valódi célja a kormánynak, és milyen erőknél engedelmeskedik. *(Nacsá Lőrinc: Nem a kormány nyújtotta be!)*

Önmagában a benyújtás módja is nagyon erős kritikát enged meg nekünk, hiszen a Gazdasági Bizottság tagjaként én magam is egy lehetetlen küldetéssel szembesültem, amikor előző este érkezett egy e-mail, abban egy anyagtervezettel, később ennek megérkezett a módosítása, de lényegében fizikailag nem állt rendelkezésre elég idő ahhoz, hogy a bizottság ülésén megfelelő döntést lehessen hozni. Most már nyilván sokkal könnyebb a helyzetem, hiszen a plenáris vita idejére azért alaposan és részletesen is át lehetett tekinteni azt, amiről szó van, de azt egészen elképesztőnek tartom, hogy a Gazdasági Bizottság erőforrásait és struktúráját is kitétték ennek a kihívásnak, ráadásul ezt egy olyan időszakban tették, amikor alapos kritika illeti önöket azért, mert a jogalkotás során nem tartanak be határidőket, nem folytatják le a szükséges konzultációkat. Az egészségügyi törvény kapcsán is nem nagyon tudom értelmezni azt, amikor a törvény tervezett általános vitája előtti délelőttre vagy kora délutánra meghívják az ellenzéki pártokat egyeztetni. Ez nagyon szép dolog, el lehet mondani, hogy egyeztetünk, de előttünk fekszik a kész javaslat. Egyeztetésnek azt hívják, amikor a kialakulás fázisában, még alakítható módon tárgyalunk egymással valamiről, és semmiképpen nem azt, hogy egy udvariassági vizitet rendezünk néhány órával az érdemi vita kezdete előtt egyébként egy majdnem kész javaslatról.

Azt látjuk, hogy önmagában az elnöki alapilletmény-eltérítés lehetőségével nem lenne baj, ha egy korábbi megfelelő garanciarendszer szavatolná azt, hogy nem kerülhet méltatlan helyzetbe egy dolgozó. De ha megint csak egy vezetői jogosítvány vagy akár egy pallos lesz az, hogy az eltérítés miként alakul, és a korábbi garanciális elemek vagy azok egy része megszűnik, az egyáltalán nem egy megnyugtató állapot. Tehát vitatjuk a keletkezés körülményeit, vitatjuk a tartalom egy jó részét is, hiszen azt látjuk, hogy van, ami ebből egyenesen visszaélésekre ad lehetőséget; és még azt is vitatjuk, ami nincs benne a javaslatban.

Tehát a szokásos és általános ellenzéki kritikához képest is keményebben fogalmazva: ez, ami előttünk fekszik, sajnálatos módon tökéletesen elfogadhatatlan. Köszönöm a figyelmet. *(Taps a DK és az MSZP soraiban.)*

(16.00)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Szabadi István, a Mi Hazánk képviselőcsoportjának vezérszónoka jelezte, hogy mondandóját innen az emelvényről, a szószékről kívánja elmondani. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

SZABADI ISTVÁN, a Mi Hazánk képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Ház! A Mi Hazánk Mozgalom konstruktív ellenzéki pártként az Állami Számvevőszék korábbi, 2021. évi szakmai tevékenységéről, működéséről és gazdálkodásáról az Országgyűlés részére májusban benyújtott beszámolóját és a most előttünk álló törvényjavaslatot is kizárólag ellenőrzésszakmai szempontok alapján értékelte és tekintette át.

Üdvözljük azt, hogy a volt ÁSZ-elnök 12 évig tartó ámokfutása után a jelen előterjesztés határozott előrelépést mutat az ÁSZ-ellenőrzések szakmai színvonalának javítása érdekében, ugyanakkor kötelességünknek érezzük, hogy újabb javaslatokkal hívjuk fel a figyelmet arra, hogy mely területeken lenne szükség a közpénzekkel való gazdálkodás ellenőrzésére.

Először mindenképp egy rövid áttekintést szeretnék ismertetni az ÁSZ korábbi működését illetően, hogy mutassam, miben is kellene javulnia a közpénz-ellenőrzés intézményének.

Májusi vezérszónoki felszólalásomban kiemeltem, hogy a 2021. évi ÁSZ-beszámolóban Domokos László megbízatásának lejártá előtt valójában az elnöksége idején elért eredményeket foglalta össze, ami igen ijesztő képet festett arról, mivé lett a fénykorában professzor dr. Kovács Árpád elnöksége alatt szakmai elismerésnek örvendő szervezetből.

A volt ÁSZ-elnök sajnos azt tartotta fontosnak - és még büszke is volt arra -, hogy a megújított számvevőszéki jelentéseket, beszámolókat, az ellenőrzések eredményeit szemléletesen és közérthetően mutatták be, ami kizárólag a jól megszerkesztett infografikáknak volt köszönhető, és nem a szakmai tartalomnak.

Az ÁSZ legnagyobb vívmányának pedig korábban azt tekintették, hogy az ellenőrzött szervezetek száma 12 év alatt a húszszorosára nőtt. De hogyan nőtt a húszszorosára? Hát úgy, hogy az ellenőrzötteket azonos program és kritériumok szerint digitális alapon vizsgálták le, ami álláspontunk szerint a minőségi munka rovására ment, ugyanis egy központi költségvetési szervezetet, egy önkormányzatot, egy gazdasági társaságot és egy civil szervezetet nem lehet ugyanazon feltételrendszer alapján ellenőrizni. Mindenképpen úgy ítéltük meg, hogy ez egy hibás ellenőrzési módszer, és véleményünk szerint a mennyiséget persze lehet ezzel növelni, de a minőséget nem.

A kiegyensúlyozott, átlátható és fenntartható költségvetési gazdálkodás elvének érvényesülését a korábbi ellenőrzési módszer alapján abban látta még az ÁSZ, hogy az ellenőrzött szerv rendelkezik-e például aláírt szabályzatokkal, éves beszámolókkal, nyilvántartásait naprakészen vezeti-e, betartja-e a bizonylati rendet, de a lényegét, a szerződések és a számlák mögötti valós teljesítéseket nem vizsgálta. Kiemelkedő teljesítménynek pedig azt tekintette korábban - például 2021-ben -, a helyi önkormányzatokat 100 százalékos lefedettséggel vizsgálták, miközben a több mint 8 ezer állami beruházás közül mindössze négyet, annak is csak az előkészítő szakaszát ellenőrizték.

Az utóbbi adat különösen azért aggasztó, mert a hatályos ÁSZ-törvény alapján a Számvevőszéknek a beruházási előirányzatok felhasználásának törvényességét és célszerűségét is véleményeznie kellene az Országgyűlés felé. Ezek után nem vagyunk persze meggyőződve arról, hogy az eddigi ÁSZ-velemények megalapozottak.

Ilyen előzmények után a Mi Hazánk Mozgalom üdvözölte, hogy a korábbi elnököt júliusban nem választották újra, bár nem lepődünk meg azon, hogy az eseti bizottság ÁSZ-elnöknek nem a mi jelöltünket javasolta, - hiszen egyedüli ellenzéki pártként mi jelöltünk még ÁSZ-elnök-jelöltet; azonban megelőlegezett szakmai bizalommal fordulunk az új elnök, dr. Windisch László felé, akinek a pénzügyi felügyelet élén végzett munkássága szakmai körökben elismert, és ez esetleg reményt adhat arra, hogy a közpénzek ellenőrzése úgy fog történni, ahogy azt illene kezelni.

Megválasztása után elnök úr kijelentette, hogy mind szervezeten, mind eljárásaiban meg kívánja újítani a Számvevőszéket. A szabályozottságot kezdő kérdésnek fogja tekinteni, és a mélységi vizsgálatokra fogják helyezni a hangsúlyt, hogy minden államilag elköltött forint szabályosan, célszerűen és hatékonyan legyen elkölthető. Kiemelt témaként kezeli majd a vízgazdálkodás közpénzügyi vonatkozásait, a költségvetés rejtett adósságait, a pedagógusok bérrendezését, amit kifejezetten támogatunk.

Az előttünk álló törvényjavaslat intézkedései közül egyetértünk, a Mi Hazánk Mozgalom egyetért a bértömeg-gazdálkodás bevezetésével, ami a személyi juttatások előirányzatának a foglalkoztatottak szempontjából sokkal előnyösebb felhasználását teszi lehetővé.

Felhívjuk azonban a figyelmet ugyanakkor arra, hogy a 2023. évi központi költségvetés véleményezése során a Költségvetési Tanács jelezte, hogy a közzsférában jövőre sem várható béremelés, ami feszültség forrása lehet, ezért célszerű lenne, és megfontolásra javasoljuk, hogy a költségvetési szerveknél bértömeg-gazdálkodást vezessenek be a dolgozók jobb megbecsülése érdekében. Ezért kérjük a tisztelt elnök urat, hogy ajánlásaival, javaslataival a közigazgatás más területein is szorgalmazza a bértömeg-gazdálkodás bevezetését.

A hatályos ÁSZ-törvény alapján a számvevői ki nevezést a munkáltatói jogkör gyakorlója egyoldalú nyilatkozatával módosíthatja, ami sajnos korábban tág teret adott a munkáltatói önkénynek.

A Mi Hazánk Mozgalom anonim bejelentő felületére érkeztek olyan levelek is, melyeket korábbi ÁSZ-dolgozók írtak nekünk. Ugyanis korábban az egy-két fős irodákból nagy open office-okat csináltak, ahol a dolgozók még nem is beszélhettek egymással, a számvevők pedig a nap végén tudták meg, hogy másnap melyik feladaton és az ÁSZ melyik épületében fognak dolgozni, továbbá valamennyi munkahelyi levelezés címzésébe másolatban be kellett helyezni a felső vezetőket. De folytatom: ráadásul a folyamatot ugyanaz a számvevő nem vihette végig, nehogy túl sok információra tegyen szert. Például aki bekérte az adatokat, a feldolgozásban már nem vehetett részt.

A felsoroltak miatt egyetértünk a törvényjavaslat azon módosításával is, hogy a számvevői szolgálati szerződést csak az ÁSZ és a számvevők közös megegyezésével lehet majd módosítani. Emellett szeretném elnök úr figyelmét felhívni arra a korábbi időszakban az ÁSZ-től fokozatosan eltávolított számvevőkre, akik már 2010 előtt ott dolgoztak és szakmaiság küzdöttek, de a korábbi elnöknek nem feleltek meg. Méltánytalanul kirúgott szakemberekről van szó. Ők is csak bíznak abban, hogy ismét egy tisztességes intézmény alakul ki az ÁSZ-ből.

Üdvözöljük azt, hogy elnök úr betartja a bizottsági meghallgatása során tett ígéretét, és a törvényjavaslat szerint az eddigi legfeljebb öt munkanap helyett legalább öt munkanapra módosítja a számvevőszéki ellenőrzések során az adatszolgáltatás összeállításának a határidejét, továbbá biztosít hiánypótlási lehetőséget. Ez azért mégiscsak egy korrektebb hozzáállás az ellenőrzés folyamatában. És az is pozitív dolog, hogy az ellenőrzés megállapításait még a jelentéstervezet összeállítása előtt egyeztetni tervezik az ellenőrzöttel; ez mindenképpen hiányzott a korábbi időszakban.

Májusi felszólalásomban jeleztem továbbá azt is, hogy a rövid határidő miatt az ellenőrzött szervek segítése külön szolgálatná nőtt ki magát, különösen a kisebb civil szervezetek és gazdasági társaságok esetében, akik az adatbekérő levél alapján sokszor azt sem tudták, hogy mely dokumentumokat kell feltölteni.

Emellett kifogásoltam korábban azt is, hogy amennyiben a feltöltött éves számviteli beszámolót a szervezet képviselője nem írta alá, azt úgy tekintették,

hogya a beszámoló nem készült el, továbbá az értelmezési probléma miatt utólag benyújtott bizonylati rendet nem fogadták el. Ebben is csak bízni tudunk, és reménykedünk, hogy ez már tényleg csak a múlt, és a jövőben ez nem így lesz.

Példaként említem, hogy augusztusban megkereséssel fordultam az ÁSZ-hoz, hogy a Magyar Államkincstár az államháztartásról szóló törvényben és végrehajtási rendeletében előírt közzétételi kötelezettségét nem teljesíti, mivel a központi költségvetés végrehajtásának részletes adatait a honlapján nem teszi közzé, nem elérhető; a mai napig egyébként csak az első fél-éves adatok érhetőek el. Válaszként azt kaptam, hogy jogi kötőerővel bíró állásfoglalás kiadására ugyan nincs lehetősége, de az általam jelzett problémát az ellenőrzések tervezése során hasznosítani fogják.

(16.10)

Üdvözljük tehát, hogy a Számvevőszék második féléves ellenőrzési tervében már szerepelnek a Magyar Államkincstár nyilvánosságra hozott adatai, információi és a beszámolók kezelésével kapcsolatos tevékenységének ellenőrzése.

A témát azért is tartom fontosnak, mert a minisztériumok előző kormányzati ciklusra vonatkozó éves költségvetési beszámolóit közérdeklődés-igénylésre 90 nap elteltével sem kaptam meg a Magyar Államkincstártól, helyette a zárszámadási törvények internetes URL-linkjeit, elérhetőségeit küldték meg, amit meggyőződésem, hogy kilenc perc alatt össze lehet gyűjteni, nem pedig 90 nap alatt.

A Mi Hazánk Mozgalom a közpénzekkel való hatékony és átlátható gazdálkodás érdekében újabb területek ellenőrzését is javasolja a Számvevőszék felé. Ilyen például, hogy az állami szerződéseknél 2012-től az adóoptimalizálási célból létrejött offshore háttérű szerződéses partner esetében gyakorlatilag elegendő, ha nyilatkozik arról, hogy a tényleges tulajdonosa megismerhető. Tehát nem arról kell nyilatkozni, hogy ki a tulajdonos, csak hogy megismerhető a tulajdonos. A kötelezettségvállaló költségvetési szerv pedig a szerződéskötést megelőzően nem köteles a nyilatkozat valóságtartalmának a vizsgálatára, csak azt ellenőrzi, hogy a cég a nyilatkozattételi kötelezettségének eleget tett-e. Hát, ez aztán egyáltalán nem zárja ki annak a lehetőségét, hogy az állami szervek offshore cégekkel szerződjenek, mert ezek alapján nem lehet ezt meg tudni. Szeretném, ha az ÁSZ új elnöke erre mindenképpen javítási törekvéseket foganatosítana.

Továbbá a választásokig több ezer milliárd forint összértékűre becsült, ingyenes vagyonjuttatásban részesülő 34 közérdeklődő vagyonkezelő alapítvány gazdálkodásának átvilágítását is fontosnak tartanánk. Az átadott vagyonba ingatlanok, részvények egyaránt tartoznak, amit a közalapítványok szabadon elidegeníthetnek, azaz a megkötéssel persze, hogy a befolyt bevételt a közérdeklődő célok megvalósítására kell fordítani, aminek ellenőrzésére eddig nem került sor. Bízom abban, hogy ezeknek az ellenőrzésére is sor kerül majd a jövőben.

Végezetül: bízunk abban, hogy az a törvénymódosítás valóban javíthatja, segítheti a korrekt, valós és célravezető ellenőrzéseket a közpénzek felhasználását illetően, hiszen nagyon fontos az, hogy tudjuk, minden egyes közpénzforintot mire és hogyan költöttek el. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Ezzel a felszólalások végére értünk.

Most a nemzetiségeket képviselő bizottság által felkért nemzetiségi képviselő felszólalása következik. Megadom a szót Ritter Imre nemzetiségi képviselő úrnak, a nemzetiségeket képviselő bizottság elnökének, aki nemzetiségi nyelven ismerteti felszólalásának első mondatait, majd azt magyarra fordítva folytatja a felszólalását. Parancsoljon, elnök úr, ön a szó.

RITTER IMRE, a Magyarországi Nemzetiségek Bizottságának elnöke: Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrtes Parlament! Erlauben Sie mir bitte, dass ich im Namen und im Auftrag des Ausschusses der in Ungarn lebenden Nationalitäten unseren Standpunkt bezüglich die Abänderung des Gesetzes über die Änderung bestimmter Gesetze in Bezug auf die Organisation und Arbeitsweise des Staatlichen Rechnungshofs und auf die Rechte der Nationalitäten mit Nr. T/2014, erörtere.

Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Engedjék meg, hogy a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága nevében kifejtsem álláspontunkat a T/2014. számon benyújtott, az Állami Számvevőszék szervezetével és működésével, valamint a nemzetiségek jogaival összefüggő egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat kapcsán.

A Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága 2022. november 21-i ülésén tárgyalta a Gazdasági Bizottság által benyújtott törvénymódosító javaslatot. A T/2014. számon benyújtott törvényjavaslat 24. §-a módosítja a nemzetiségek jogairól szóló 2011. évi CLXXIX. törvényt az alábbiak szerint: „(1) A nemzetiségek jogairól szóló 2011. évi CLXXIX. törvény (a továbbiakban Njtv.) 2. § 14. pontja helyébe a következő rendelkezés lép: (E törvény alkalmazásában:) 14. az 50-72. § alkalmazásában nemzetiségi szervezet: a párt és a szakszervezet kivételével a civil szervezetek bírósági nyilvántartásában szereplő olyan egyesület, amelynek alapszabályában - a nemzetiségi önkormányzati választás évét megelőzően legalább 3 éve - rögzített célja az e törvény szerinti, konkrétan megjelölt nemzetiség képviselése;

(2) Az Njtv. 2. § 14. pontja helyébe a következő rendelkezés lép: (E törvény alkalmazásában:) 14. az 50-72. § alkalmazásában nemzetiségi szervezet: a jogi személyek nyilvántartásában - legalább 2024. június 30-tól - nemzetiségi egyesületként szereplő egyesület, amelynek alapszabályában - a nemzetiségi önkormányzati választás évét megelőzően legalább 3 éve - rögzített célja az e törvény szerinti, konkrétan megjelölt nemzetiség képviselése;”

(3) Az Njtv. 2. § 14. pontja helyébe a következő rendelkezés lép: (E törvény alkalmazásában:) 14. az 50-72. § alkalmazásában nemzetiségi szervezet: a jogi személyek nyilvántartásában - a nemzetiségi önkormányzati választás évét megelőzően legalább 3 éve - nemzeti-ségi egyesületként szereplő egyesület;”

A törvényjavaslat általános indokolása szerint a javaslat a nemzetiségi szervezetek számára megfelelő átmeneti időszakot állapít meg arra, hogy nemzetiségi egyesületként vetessék magukat nyilvántartásba, és így jelölő szervezetként jelöltet állíthassanak a nemzetiségi és a helyi önkormányzati választásokon.

A törvényt módosító javaslat (1) bekezdése a törvény kihirdetését követő napon történő hatállyal visszavezeti az Njtv.-be a 2022. július 25-éig hatályos fogalom meghatározást. A (2) bekezdés 2024. július 1-jei hatálybalépéssel előírja a nemzetiségi egyesületi formát azzal, hogy ez esetben még vizsgálendő az is, hogy a szervezet alapszabályában a választást megelőző három éve szerepel-e valamely konkrét nemzetiség képviselője. A (3) bekezdésben szereplő módosítás alapján pedig 2027. július 1-je után a választási szervek kizárólag a nemzetiségi egyesületi forma három évre való fennállását ellenőrzik.

Mielőtt érdemben foglalkoznánk ezen törvényjavaslat körülményeivel és előzményeivel, szeretném leszögezni, hogy a törvényjavaslat tartalma a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága részéről az adott helyzetben elfogadható, ahhoz módosító javaslattal ezen parlamenti eljárás során - nagy valószínűséggel - nem fogunk élni, és elfogadását az Országgyűlés részére javasoljuk.

Azért hangsúlyoztam az adott helyzetet, mert ugyanakkor szeretnék kitérni a mostani módosítás előzményeire, okaira és körülményeire, melyekkel több szempontból sem tudunk egyetérteni, azonosulni.

Ezen törvényjavaslat előzménye volt, hogy 2022. június 21-én az egyes választási tárgyú, valamint kapcsolódó törvények módosításáról szóló T/367. számú, a kormány által benyújtott törvényjavaslat több területen is érintette a Magyarországon őshonos nemzetiségeket. Konkrétan a mostani módosítás előzménye a T/367. számú törvényt módosító 38. §-a volt, ami az elfogadását követően az Njtv. 2. § 14. pontja helyébe a következő rendelkezést léptette: „(E törvény alkalmazásában:) 14. az 50-72. § alkalmazásában nemzetiségi szervezet: a párt és a szakszervezet kivételével a civil szervezetek bírósági nyilvántartásában - a nemzetiségi önkormányzati választás évét megelőzően legalább 3 éve - nemzetiségi egyesületként szereplő egyesület;”

Ez a 2022. júniusában benyújtott törvényjavaslat - annak ellenére, hogy több pontban is kifejezetten a nemzetiségekre vonatkozott - előzetesen sem az országos nemzetiségi önkormányzatokkal, sem a Magyarországi Nemzetiségek Bizottságával nem került egyeztetésre.

(16.20)

Szolga József horvát nemzetiségi szószóló a T/367. számú törvényjavaslat általános vitájában, majd

az ezt követő vitaszakaszban is elmondta a magyarországi nemzetiségek fenntartásait, idézem: „A Ve. hatályát veszítő rendelkezései közül kiemeljük a 307/D. § (2) bekezdésében foglaltak kivételét, amely alapján a Nemzeti Választási Bizottságnak már nem szükséges ellenőriznie a nemzetiségi egyesület alapszabályát abból a szempontból, hogy a nemzetiségi önkormányzati választások vonatkozásában nemzetiségi szervezetnek minősül-e. Megítélésünk szerint a választási eljárásban a jelölő szervezet nyilvántartásba vételének eldöntésekor a tervezett új szabályozás problémákat fog eredményezni.”

Majd később így folytatta: „A tervezet 38. §-ára vonatkozó indoklás szerint a módosításra a nemzetiségi önkormányzati választáson a nemzetiségi szervezet nyilvántartásba-vételi eljárásának egyszerűsítése érdekében kerül sor. A civil szervezetek bírósági nyilvántartásáról és az ezzel összefüggő eljárási szabályokról szóló 2011. évi CLXXXIV. törvény 95. § e) pontja szerinti nyilvántartásnak tartalmaznia kell, hogy az egyesület formája nemzetiségi egyesület, vagyis a szervezet kimeríti az Njtv. 2. § 15. pontjában foglaltakat.” Idézem: alapszabálya szerint nemzetiségi érdekvédelmet, érdekképviselőt, a nemzetiségi kulturális autonómiával közvetlenül összefüggő tevékenységet ellátó egyesület.

„Felmerül a kérdés, hogy a választási eljárásban a nyilvántartásban szereplő nemzetiségi egyesület mint forma szövegszerű megjelenítése keletkeztet-e jelölő szervezeti jogosultságot vagy a szervezet bíróság által befogadott, alapszabályban leírt, a nemzetiségi egyesületre vonatkozó feltételeket teljesítő megfogalmazások. Továbbá megválaszolandó kérdés, hogy a nyilvántartás hároméves időtartamát a jelen törvény hatálybalépését követően kell számítani, vagy a 2024-es nemzetiségi önkormányzati választások vonatkozásában a most érvényben lévő szabályok szerint kell meghatározni a jelölő szervezet jogosultságát” - Szolga József négy hónappal ezelőtti idézetének vége.

A mintegy négy hónappal ezelőtt általunk felvetett anomáliák és szabályozási hiányosságok jogosságát egyértelműen igazolja az a tény, hogy jelen módosító szándékkal, az akkori módosítást időben eltolva, visszaáll az eredeti szabályozás, ezzel lehetőséget teremtve az egyszerűbb eljáráshoz szükséges előzetes bírósági eljárás remélhetőleg korrekt, pontos szabályozására.

Természetesen mint szinte mindenben, a választási jelölő szervezetek és a választási módszerek tekintetében is a 13 nemzetiség 13 külön történet. Én most konkrétan a német példával élnék.

Az Észak-magyarországi Német Önkormányzatok Szövetsége, Egyesület, az ÉMNÖSZ statisztikai száma: 1861399-9499-517-13. Ebből a számsorból az 517 utal arra, hogy egyéb egyesületként van nyilvántartva és nem nemzetiségi egyesületként, aminek a kódszáma a gazdasági szervezetek gazdálkodási forma szerinti osztályozása alapján 528, tehát a jelenleg hatályos jogszabály szerint nem lehetne jelölő szervezet a 2024. évi önkormányzati választásokon.

Jelzem, az előző négy országos önkormányzati választáson mind a négy esetben az ÉMNÖSZ volt a jelölő szervezet. Ugyanez igaz a másik lehetséges német jelölő szervezetre, a Baranyai Német Önkormányzatok Szövetségére. Az ő statisztikai számjelükben is 517 szerepel, és ők voltak az első két választásnál a jelölő szervezet. Azért van érdemben csak két potenciális jelölő szervezet, mert az országos 10 százalékos küszöböt más német nemzetiségi szervezet nem tudja reálistan teljesíteni.

Jelen állapot szerint egyik szervezet sem lehetne a Magyarországi Németek Országos Önkormányzatának jelölő szervezete, tehát ha most lenne a választás, akkor nem tudnánk országos német önkormányzati jelölteket állítani. Továbbmegyek: mivel nem lenne országos német önkormányzat, így a 2026-os országgyűlési választásra sem lenne jelölő szervezet, és ebből adódóan német parlamenti képviselő vagy szószóló sem. A magyarországi német nemzetiség, azt gondolom, érhetően ezzel le lenne fejezve. Nagy bizonyossággal állítom, hogy a Nemzeti Választási Bizottság a négy hónappal ezelőtti módosítás kezdeményezésekor ezt a kérdést nem gondolta végig, mert kizárt ügynek tartom, hogy akkor ilyen módosítást kezdeményezett volna.

A civil szervezetek nyilvántartása ügyében a területileg illetékes törvényszék jár el, mely nem feltétlenül egységes mérlegelési rendszer alapján fogja meghozni a döntéseit; erről vannak már nagyon negatív korábbi tapasztalataink, akár az elmúlt évről is. Ez megint újabb kockázatot és visszalépést jelent az országos nemzetiségi jelölő szervezetek szempontjából, hiszen ezek vonatkozásában 1994 óta legalább egy testület, a Nemzeti Választási Bizottság járt el követően, kiszámíthatóan, viszonylag következetesen.

A négy hónappal ezelőtti és a mostani törvény-módosítás apropóján szeretném egyértelműen jelezni, hogy mind az Országos Nemzetiségi Önkormányzatok Szövetsége, mind pedig a NEB részéről nem tudunk egyetérteni az Njtv. rövid határidejű, nem kellően előkészített és az őshonos magyarországi nemzetiségekkel előzetesen nem egyeztetett módosításaival. Aggályosnak tartjuk azt a most látható konkrét esetet is, miszerint az Njtv. módosítását a NEB-bel történt előzetes érdemi konzultáció nélkül más parlamenti bizottság nyújtja be, azzal együtt, hogy tudom, a mostani időszorult helyzetben a Gazdasági Bizottság csak technikai segítséget nyújt a megoldás irányába.

A Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága az elmúlt több mint nyolc évben minden felvetett nemzetiségi szabályozási kérdés áttekintésében, szükséges módosításában maximalisan közreműködő volt, minden választási kérdést egyeztetett természetesen a Nemzeti Választási Irodával és a Nemzeti Választási Bizottsággal és viszont. A négy hónappal ezelőtti és a mostani módosítás viszont azt bizonyítja, hogy a Nemzetiségi Választási Bizottságnak vissza kellene térnie az elmúlt nyolc évben folytatott jó gyakorlat-hoz.

Összefoglalva: tekintettel arra, hogy a nemzetiségi jelölő szervezetek biztonsága alapvető kérdés a helyi és az országos nemzetiségi önkormányzatok választásán, és ebből a szempontból időszorításban vagyunk, így a holnapi napon lefolytatandó, átfogó nemzetiségi szakmai egyeztetés után a törvényjavaslatot várhatóan támogatni fogjuk, de ezt a kérdéskört nem tartjuk lezártnak és megnyugtatóan megoldottnak. A választásokat követően bizonyosan szükség lesz még további pontosításokra, remélem, teljes körű egyeztetéssel. Köszönöm, hogy meghallgattak. Danke für Ihre Aufmerksamkeit! *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Képviselőtársaim! Kérdezem képviselőtársaimat, hogy ki kíván a vitában még felszólalni. *(Senki sem jelentkezik.)* Jelentkezőt nem látok, az általános vitát lezárom.

Most megkérdezem Bánki Erik bizottsági elnök urat mint előterjesztőt, hogy kíván-e válaszolni a vitában elhangzottakra. *(Bánki Erik jelzésére:)* Igen, kíván válaszolni. Parancsoljon, öné a szó.

BÁNKI ERIK (Fidesz): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Először is köszönöm szépen Tilki Attila és Nacsa Lőrinc képviselőtársaimnak azt a pozitív és támogató hozzáállását, amivel a törvényjavaslatához viszonyulnak, illetve Szabadi István képviselő úrnak, a Mi Hazánk képviselőjének, aki a törvényjavaslat több elemével is egyetért.

Alapvetően ennek a törvényjavaslatnak az érdemi részét az Állami Számvevőszék új elnöke küldte el számunkra azok után, hogy a meghallgatás során a bizottság vitáján szóba került több olyan kérdés, amely az Állami Számvevőszék működésének hatékonyságát segítette volna, és erre Windisch László, akkor még az Állami Számvevőszék elnökjelöltjeként abszolút nyitott és fogékony volt.

(16.30)

Meg is állapodtunk abban, hogy amikor eljut odáig, hogy ezen javaslatait összefoglalóan összeállítja, akkor elküldi a bizottság részére, mi pedig, a bizottság tagjai - kormánypárti tagjai elsősorban - a támogatásunkról biztosítottuk; így állt össze ez a törvényjavaslat. És ahogy Ritter Imre képviselőtársam, a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága elnöke elmondta, valóban, ez csak egy lehetőség volt arra, hogy a törvényjavaslat azt a korábbi kezdeményezést, amely szintén a Magyarországi Nemzetiségek Bizottsága részéről már felmerült, és amely a nemzetiségi képviselők választásával kapcsolatos kérdéskört tisztázta volna, az esetleges visszaélések körét szűkítette volna, ezeket a javaslatokat azért dolgoztuk bele ebbe a törvényjavaslatba, hogy még el tudjuk fogadni a parlament ezen ülészakáján.

Teljesen egyetérték képviselőtársammal abban, hogy maradtak még hátra nyitott kérdések. Én magam a Gazdasági Bizottság elnökeként is vállalom azt

szívesen, hogy a későbbiekben, ha ilyen típusú kérdések merülnek fel, és abban mi a kisebbségek bizottsága irányába segítő kezdet tudunk nyújtani, akkor ebben ránk számíthatnak.

Remélem, hogy ellenzéki képviselőtársaim majd meggondolják magukat a későbbiekben, és ők is támogatják ezt a törvényjavaslatot, mert meggyőződésem az, hogy minden elemében megfelel a jogszabályalkotás követelményeinek, csak és kizárólag olyan előremutató javaslatokat tartalmaznak - ahogy azt az expozémban is kifejtettem -, amelyek az Állami Számvevőszék működésének hatékonyságát, átláthatóságát és eredményességét fogják javítani.

Tehát arra kérem önöket, hogy a zárószavazás során is támogassák. Amennyiben módosító indítvány van, és az olyan, ami segíti az Állami Számvevőszék elnökének kezdeményezését az imént felsorolt hatékonyság növelése érdekében, azokat természetesen támogatni tudjuk majd. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypárti oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Tisztelt Országgyűlés! Képviselőtársaim! Tisztelt Országgyűlés! A módosító javaslatok benyújtására holnap, azaz csütörtökön 16 óráig van lehetőség.

Most soron következik az **egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról** szóló törvényjavaslat általános vitája a lezárásig. A kormány-előterjesztés T/2031. számon a Ház informatikai hálózatán valamennyiünk számára elérhető.

Most megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak, a Belügyminisztérium államtitkárának, a napirendi pont előterjesztőjének. Parancsoljon, öné a szó.

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár, a napirendi pont előadója: Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Egy olyan törvénycsomagot hozunk az Országgyűlés elé, amely a Belügyminisztérium álláspontja szerint korszerűbbé és hatékonyabbá teszi a magyar egészségügyi ellátórendszert. Ha megengedik, először ismertetném azokat a főbb célkitűzéseket, amelyeket a Belügyminisztériumban megfogalmaztunk erre a kormányzati ciklusra az egészségügyi ellátórendszert illetően.

Legfontosabb célunk az egészségben eltöltött évek számának az emelése és közelítése az európai uniós átlaghoz. Itt az elmúlt években egy jó tendencia volt megfigyelhető, de van még mit tennünk, és elsősorban a prevenció az, ahol nagyon sok tennivalónk van. Egy olyan ellátórendszert szeretnénk kiépíteni, olyan egészségügyi rendszert szeretnénk kiépíteni, ami nem betegséggel, hanem egészségüggyel foglalkozik, és ennek talán a legfontosabb katalizátora a prevenció szemlélet előtérbe helyezése.

A második célkitűzésünk az otthonhoz, a lakóhelyhez közeli egészségügyi ellátások megerősítése. Ennek két vertikuma van: az egyik az alapellátás, a másik pedig a szakellátás alacsonyabb progresszivitási szintje, egyrészt a járóbeteg-ellátás, másrészt pedig a városi kórházak által nyújtott ellátások. Az a cél,

hogy azonosítsuk azokat az ellátásokat, amelyeket az otthonhoz közel kell hogy az állampolgárok megkapjanak, viszont ezeket megkérdőjelezhetetlen minőségben kapják is meg.

A harmadik fő célkitűzésünk pedig, hogy a háború és járvány sújtotta időszakra készülve az egészségügy reagáló képességét megőrizzük és megerősítsük, azt, amit egyébként a Covid-időszak alatt is felmutatott. Minden mérvadó egészségügyi szervezet és intézet azt prognosztizálja, hogy bár most éppen lecsengőben van egy pandémia, a következő évtizedben valószínűsíthető újabb világjárványok megjelenése, erre fel kell készülnünk, az ellátórendszer rezilienciáját meg kell őriznünk.

Ez a három fő célunk, és ennek a három fő célnak fogunk alárendelni minden olyan eszközt, ami a rendelkezésünkre áll. Az eszközök beazonosítását a nyár folyamán, illetve kora ősszel elvégeztük. Számos szakmai szervezettel konzultáltunk, a Magyar Orvosi Kamarát meg is hívtuk ide, az általános vitára. A szakmai kamarákon túl betegszervezetekkel, szakszervezetekkel egyeztetünk, és a legfőbb eszközeinket beazonosítottuk.

Mindazonáltal előre kell bocsátanom, hogy nem egy nyár alatt találtuk ki az egészségügyi ellátórendszer megerősítését célzó koncepciókat, hiszen elég csak utalásszinten felsorolnom pár olyan projektet, ami akár uniós, akár hazai forrásból az elmúlt évtizedekben megvalósult: akár a svájci-magyar együttműködésre gondolunk az alapellátás megerősítése érdekében, akár a TÁMOP 6.2 5-B projektre a fekvőbeteg-ellátórendszer struktúráját érintve, akár az EFOP-1.8.0-ra, amelynek népegészségügyi és alapellátási lábai is voltak. Ezeknek a projekteknek olyan kiváló elméleti dokumentumai születtek, amelyek alapjául szolgálnak a mostani változtatásokhoz. Mélyelemzéseket végeztek a projekt résztvevői, az itt dolgozó munkacsoportok kiváló munkát végeztek, olyan anyagok vannak a kezünkben, amire bőven építkezhetünk.

Az előterjesztésünk, illetve a törvényjavaslatunk követi azt az utat, amelyet a beteg az ellátórendszerben követ, tehát az alapellátással kezdünk, és haladunk az ellátórendszer progresszivitási szintjein egyre magasabbra. Itt a következőt emelném ki: az egészségügyi ellátórendszer megerősítésének komplex elképzelése túlmutat még azon, ami most az Országgyűlés elé kerül - ez a törvényi szint -, hamarosan várható a kormányrendeleti és a miniszteri rendeleti szabályozó csomag is. Tehát, ami most a normaszövegbe nem fért bele, azt hamarosan kormányrendeleti és alacsonyabb jogszabályi szinten rendezni fogjuk. Mindenesetre úgy nem lenne teljes a mai beszámoló, ha nem említeném meg azokat a programokat is, amiket a törvényi szabályozásnál alacsonyabb szinten fogunk rögzíteni.

A benyújtott törvénytervezet tehát követi a beteg útját, ennek megfelelően pedig elsősorban az alapellátás megújításáról szeretnénk önöknek beszámolni. Az alapellátással kapcsolatban a legfontosabb megállapításaink a következők: a mostani alapellátási körzetrendszer mind a háziorvosi, mind a védőnői, mind

pedig a házi gyermekorvosi rendszer is a nyolcvanas-kilencvenes években alakult ki, akkor még 10,5 millió emberre tervezve az ellátórendszert. Sajnálatos módon közel egymillió népességcsökkenés állt be a nyolcvanas évek óta, az ellátórendszer azonban méretében ehhez nem igazodott. Itt a törvényjavaslat legfontosabb innovációja az lenne, hogy az alapellátás legkisebb egységeként sem a települést tekintenénk, hiszen ellátásszervezési szempontból sokkal célszerűbb járási szintre emelni az ellátásszervezést. A járást tekintjük olyan egységnek, ahol megfelelő módon tudjuk a humán erőforrást és a rendelkezésre álló anyagi erőforrásokat allokálni ahhoz, hogy jobb minőségű ellátást biztosítsunk a magyar biztosítottaknak.

Ennek megfelelően a házi orvosi körzethatárok kijelölésének joga az önkormányzatoktól átkerülne egy ellátásszervezéssel foglalkozó állami háttérintézményhez - ez az Országos Kórházi Főigazgatóság -, ennek az alapellátási igazgatóságán belül hoznánk létre a nemzeti praxiskezelőt, aki mostantól a körzethatárok kijelöléséért felelne. Van ágazati jó példa, a gyógyszerteráknál láttunk hasonlót, ott az Országos Gyógyszerészeti Intézet a jogszabályoknak megfelelő kautélák mentén engedélyezi egy-egy adott területre gyógyszerterár létesítését. Fontos kiemelni a házi orvosok megnyugtatása érdekében, hogy a praxisjog mint vagyoni értékű jog nem sérül, sőt ezt a jogintézményt kívánatosnak tartjuk a későbbiekben is megerősíteni.

(16.40)

A gyakorlatban az fog történni, hogy olyan, jelenleg betöltetlen, illetve helyettesítéssel ellátott praxisok beolvadnak a szomszéd körzetbe, egy nagyobb település körzetébe, amit amúgy is helyettesítéssel ugyanaz az orvos kolléga lát el. Tehát ez azt jelenti, hogy sem a betegek, sem az orvos életében ez különösebb változást nem okoz, adminisztratív eszközről van szó. Természetesen az alapellátás finanszírozásának alkalmazkodnia kell ehhez a változáshoz. Ez azt jelenti, hogy a jelenlegi alacsony degressziós sávokat az új szemléletnek megfelelően magasabbra fogjuk cserélni, emelni fogjuk a finanszírozási rendeletben. Ezenkívül bátorítjuk a praxisokat, hogy praxisközösségekbe szerveződjenek. Ezeknek egyre több többletfeladatot fogunk adni, és azt is ösztönöznünk fogjuk, hogy jól képzett szakdolgozókat alkalmazzanak a praxisok.

Az alapellátási ügyeletet teljesen új alapokra helyeznénk a javaslat szerint. A szétaprózódott, a települési önkormányzatokra bízott rendszer az elmúlt 30 évben sajnos nagyon erősen erodálódott, a települések közötti méretbeli különbséget nem tudja a rendszer kompenzálni, így sokkal inkább életszerűnek látszik az, hogy egyetlen országos hatáskörű ellátásszervező gondoskodjon mostantól az ügyeleti ellátásról. Ez a gondolat sem új keletű, már az EFOP-1.8.0 projekt keretében házi orvosok bevonásával az anyag elkészült, ezenfelül pedig több mint egy évig ki is próbáltuk Hajdú-Bihar megyében.

A kezdeti gyerekbetegségek után a tapasztalataink jók, a betegforgalmi adatok a módszer hatékonyságát igazolják, a rendszer lelke pedig egy egységes telefonos triázs. A telefon mostantól nem random ügyeleti szolgáltatónál, hanem az Országos Mentőszolgálatnál csörög. A Mentőszolgálat erre a célra kiképzett, jól képzett szakembere egy kikérdezett protokoll alapján pedig az állapotának megfelelő ellátási szintre irányítja a segítségre szoruló beteget. Ez természetesen több kifutással végződhet. Akinek az állapota házi orvosi kompetenciát igényel a járásközpontban elhelyezkedő házi orvoshoz, akinek az állapota súlyosabb, adott esetben rögtön mentővel összekapcsolva kórház sürgősségi osztályára szállítjuk. Tehát itt a központi telefonos triázs az, ami Hajdú-Bihar megyében nagyon jól vizsgázott.

Meg kell még különböztetnünk az ügyeleti időszak két különböző időszakát, az egyik a délután 4-től este 10-ig tartó időszak. Hajdú-Bihar megyei tapasztalataink alapján egyértelműen elmondhatjuk, hogy ebben az időszakban elsősorban házi orvosi kompetenciára van szükség, azaz kötelességünk minden járásközpontban biztosítani a házi orvos jelenlétét. Ez az eddigi rendszerben nem volt elmondható, tehát ez egy többletszolgáltatás lesz a mostanihoz képest, megyenként egy telefonszámon elérhető a rendszer, és kiszámítható helyen, a járásközpontban mindig azonos helyen megtalálható az ügyeletes házi orvos este 10-ig. A betegforgalmi adatokból ugyanakkor egyértelműen látszik, hogy este 10 után leginkább az fordul az egészségügyi ellátórendszerhez, akinek komolyabb egészségügyi problémája van. Az esetek több mint 90 százaléka mentési feladatként realizálódik, a házi orvosi kompetenciát igénylő esetszám elenyésző, ezért szintén az EFOP-1.8.0.-ban kidolgozott elveknek megfelelően sokkal inkább a Mentőszolgálat az, akire rábízunk az este 10-től reggel 8-ig tartó időszak ellátását.

Szerencse, hogy országosan egységes szervezet áll rendelkezésünkre, így egységes elvek mentén tudjuk valamennyi megye ellátását megszervezni. Felhívom a figyelmet arra, hogy az este 10 utáni időszakban nem csupán a jelenléti házi orvosi pontokat, hanem a mentőállomásokat és a kórházak sürgősségi osztályait is illik figyelembe venni, amikor ennek az időszaknak a megszervezésén gondolkozunk. Természetesen valamennyi fejlesztésünk mögött és valamennyi javaslatunk mögött két dolgot meg kell említenünk: egyrészt a finanszírozás hozzákapcsolását, másrészt pedig a nagyon erős informatikai háttértámogatást. A házi orvosi informatika terén is az a célunk, hogy olyan modern és egységes informatikai felületen dolgozzanak a házi orvosok, ami az ő minőségi munkájukat elősegíti, és az EESZT-vel, ami most már az ötödik születésnapját ünnepli, kompatibilis legyen.

Az új informatikai rendszert két lépcsőben kívánjuk bevezetni. Először is előírjuk minden házi orvosi szoftverszolgáltatónak, hogy az EESZT adattartamával és adatstruktúrájával kompatibilis adatokat kell tudniuk biztosítani, a második lépésben, illetve ott,

ahol a szoftverszállítók ezt nem vállalják, az EESZT keretein belül ingyenesen biztosítjuk nekik a miniHIS rendszert, amit házi orvosok bevonásával az alapellátó orvosokra fejlesztettünk ki.

A progresszivitás következő szintje a járóbeteg-szakellátás. Szintén szeretnénk megerősíteni, de ehhez a megerősítéshez először az kell, hogy egy pontosabb képet kapjunk arról, hogy mi történik a járóbeteg-szolgáltatoknál. *(Dr. Lukács László György telefonját a DK-frakció felé fordítja. - Nacsá Lőrinc: Ez lett a Jobbik szerepe! - Dr. Lukács László György: Rólad is csinállok, ha úgy gondolod.)* Az ő tulajdonosi hátterük meglehetősen heterogén, mi arra kértük a kormányt, és a törvényjavaslat azt a lehetőséget teremti meg az Országos Kórházi Főigazgatóságnak, hogy a szakrendelőkben folyó szakmai gazdasági tevékenységet, ingatlan- és szerződéses viszonyokat felmérje, hogy felelősen tudjunk egy javaslatot tenni arra, hogy mi legyen a szakrendelők fenntartását tekintve a további sorsuk.

A fekvőbeteg-ellátó rendszerben egy új irányítási modellt vezettünk be, ez már a Covid-időszakban működött, ezt a továbbiakban erősíteni fogjuk. Ennek van egy gazdasági irányítási lába, ahol a megyei irányító intézményekhez fogjuk kapcsolni a városi kórházakat, és van egy ellátásszervezési lába. A kettő között a legfontosabb különbség, hogy a gazdasági irányítás tartja a közigazgatási határt, azaz nem lépi át a megyehatárt, az ellátásszervezési viszont igen. Tehát ez igaz egyébként az ügyeleti szolgáltatokra is. A legfontosabb szempontunk itt a betegérdek és a megbízhatóság, ami azt jelenti, hogy függetlenül attól, hogy a megyehatár melyik oldalán van a bajba jutott honfitársunk, a lehető legrövidebb idő alatt jusson definitív ellátáshoz. Ennek megfelelően az irányító megyei kórház a megyén belül az alapellátástól a megyei szintig egy betegirányító funkciót is fog kapni a gazdasági irányításon túl. Azonban azok az ellátási események, amik megyén belül nem láthatók el, ott továbbra is marad a térségi szemlélet, azaz a közigazgatási határokon kívül a földrajzi adottságokhoz optimalizált betegutakat szervezünk.

A kórház-finanszírozás a következő, amit meg kell említenem. Ez a jelen törvénytervezetnek nem szerves része, azonban meg kell hogy említsük, hogy egy új típusú finanszírozási rendszerre szeretnénk az egészségügyi fekvőbeteg-ellátókat átállítani. Ennek érdemi, új eleme, hogy az állandó költségeket báziselemként elismernénk, leválasztanánk a közvetlen betegellátást szolgáló finanszírozásról, és a kórházak hozzájárthatnának azokhoz a költségelemekhez, amik már csak azért is keletkeznek, mert a kórház 24 órán át nyitva van.

A hbcs-rendszer megújítása, illetve a teljesítményfinanszírozás megújítása pedig a TÁMOP-6.2.5-B-ben kialakított egységes kontrollrendszer alapján rendelkezésre álló adatokra épülne. Egy gyors kódkarbantartást futtatnánk le osztályos szintű adatok alapján, hosszabb távon pedig bekerülési költséggyűjtésen alapuló díjtétel-revizióval számolunk.

Mit sem ér minden erőfeszítésünk, ha megfelelő humán erőforrás nem áll rendelkezésünkre ahhoz, hogy ezeket a jobbitó szándékú változásokat végrehajtsuk. Ezzel kapcsolatban a tisztelt Házal megosztanám a következőket. A humán erőforrás biztosítása terén jelentős eredményeket értünk el az anyagi oldalon, de az csak az egyik fele annak, hogy mind az orvosi, mind a szakdolgozói pályát vonzóvá tegyük. Amit revideálnunk kell, azok a kompetenciaszintek egyéni szinten is, mind az orvosok, mind pedig a szakdolgozók tekintetében.

Nagyon büszkék vagyunk arra, hogy a felsőfokú végzettségű szakdolgozóink kiválóan álltak helyt a Covid-időszakban, olyan feladatokat vettek a nyakukba, amit a képzettségüknek megfelelően gyakorlati szinten, skillszerűen tudnak gyakorolni, és nagyon jól helytálltak. Nagyon jók a tapasztalataink a mentőtisztjeinkkel, nagyon büszkék vagyunk rájuk, az Országos Mentőszolgálat folyamatosan mérte a betegelégedettséget a Hajdú-Bihar megyei pilot idején, és a mentőtisztek az ötfokozatú elégedettségi skálán 4,6 pontot értek el, ami, azt kell hogy mondjam, hogy kiváló, és nagyon büszkék vagyunk rájuk. *(Taps a kormánypartok padsoraiból.)*

(16.50)

(Az elnöki széklet Lezsák Sándor, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)

A pálya vonzóvá tétele az alapellátásban - nekem ez személyesen is meggyőződésem - sokkal hatékonyabbá tehető, ha olyan kompetenciákat adunk az alapellátás kezébe, ami most csak a szakellátásban érhető el. Magyarul, néha csak egyszerű fiskális elvek mentén korábban szabályozott receptírási, beutalási kötelezettségeket és lehetőségeket az alapellátás szintjére viszünk, jó részkompetencia-vizsgák és jártassági vizsgák segítségével a praxisközösségeknek ki fogjuk nyitni ezt a lehetőséget.

Ugyancsak örömmel láttam, hogy az orvosszakmai szervezetek mindannyian támogatják, hogy a szakdolgozóink kompetenciáját és képzését olyan irányba vigyük el, hogy a korábban csak orvosi végzettséggel elvégezhető, de a jól képzett szakdolgozók által is gyakorolható beavatkozásokat a későbbiekben biztonságosan a szakdolgozók kezébe tudjuk adni. Ők felelős és kiváló szakemberek, szerencsére most már az orvosostestületek is kellőképpen bíznak bennük.

Ami ezen a területen már előrelépés, hogy a monolit rendszerű rezidensképzést megtörtük, és olyan részkompetencia-vizsgákat vezettünk be, amik alapján egy-egy részterületen a rezidens és szakorvosjelölt már önálló munkavégzésre is képes lehet. Tehát példaként mondom, ha egy szemeszszakorvos-jelölt kolléga bizonyos számú lencseműtétet felügyelet mellett elvégez, és ő jártassági vizsgát tett, a gyakorlati képességeit bizonyította, akkor mostantól önállóan is végezhet résztvevénységet, amit eddig csak szakorvos tehetett.

Ami még a szolgálati jogviszonnal és az ágazati bérrendezéssel kapcsolatos, tájékoztatom a tisztelt Házat, hogy az elmúlt időszakban egy történelmi jelentőségű orvosbéremelés zajlott. 2015-höz képest megnégyesződött a szakorvosok átlagkeresete, és ennek a harmadik lépcsője 2023-ban még előttünk van, egy általános, körülbelül 10 százaléknyi emelés még hátra van az orvosbér-emelés harmadik lépcsőjéből. Ez azt fogja eredményezni, hogy a nemzetgazdasági toplistán jövőre a szakorvos meg fogja a repülésirányítót is előzni, és az első helyen fog szerepelni a nemzetgazdasági kereseti listán.

A kormány hosszú távú célja pedig az, hogy mivel a gyógyítás csapatmunka, az orvosok és a szakdolgozók bérét kössük egymáshoz, és egy olyan bérszintet szeretnénk a szakdolgozóknak biztosítani, hogy a későbbiekben arányosan, az orvosokéval együtt mozogjon a fizetésük. Itt a következő módszertant alkalmaztuk. Megnéztük, hogy a nemzetgazdasági átlagkereset és az orvosok keresete hogyan aránylik egymáshoz. El kell mondjam a képviselő hölgyeknek és uraknak, hogy most az OECD-országok élvonalába tartozunk, közel háromszoros az orvosok átlagkeresete a nemzetgazdasági átlagkeresetnek. Olyan országok közé tartozunk most, mint Hollandia, Németország és Luxemburg. Megnéztük, hogy ezekben az országokban az orvos és a szakápoló bére hogyan aránylik egymáshoz. Azt tapasztaltuk, hogy ezeknél az országoknál 32 és 38 százalék között szór az orvos/szakdolgozó bérránya. *(Arató Gergely: Kicsit forintban kevesebb csak!)* A kormány célja, hogy a magyar orvos/szakdolgozó bérrányát is körülbelül erre a szintre állítsa be.

Szintén a pálya vonzóvá tétele szempontjából fontosnak tartom, hogy meg fogjuk újítani a rezidens-ösztöndíjprogramot, ami évek óta egyébként jól funkcionál, de sokkal fókuszáltabban fogunk azokra a területekre alkalmazni támogatási programot, ahol a korábban paraszolvencia miatt sújtott szakmáknál hiányállapot mutatkozott. Ennek a kompenzálására vezettük be a rezidensképzési támogatási programokat, és azt kell hogy mondjam, jól működnek, úgyhogy rá fogunk ezekre erősíteni.

A törvénytervezetünk fontos része az, hogy átláthatóbb állapotokat teremtsünk az egészségügyben a különböző foglalkoztatási jogviszonyok tekintetében is. Korábban 13-féle módon alkalmaztunk egészségügyi dolgozókat a kórházaknál, ezt szeretnénk egyszerűsíteni. Itt az egészségügyi szolgálati jogviszony miatt a személyes közreműködői szerződéseket egy év alatt kivezetnénk. Minden egyes közreműködői szerződéssel vagy vállalkozói szerződéssel alkalmazott orvos egész állásra vetítve azt okozza, hogy egymillió forint bértámogatástól esik el a szolgáltató, tehát a kórházak gazdálkodása szempontjából célszerű ennek a jogviszonynak a kivezetése, és az egészségügyi szolgálati jogviszonynak a továbbfejlesztése.

Szintén lényegi eleme a javaslatnak, és a szociális tárcával együtt dolgozunk azon, hogy az egyik legfontosabb, lakóhelyhez közeli ellátást, a tartós ápolást meg erősítsük és új alapokra helyezzük. Ezzel kapcsolatban

kiemelném, hogy a német nyelvterület kivételével Európában ezt az ellátást nem az egészségügyi szolgáltatók nyújtják, hanem a szociális szféra, viszont a történelmi hagyományok miatt kubaturálisan ezek a tartós ápolási osztályok a legtöbbször nem elválaszthatók a kórházaktól. Itt egy olyan megoldásra törekszünk, hogy mivel függetlenül attól, hogy kórházban vagy szociális intézményben fekszik a gondozásra szoruló, ó 24 órás orvosi felügyeletet nem igényel, egységesíteni szeretnénk az erre a tevékenységre vonatkozó szabályokat, a kórházakról leválasztható tartós ápolási egységeket átadnánk a szociális szférának, természetesen úgy, hogy az ott dolgozók érdekei ne sérüljenek, azaz az egészségügyi szakdolgozókat továbbra is Eszjtv.-besorolásnak megfelelő illetménnyel kell a későbbiekben alkalmazni.

Mivel annak a hívei vagyunk a Belügyminisztériumban, hogy gyakorlatban is kipróbáljuk azt, amit az íróasztal mögött jónak látunk, ezért első ütemben Borsod-Abaúj-Zemplén megyében fogunk egy pilotprojektet indítani, hogy teszteljük a rendszer működőképességét. *(Arató Gergely: Az hiányzik még!)* Amennyiben a tisztelt Ház támogatja az elképzeléseinket, én bízom abban, hogy a beszéd elején megfogalmazott három fő stratégiai célkitűzést sikerül elérnünk, és arra kérem a tisztelt képviselőket, hogy amennyiben egyetértenek a három megfogalmazott céllal, támogassák a javaslatot. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Takács Péter államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Mielőtt folytatnánk munkánkat, ülésvezetési kérdésben kell döntenie az Országgyűlésnek. Oláh Lajos alelnök úr fel kíván szólni a mai általános vita során. Az alelnök képviselői felszólalása esetén az önálló indítvány további tárgyalása során csak akkor vezetheti az ülést, ha ehhez az Országgyűlés hozzájárul.

Kérem tehát a tisztelt Országgyűlést, hogy hozzájárul-e ahhoz, hogy Oláh Lajos úr az előterjesztés további tárgyalása során vezethesse az ülést. Kérem, kézfelemeléssel szavazzanak! *(Szavazás.)* Köszönöm szépen.

Megállapítom, hogy az Országgyűlés látható többsége vagy annál is több, indítványomat elfogadta.

Tisztelt Országgyűlés! Most a vezérszónoki felszólalásokra kerül sor. Elsőként megadom a szót Pesti Imre képviselő úrnak, a Fidesz képviselőcsoportja vezérszónokának.

DR. PESTI IMRE, a Fidesz képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársak! Tisztelt Ház! A most benyújtott törvény, más néven salátatörvény a következő területeket érinti.

Egyrészt az egészségügyi alapellátás terén a praxiskörzetek meghatározásáról szól, és abban az állami szerepvállalásról; az ügyeleti rendszerben szintén egy erősebb állami szerepvállalásról, nevezetesen a Mentőszolgálat szerepéről. Új egészségügyi szolgáltató tér alakult ki, az EESZT, ehhez szükséges, hogy megfelelő szinten a háziorvosok is csatlakozzanak, ezért ott is

szükség lesz egy fejlesztésre. Ezt a szoftver használatának változtatása vagy javítása kívánja szolgálni. A járóbeteg-ellátás a negyedik terület, ahol jelen pillanatban annak a felmérése zajlik, hogy a későbbiekben, ahogy az államtitkár úr is megfogalmazta, az állami szerepvállalás hogyan tud majd szerepet vállalni, hogyan tud majd jelen lenni. Végül pedig a fekvőbeteg-ellátásban segítő személyekről, illetve az egészségügyi dolgozók minősítéséről szól ez a törvény.

(17.00)

Miért volt szükség erre a most benyújtott törvényre? A 2000. évi II. törvény beszél az önálló praxisjogról. Ennek 22 éve. Ha belegondolunk abba, hogy az elmúlt húsz évben nagyon jelentős mozgás történt települések között, egyes területek elnéptelenedtek vagy kevesebben laknak, máshol pedig sokkal többen, ugyanakkor csökkent a lakosság létszáma is, indokolta tette, hogy az egész praxisrendszert újragondoljuk.

Ma azt látjuk, hogy van Magyarországon 6350 praxis, amelynek közel 10 százaléka, 609 betöltetlen. A 6350-ből 1334 háziiorvosi praxis. Azt is látjuk, hogy a vegyes praxisok 50 százaléka betöltetlen, 26 százalék felnőttpraxis betöltetlen és 24 százalék gyermekpraxis betöltetlen. Ha megnézzük, hogy a betöltetlen praxisokban mekkora a praxislétszám, a beteglétszám, akkor azt látjuk, hogy a betöltetlen praxisok 70 százalékában ezer alatt van az ellátottak száma, és 1825 alatt, ez majdnem egyharmada az összes praxisnak, ahol mindössze 1200 vagy az alatti kártyával rendelkeznek a háziiorvosok.

Rendkívül jelentősek a megyei eltérések is. Ha megnézzük nevezetesen, mondjuk, Baranya megyét, ott egy háziiorvosi praxishoz 1750 beteg társul. Ez Pest megyében 2715. Tehát azt látjuk, hogy rendkívüli mértékben nem egyenszilárdságú ez a rendszer. A betegek érdekében mindenféleképpen hozzá kellett nyúlni és hozzá kell nyúlni ehhez a rendszerhez. Magyarország jellegzetes településszerkezete is indok erre, hiszen van 3555 településünk, amelyből 348 város, és szinte a döntő része, 90 százaléka, 2800 község, amelyek között nagyon sok kistélepülés van, és az ott lakók egészségügyi ellátása épp ugyanolyan fontos, mint a nagyvárosokban lakóké.

Érdemes megemlíteni vagy figyelni vagy végigtekinteni, hogy milyen a magyar egészségügyi helyzet, milyen a magyarok egészségi állapota. Azt azért tudomásul kell vennünk, hogy az egészségügyi ellátás a várható élettartam tekintetében 20 vagy még az alatti százalékban szerepel vagy felelős. A várható élettartam alakításában a genetikán és a külső tényezőkön kívül az életmódnak 50 százalékos szerepe van. Tehát nyilvánvalóan a várható élettartam, a jobb élet eredménye csak úgy érhető el, hogyha a betegek és az egészségügyi ellátórendszer összefog és együttműködik.

Ha megnézzük a halálzási adatainkat, akkor azt látjuk, hogy a keringési rendszer betegségei a férfiaknál nem érik el az 50 százalékot, alig van alatta, de a

nőknél a keringési és érrendszeri betegségek több mint 50 százalékban felelősek a halálzásért, és a daganatos betegségek pedig majdnem újabb 25 százalékkal. Az életmódban rejlenek azok a kockázati tényezők, amelyek felelősek ezekért a magas halálzásokért. A táplálkozás 24 százalékban, a dohányzás 24 százalékban, az alkohol 7 százalékban szerepel.

Az Európai Unióban ezekben a kockázati tényezőkben sajnos élen járunk, miközben a táplálkozásban Magyarországon 24, az Unióban csak 17 százalék a felelős, a dohányzásban is csak 70 százalékban felelős a magyarhoz képest. Tehát nyilvánvaló, hogy a magyar várható élettartam pozitív alakításában az életmódnak meghatározó szerepe van. A születéskor várható élettartam az Európai Unióban 80,6 év, Magyarországon ez 75,7, tehát mintegy ötéves lemaradásunk van.

Egy bizonyos dologra fel kell hívnom a figyelmet. Kopp Máriának kutatási eredménye az úgynevezett közép-európai paradoxon. A fő halálzás egy nagyon aktív időszakban, az 50-65 év közöttiek között érhető vagy látható, tapasztalható. Ez az elmúlt, a rendszer-váltás utáni időszakban csúcsosodott ki, és azért izgalmas, mert 1930-ban ebben az időszakban jobb mutatóink voltak, mint most, 2000 környékén. 1960-ban Magyarországon magasabb volt a várható élettartam, mint Ausztriában.

Ugyanakkor mindezen negatívumok ellenére azt mondhatjuk, hogy az egészségben eltöltött években jelentős változás, pozitív előrelépés történt. Míg 2010-ben az EU-ban a 21. helyet foglaltuk el, 2020-ban a 14. hely a miénk, ami azt jelenti, hogy megelőztük Dániát, Ausztriát, Hollandiát és akár Luxemburgot is.

Nagyon fontos, hogy tisztában legyünk az egészségügyi kiadásokkal, azoknak az alakulásával. Mi sem jellemzőbb, hogy 2008-13 között és elsősorban 2010 előtt olyan jelentős forráskivonás történt, hogy egészségben ebben az időszakban mínusz 0,5 százalékos volt a növekedés, tehát csökkent jelentősen az egészségügyre fordított összeg. Ne felejtjük el, hogy 2010 előtt mintegy 600 milliárd forráskivonás történt az egészségügyből. Ugyanakkor 2013-19 között 2,9 százalékkal, GDP-arányosan, többet költöttünk az egészségügyre, mint az előző időszakban.

Ha Magyarország fejlettségét nézzük, akkor azal közel arányosan vagy talán egy picivel kevesebbet is költünk az egészségügyre, ugyanakkor a zsebből történő fizetés, az out of pocket Magyarországon magasabb. Ez elsősorban a gyógyszerre történő kifizetésekben mutatkozik meg, illetve a magánszolgáltatás igénybevételeiben, ami nálunk magasabb, mint máshol.

Fontos a hozzáférés lehetősége. Ez azért izgalmas, mert Magyarországon az egyik legalacsonyabb a kielégítetlen egészségügyi szükségletek szintje Európában. 2019-ben a lakosság mindössze 1 százaléka számolt be kielégítetlen egészségügyi szükségletéről, míg ez az EU-ban 1,7 százalék volt. Tehát ez a törvényjavaslat a források hatékony felhasználásáról, az egészségügyi ellátás újjászervezéséről, hatékonyabb

újjászervezéséről szól, mindez a betegek érdekét szolgálja, és szolgálja, hogy egységesen jó szintű, magas szintű ellátás legyen az országban.

A praxisok kialakulása az elmúlt időszakban sok-sok anomáliát hozott. Az előbb beszéltem a számokról, de ott az önkormányzatok, illetve a házi orvos közötti viszont döntően megszabta a házi orvosi ellátás milyenségét, színvonalát, sok-sok problémát okozott. Ezzel, hogy ez állami szintre kerül, egyfajta konfliktushelyzet feloldásra kerül.

Ügyeleti rendszer. Azzal, hogy a Mentőszolgálat bekerül az ügyeleti rendszerbe, mintegy 256 mentőállomás, valamint 172 járási központ és 60-80 sürgősségi központ biztosan fogja biztosítani az elérhetőséget és a jó ellátást. Nagyon fontos, államtitkár úr megemlítette a mentőket, hadd említsem meg én is ismételten a magyar Mentőszolgálatot. Itt államtitkár úr elmondta, hogy milyen a bizalmi index, de néhány évtizeddel, egy évtizeddel ezelőtt, vagy picit talán még régebben is a magyar Mentőszolgálat a dán Falck mentőszolgálat után a világ második legjobb mentőszolgálat volt. Tehát tudomásul kell venni, hogy az a szervezethez, az az ellátás, amit ők biztosítanak, rendkívül magas színvonalú, és a teljes ügyeleti rendszer mögé fog állni. Nem lesznek lyukak az ügyeleti rendszerben, ez az ellátottak érdeke és az egyenszilárdságnak is a feltétele.

Ahhoz, hogy tervezhető legyen az alapellátás, ahhoz, hogy tervezhető legyen az egészségügy, fontos egy egységes szoftverrendszer kialakítása. Sok helyütt ennek megvan a tárgyi feltétele, máshol nincs. Sehol a világon nem tud működni úgy az egészségügy, hogy az egészségügy irányítói ne jussanak hozzá szinte valamennyi információhoz, valamennyi adathoz.

(17.10)

A járóbeteg-ellátás ennek a törvénynek nyilvánvalóan csak annyiban része, hogy adatokat gyűjt az állam, hozzájut adatokhoz, hogy majd a későbbiekben, ha esetleg az a döntés születik, hogy a járóbeteg-ellátás állami kézbe kerül, megfelelő információval rendelkezzen.

Nagyon-nagyon fontos a fekvőbeteg-ellátásban az orvosok minősítése. Nagyon-nagyon jól tudjuk, hogy az újfajta rendszerben sokfajta viselkedés alakult ki, ennek ellenére a legtöbb orvos maximális tisztelettel fordul a betegek felé. Ezt itt is megköszönöm az orvosoknak, és köszönöm valamennyi egészségügyi dolgozónak. Ugyanakkor az előrelépés, mint a világ bármely pontján, elképzelhetetlen az orvosok minősítése nélkül, megfelelő indikátorok bevezetése nélkül. Ez egy nagy dolog, nagy történet, hogy indikátorokkal lehet minősíteni, lehet mérni az orvosok teljesítményét, elsősorban a szakmai minőségét.

Végezetül pedig, ahogy az államtitkár úr is mondta, ez a rendszer a járási rendszerre épül rá. A járási rendszer nagyon-nagyon régen kialakult, történelmi időkben, a közlekedés, a megszokás, mind-mind ezt a struktúrát alakította ki; nem jelent pluszterhet a lakosság számára.

Jó szívvel tudom támogatni ezt a törvényt, és tisztelettel kérem képviselőtársaimat is, hogy éppen azért, hogy előrelépés történjen az egészségügyi ellátásban, a minőségi egészségügyi ellátásban, szíveskedjenek támogatni. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps a kormánypárti oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Pesti Imre képviselő úr. Most megadom a szót Komáromi Zoltán képviselő úrnak, a DK képviselőcsoportja vezérszónokának, aki tudomásom szerint a pulpitusról fog beszélni. Már el is indult. Öné a szó, Komáromi képviselő úr.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN, a DK képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Ház! Az előkészített vezérszónoklatom kicsit megváltozik attól, hogy államtitkár úr is és Pesti Imre képviselőtársam is néhány olyan dolgot hozott fel, amely valahogy nem illeszkedik a betérjesztett törvényjavaslatához, illetve annak háttéranyagaihoz, beleértve, mondjuk, a szeptember 27-ei kiszivárgott kormányzati előterjesztés-tervezetet. *(Nacsá Lőrinc: Be van nyújtva!)* Az a baj, hogy aki itt van a Házban, és aki foglalkozott az elmúlt hetekben ezzel a törvényjavaslattal, annak nincs kétsége afelől, hogy jobbító szándék vezet a Belügyminisztériumot ez ügyben. A hogyanokkal van a baj.

Itt mindjárt a végére ugranék, hogy elmondjam: egy salátatörvénybe beleraktak, ha jól számolom, körülbelül 150 javaslatot, intézkedést és azt várják el, hogy ezt mindenki, beleértve az ellenzéket is, elfogadja abban a formában, hogy igazából törvényi garancia nincs arra, hogy a megemlélt tételek hogyan fognak megvalósulni. Azt mondanám, hogy akivel csak beszéltem az elmúlt hetekben betegektől szakemberekig, orvosokig, ápolókig, mindenhol bizonytalanságot, bizalmatlanságot éreztem, néhány helyen, néhány témában kifejezett félelmet éreztem, és amikor végig gondoltam, ez hogy is van, arra a következtetésre jutottam, hogy ennek az oka az információhiány. Úgy gondolom, hogy rengeteg pénzt költ a kormány kommunikációra, és most nem akarom a bombás plakátokat és a nemzeti konzultációt előhozni, de azt igen, hogy ha a betegeknek nem kezdik el mondani, hogy hogyan lesz az ügyelet, hogyan lesz a Mentőszolgálat *(Nacsá Lőrinc: Ez egy tervezet!)*, a járási központok kialakítása hogy fog történni... *(Nacsá Lőrinc: Nincs elfogadva!)*

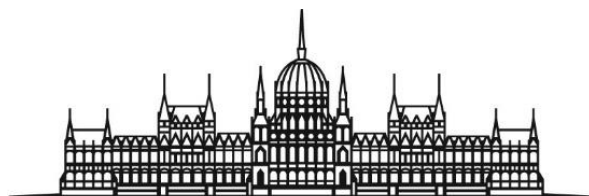
Nincs elfogadva, ez igaz, de én nem láttam például a Covid-járvány alatt sem olyan kormányzati kommunikációt, amely felvilágosította volna a betegeket bizonyos dolgokról. Ennek az a baja, hogy egyesével kell a betegeket meggyőzni a házi orvosi rendelőkben vagy a házi gyermekorvosi rendelőkben a szülőket. Holott egy központilag jól megcsinált kampányban nem kéne kétszer elmondani, mondjuk, egy védőoltást, vagy nem kéne kétszer elmondani, hogy mikor jön védőoltásra, vagy hogy azért nem adjuk be, mert... - szóval, úgy gondolom, hogy a beteg-educáció és a kommunikáció kulcskérdés.

(Folytatás 42/2-ben!)

2022-2026. országgyűlési ciklus Budapest, 2022. november 23. szerda 42/2. szám



Országgyűlési Napló



A jobbító szándék mellett azért az volt az érzésem, hogy itt olyan dolgokról van szó, ami nincs benne a törvényjavaslatban. Beszélt államtitkár úr a népegészségügyi programról, a népegészségügy fontosságáról, a prevenció fontosságáról. Ez a két szó nem szerepel a törvényjavaslatban. Beszélt arról, hogy a járásokban lesznek kialakítva azok az alapellátási helyek, ahonnan lehet szervezni az egészségügyi ellátást. Nem találtam meg a „járás” szót, „eljárás” van, „járás” nincs benne. Igazából egy féktelen és kontroll nélküli központosítást látunk, és elolvassa a Magyar Orvosi Kamara, a Kórházszövetség, a Járóbeteg Szövetség anyagait, úgy gondolom, hogy nem vagyok egyedül ezekkel a kételyeimmel, kérdéseimmel.

Úgy gondolom, hogy a 256 mentőállomásra és a Mentőszolgálat jelenlegi személyi állományára nem lehet rázúdítani ezt a feladatot. Hogy csak egyet mondjak: milyen telefonszámon fogják elérni ezt az új orvosi ügyeletet? *(Nacsza Lőrinc: Egy megyein!)* Mert a 104-et elvették a 112-vel. Saját példám is vannak arra, hogy mikor balesethez hívja az ember a Mentőszolgálatot, 4-6 perc, míg eljutok addig az operátorig, aki el tudja indítani a mentőautót. Erre is gondolni kellene. Ez technikai kérdésnek tűnik, csak esetleg emberéletek függenek tőle. Az is tapasztalatom, hogy ha nincsenek a betegek előre kiokosítva, hogy mit kell tenniük és milyen rendszer vár rájuk, akkor minden beteg, minden szülő azt az utat fogja választani, hogy a legközelebbi kórház sürgősségi osztályára bemegy, mert onnan nem fogják elküldeni, és meg fogják oldani a problémáit. Ilyen óriási terhet azonban nem szabad ráengedni az ellátórendszerre, mert akkor a valóban sürgősségi ellátást igénylő betegek fognak háttérbe kerülni.

Nem vagyok abban sem biztos, Pesti Imrével elmentétem, hogy a halálozás 50 százalékáért az életmód lenne felelős. Ezek a sarkítások mindig kicsit kibúvót keresnek az alól, hogy mi is a feladata az államnak.

Amit még nem találtam meg a törvényjavaslatban, pedig nagyon kerestem: nem szabályozza a magánorvosi ellátás és a közfinanszírozott „állami ellátás” viszonyát egymáshoz. Pedig ezt a szakma is és a betegszervezetek is évek óta kérik. Most egy 12 éves adósságot ró le az egészségügyi államtitkárság, de ilyenre lehetett volna gondolni, hogy amire igény van és megalapozott igény van, azt jó lenne teljesíteni.

Igazából még egy kardinális dolgot mondanék el, mielőtt még végigmennénk a törvényjavaslaton, ez a személyes közreműködői szerződések megszüntetése. Nem is tudom, mekkora számot mondott államtitkár úr, talán hogy harmincvalahány jogviszonyban vannak az egészségügyi dolgozók. *(Dr. Takács Péter: 13!)* Ezt lehet egyszerűsíteni, de az, hogy aki nem lép egyszerre, nem kap rétest estére, nem mindenkinek jön be. Gondoljunk arra, hogy a kisvárosi szakrendelőben olyanok dolgoznak, akik valószínűleg azért vannak ott, mert nem akarnak kórházban dolgozni, nem akarnak éjszakázni, nem akarnak ügyelni, esetleg a családjuk mellett csak azt a napi hat-nyolc órát tudják vállalni, és ha végignézzük a szakrendelőket, nagyon

sok, a nyugdíj előtt álló kolléga, mind nővér, mind orvos és a nyugdíj után ott dolgozó kolléga. Ők szinte soha nem egész állásban vannak, hanem félállásban, harmadállásban, negyedállásban. Négyeszer, négy kórházzal kell majd szerződniük, ha egy megye-egy kórház jön ki?

(17.20)

Ez életszerűtlennek tűnik. Azonkívül egy személyes közreműködői szerződés, amikor ténylegesen számlát ad, hogy ott mennyit számolhat el, ez egyébként a finanszírozás kérdése, hogy mondjuk, ez egy adóssága a jogalkotásnak, hogy aki nem szolgálati jogviszonyban van, az nem kapja meg azt a pénzt, azt a fizetést, amivel, ugye, az összes többi ugyanolyan kollégája rendelkezik, tehát hogy el kell menni egészségügyi szolgálati jogviszonyba ahhoz, hogy hozzájuthasson a magasabb fizetéshez. Persze, ezt így lehet mondani, viszont akkor vállalnia kell azt is, hogy vezényelhetővé válik, vállalni kell azt, hogy magánrendelést vagy mellékállást vállalhat-e. Tehát túlzottak a kööttségek ahhoz, mint amekkora előnyt egyébként az államnak hoz ez az egész dolog.

És akkor nézzük végig a csomagot! Számos szakmai szervezettel konzultáltak. Hát, tudomásom szerint az első papírba, amely kijött, bele volt írva, hogy mivel sürgős társadalmi érdek fűződik ahhoz, hogy ez a rendelet vagy ez a törvény minél hamarabb életbe lépjen, ezért eltekintenek a társadalmi egyeztetéstől. Kit gátolt volna vagy mit gátolt volna meg az, hogyha október elején leültek volna a szervezetekkel? Én tudom, hogy ott voltál minden szakmai szervezetnek a konferenciáján, és elmondtad, hogy mit hogyan kell csinálni *(Nacsza Lőrinc: Magázódás!)*, vagy hogyan akarja a minisztérium csinálni, és ez egyébként mind hihető volt, logikus volt, és mindenki el is fogadta ezt a dolgot, de ezt a pénteken kiküldjük, hétfőre várjuk a válaszokat, én ezt nagyon nem szeretem. *(Nacsza Lőrinc: Nem így volt!)* És igazából a reflexióból is az jött ki, hogy ez azért nem tetszett a szervezeteknek sem.

Betegűtkövetés. A betegűtkövetés nem az, hogy elkezdek egy törvényt az alapellátásról beszélni, és utána befejezem az egyetemi klinikáknál. Egyébként az egyetemi klinikák és az egyházak által fenntartott intézmények szintén nincsenek benne a törvényjavaslatban. De igazából a lakóhelyközelellátásnak a hangoztatása is sántít egy kicsit, mert ha egy kisvárosból elviszem az ottani szakrendelőt, és semmi garancia nincs arra, hogy ne vigye el egy megyei kórház, hogyha megszorul, vagy hogy egy-egy szakrendelést elvisz onnan, mert kevés a szakember az adott megyében, akkor ez mindenképpen annak a településnek az ellátásbiztonságát és -minőségét fogja jelenteni. És azért tanulságos az, hogyha az ember végignézi az elmúlt négy-öt hónapban az NNK-nak a kirendelési határozatait, hogy megyei kórházakban kellett ideiglenesen szüneteltetni szülészeti, koraszülött-ellátást, városi kórházakban kellett szüneteltetni szülészeti ellátást, Kalocsán egy olyan faramuci helyzet jött létre, hogy

gyermekorvoshiány miatt kellett leállítani a szülészeti osztályt. És hiába mondja a polgármester és a megyei kórház-igazgató, hogy találtak egy orvost, azzal nem oldja meg a generális kérdést. Tehát ott bizonyos számú szakembernek lennie kell, és az a szemhunyas, amit az NNK a minimálfeltételek ellenőrzésénél elkövet, az nem biztos, hogy a betegek javát szolgálja.

Azonkívül a rendeleti csomag. Mindnyájan tudjuk vagy emlékszünk rá, az alapellátási törvénynek volt egy ilyen szerkezete, hogy ezt majd rendelet, ezt majd kormányrendelet, ezt majd miniszteri rendelet fogja szabályozni. Van, ami még most sem jelent meg, tizenév után vagy tíz év után vagy nyolc év után. Tehát a szakmai szervezetek is és a betegszervezetek is, és vegyük hozzá, hogy mi, ellenzéki politikusok is szeretnénk látni a megoldásokat, valamiféle törvényi garanciát arra, hogy egyrészt meglesznek azok a rendeletek időben, másrészt hogy mi lesz azokban a rendeletekben, milyen egyeztetés lesz azoknak a rendeleteknek az előzménye.

En orvosi kamarai titkárként és alelnökként tudom azt, hogy miniszteri rendeletek és kormányrendeletek kapcsán hányszor konzultált az akkori egészségügyi, illetve Népjóléti Minisztérium az orvosi kamarával, és hány javaslatunkat építették be, mert logikus volt, mert betegpárti volt, mert orvospárti volt, mert nővérpárti volt. Ez a párbeszéd, nem az, hogy odaadom, és tetszik, nem tetszik, de úgyszólván ez lesz. *(Nacsa Lőrinc közbeszól.)*

Körzetkijelölés. Az egyik leggyengébb része az anyagnak ez az alapellátási, ugyanis aki leírta azt, hogy az 1200 főnél kisebb praxisokat meg kell szüntetni, az nincs tisztában a legalapvetőbb háziorvosi finanszírozással, a pontrendszerrel. És egy 1200 fős praxisban lehet 600 nyugdíjas és lehet benne 200 nyugdíjas, és a két praxis máris teljesen más munkát követel. Lehet ez az 1200-as praxis Budapest egy kerületében, és lehet Borsod megyében, ahol hat község tartozik hozzá. Tehát ezeket nagyon végig kéne gondolni.

És a praxisközösségeknek a forszírozása. Igazából nem látom és nem láttuk, akik átnéztük ezt az anyagot, hogy hol van annak a fedezete, hogy a praxisközösségek majd pluszszakembereket tudnak felvenni. Tehát attól, hogy praxisközösséget csinálunk, és mindenkinek a finanszírozása belemegy, illetőleg az orvosnak a bérére nagyobb bértámogatás jut, nem biztos, hogy ez fedezetet termel erre.

Egységes szoftver. Teljesen igaz, egy állami rendszerben minden adatszolgáltatásnak illeszkednie kell valahova. Na de ezt egyszer végigcsináltuk '93-ban, amikor három ingyenes szoftverrel kínálták meg a házi orvosokat, és akkor még nem volt adatkonverzió. Gondoljuk végig, aki 25 éve, 30 éve használna számítógépet becsülettel, és benne van 200 ezer lelet digitálizálva az ő gépében lekérdezhetően, akkor biztos, hogy az a miniHIS-be úgy át fog menni, hogy egyetlenegy adat nem fog elveszni? Erre nem sok garanciát látunk, de itt is látni kéne azt, hogy vannak életképes szoftverfejlesztők, akik egyébként az OEP és a NEAK minden egyes feltételének megfeleltek.

Egyelőre ennyi, remélem, lesz következő kör is, és köszönöm a figyelmet. *(Taps a Jobbik és a DK soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Komáromi képviselő úr. Most megadom a szót Nacsa Lőrinc képviselő úrnak, a Kereszténydemokrata Néppárt képviselőcsoportja vezérszónokának.

NACSA LŐRINC, a KDNP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Államtitkár Úr! Én őszintén megsajnáltam Komáromi doktor urat a beszéde alapján, hiszen számos egyeztetés, társadalmi egyeztetés, különböző viták voltak, legutóbb éppen tegnap volt kilencpárti egyeztetés, ahol ilyen kérdésekre lehetett volna választ kapni, csak, ugye, önt nem engedte el a pártja. *(Dr. Komáromi Zoltán: Nem, nem, frakcióvezetőnek kellett mennie!)* Én ezért sajnálom önt, mert ott vannak a pártja nagyjai, a pártigazgató, a pártalelnök, a pártelnök eddig két... *(Dr. Komáromi Zoltán: Egy nappal a tárgyalás előtt egyeztetették?! - Az elnök csenget.)* A pártelnök nincs itt, mert ő eddig kétszer tette tiszteletét a munkahelyén az elmúlt kilenc hónapban... *(Arató Gergely: Ez nem így van!)* Hát, pontosan így van, tisztelt képviselőtársam. *(Arató Gergely: Pontosan nem így van!)* De hát, itt van a pártalelnök, a pártigazgató, igazán megkérhette volna, hogy engedjék el önt, de tudom, hogy politikai döntés született... *(Arató Gergely: Ez a frakcióvezető-helyettes! - Derűltség a DK soraiban.)* - politikai döntés született.

Ennek a fényében kell értelmezni Lukács László frakcióvezető úr felszólalását, akinek szintén sokkal fontosabb dolga volt annál, mint hogy egyeztessen erről a törvényről a Belügyminisztériumban. *(Dr. Lukács László György: Nem is akartam! Nem velem kell egyeztetni!)* Ennek a fényében kell majd Sebők képviselő asszony felszólalását értelmezni, hiszen a Momentum is túl elfoglalt volt ahhoz, hogy részt vegyen, és hát így kell minden egyes DK-s felszólalást is értelmezni, akik szándékosan, piti politikai, pártpolitikai érdekből nem mennek el egy olyan egyeztetésre, amely egyébként ilyen fontos dolgokról is beszél, mint amit Komáromi doktor úr is felhozott. Én ezért sajnálom önt, tisztelt képviselőtársam, hogy a pártja foglya ilyen módon, és ők mondják meg, hogy hova mehet el ilyen szempontból. *(Dr. Komáromi Zoltán: Neked a Fidesz mondja meg!)*

Ugye, ön azt mondta, hogy azért volt nehéz felkészülni, merthogy nem ez szerepelt, valamilyen régen kiszivárgott iratról beszélt. De hát ez egy hete be van nyújtva, több mint egy hete be van nyújtva ez a törvényjavaslat, mindenki olvashatta, elolvashatta, átnézhetette, több mint egy hete be van nyújtva, kedden volt a benyújtási határidő, múlt hét kedden, nem most kedden, múlt hét kedden volt a benyújtási határidő *(Dr. Komáromi Zoltán: Szerdán!)*, és azóta... *(Dr. Lukács László György: Egy hétig tartott kitárlani, hogy meghívjátok az ellenzéket egyeztetni!)*

Gratulálok! - Az elnök csenget. - Arató Gergely: Rogántól akkor kapták meg a parancsot!) Mindenkinek van véleménye, sőt eredménye is *(Dr. Lukács László György közbeszól.)*, Lukács képviselő úr 62 magyar orvost közvetített Írországba fél év alatt, ez az ő eredménye például. Tehát mindenkinek megvannak a... *(Dr. Lukács László György: Majd felolvasom, Kásler mit mondott magáról! - Csengetés.)* Mindenkinek megvannak a saját eredményei, erről szerintem lesz lehetőségünk ma eszmét cserélni. *(Dr. Lukács László György: Lesz bőven!)*

(17.30)

A most előttünk fekvő törvényjavaslat olyan intézkedéseket tartalmaz, amelyek az egészségügyi ellátórendszer megújításához szükségesek. A törvényjavaslat előkészítése és kidolgozása is több szakmai egyeztetéssel jött létre, tisztelt képviselőtársam. Például a szakárca illetékesei bevonták a Magyar Orvosi Kamarát is és meghallgatták a javaslatát, s nem egyet bele is építettek a javaslatokba. Köszöntöm elnök urat a körünkben. A MOK javaslatának a beépítése kapcsán az alábbi nyilatkozat hangzott el, nem tőlem: volt olyan, ami beépült, tehát éreztük azt, hogy valamilyen ráhatásunk vagy visszahatásunk volt ebben, hangzott el a szakmai egyeztetésre válaszul. Tehát beépültek javaslatok, volt ráhatása a szakmai szervezeteknek a törvény születésére. Szerintem helyes, hogy ha egy egészségügyi törvény kapcsán egy ilyen nagyságrendű fontos módosítás születik, akkor történjen ilyen egyeztetés, és történjen meg a szakmai szervezetek bevonása, mint ahogy ez megtörtént az önkormányzatok ellenére.

Ahogy az elhangzott, Hajdú-Bihar megyében volt egy mintaprojekt, amely az ügyeletek átszervezését tesztelte. A projekt, ahogy hallottuk, az indikátorszámok szerint is sikeres volt, sőt az Orvosi Kamara egyik alelnöke is elismerően nyilatkozott róla. Értem az önkormányzat hozzáállását, önkormányzat általában szelektíven szeretik felhasználni az emberek nyilatkozatait, ami önkormányzat nem tetszik, azt nem használják föl, ami meg tetszik, azt fölhasználják.

A mostani törvényjavaslat különböző területeken tartalmaz módosításokat: például az egészségügyi alapellátás terén a praxiskörzetek meghatározása során állami szerepvállalás biztosítása; az ügyeleti rendszerben az állami Mentőszolgálat szerepének bővítése; az alapellátásban a jogszabályban előírt feltételeknek megfelelő szoftver használata. Itt is csak az a megjegyzésem lenne Komáromi képviselő úr fölvetésére, hogy fontos a szoftverek megfeleltethetősége és fontos ez a fejlesztés, de ez már nem a kilencvenes évek. Tehát sokkal könnyebb informatikailag ezt végrehajtani, mint az ön által említett kilencvenes években lévő különböző szoftvereknek való megfeleltethetőséget. Ma nem egy nagyságrenddel, hanem öt nagyságrenddel könnyebb a szoftverek közötti átjárhatóságot biztosítani, és ennek a moduláris informatikai fejlesztésnek megfelelni. Ez már létezik, sőt igen

könnyű. Ezt láthattuk az e-közigazgatás különböző területein, láthattuk az EESZT-ben, önök láthatták a DatAdatban. Tehát van itt, tisztelt képviselőtársaim, számos olyan informatikai fejlesztés, amely már a XXI. század kihívásainak felel meg, és nem egy korábbi, letűnt korszaknak. Tartalmazza a járóbeteg-ellátásban az állami szerepvállalás növeléséhez szükséges intézkedések biztosítását, a fekvőbeteg-ellátásban a segítő személyre vonatkozó szabályok bevezetését, az egészségügyi dolgozók minősítésére vonatkozó szabályok kibővítését, az egészségügyben történő közreműködési jogviszonyok felszámolását és a szakapolási rendszer átalakítását.

Még egy megjegyzéssel élnék Komáromi képviselőtársamnak, aki az egészségügyi szolgálati jogviszonyt kritizálta valamiféleképpen. Ön akkor még nem volt képviselő, de ez egy konszenzussal elfogadott jogviszony. A DK-frakció is támogatta, tisztelt képviselőtársaim. *(Arató Gergely: A DK nem támogatja! Nem mondasz igazat!)*

ELNÖK: Bocsánatot kérek, képviselő úr. Aki hozzá akar szólni, az jelentkezzen be hozzászólásra! Parancsoljon!

NACSA LŐRINC, a KDNP képviselőcsoportja részéről: A DK-nál kétféle szavazási magatartás van: a „megszavazták, de igazából nem támogatják”, és a „nem szavazták meg, de igazából a részeit támogatják”; ismerjük, mind a kettő a valóság elferdítése. Ha valaki fölmege a parlament honlapján az előző ciklus szavazási jegyzőkönyveire és megnézi az egészségügyi szolgálati jogviszonyról történő szavazást, ott „igen” szavazatokat fog látni a DK részéről is. Ez a helyzet, tisztelt képviselőtársaim. Ha már valamilyen elértünk konszenzust, akkor azt ne rúgjuk föl utólag így visszamutatva és visszarugdosva. Ezt szeretném kérni.

Honnan indultunk? Fontos egy ilyen nagyszabású törvény, mint az egészségügyi törvény tárgyalásánál megnézni, hogy honnan is indultunk, és hogyan kellett azt az ellátórendszert, azt az egészségügyi rendszert fölépíteni, és szerintem még jobbra tenni, amit örökösen hagytak ránk önök. Van egy OECD nevű szervezet, amely éppen tegnap javította a magyar gazdaságra vonatkozó kilátásait. Az OECD nevű szervezet adatai szerint az egy főre jutó egészségügyi kiadások reálértéken 2003 és 2009 között egy OECD-tagállamban csökkentek, Magyarországon. Tehát az önök kormányzása idején - az MSZP, a DK, az SZDSZ és társai kormányzása idején - egy országban volt olyan, hogy az egészségügyben az egy főre jutó kiadások reálértéken csökkentek, és ez Magyarország volt, az önök tevékenysége nyomán. *(Arató Gergely: Miért nem 2001-től mondod?)* 2003 és 2009 között.

ELNÖK: Kedves Arató Gergely képviselő úr, a következő már figyelmeztetés lesz, és akkor elhagyja az üléstermet. Ne kiabáljanak be! Tessék!

NACSA LŐRINC, a KDNP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen. Én ezt nem támogatnám,

mert szegényebb lenne az életünk Arató képviselő úr bekiabálásai nélkül. Tehát 600 milliárd forintot kivontak az egészségügyből az önök kormányzása idején. 600 milliárd forintot vontak ki! Kórházakat zártak be. László Imre és Komáromi Zoltán közös javaslata már a mostani kormányzás idején is az volt, hogy 45 százalékkal kellene csökkenteni a kórházak számát. Szó szerinti idézet László Imrétől, az önök polgármesterétől és korábbi egészségpolitikustól: Magyarországon a jelen tudomásom szerint 164 fekvőbeteg-gyógyintézet van. Ez nagyon sok, ez indokolatlanul sok. 90-100 kórház nagy biztonsággal, magas szakmai színvonalon el tudja látni az országot. Ez pont 45 százalékos csökkenés, tisztelt képviselőtársam. Ezért mondtam a 45-öt.

Ön a vizitdíj egyik nagy szószólója volt. Ön petíciót indított a vizitdíj megtartására, és azt nyilatkozta, hogy a vizitdíjjal nőnek a háziorvosok bevételei, úgyhogy meg kell tartani. A törvényjavaslatban mi az állam finanszírozását bővítjük a háziorvosok felé, és növeljük a háziorvosoknak juttatandó forrásokat. Önök ezt az emberekkel akarták megfizettetni zsebből. Gyurcsány Ferenc is mondta, hogy ez egy semmiség, csak politikailag fontos, de minden embernek csak egy semmiség, hogy kifizeti a vizitdíjat. 130 milliárd forintos adósságot hagytak a kórházaknál, és 16 ezer aktív ágyat számoltak fel. 6 ezer egészségügyi dolgozót bocsátottak el, és az orvosok bére 2003 és 2010 között mindössze 29 százalékkal nőtt. 2003 és 2010 között 29 százalékkal nőtt, miközben ebben az időszakban - nem fogják kitalálni, Mellár professzor úr szokta mindig azt kérdezni, hogy reálértéken mennyi - 42 százalék volt az infláció. Hét év alatt 42 százalék volt az infláció, és 29 százalékkal emelték az orvosok bérét. Tehát kimondható, hogy az önök ideje alatt az orvosok bére reálértéken csökkent.

Emlékezhünk rá, hogy önök bevezették a vizitdíjat, bevezették a kórházi napidíjat, fizetőssé próbálták tenni az egészségügyet, amit csak a magyar emberek széles körű összefogása és egy népszavazás tudott megakadályozni. Bezárták a svábjeji gyerekkórházat, az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetet, a Szabolcs Utcai Kórházat és a Schöpf-Merei Kórházat is, tisztelt képviselőtársaim. Folyamatosan vonták ki a forrásokat az egészségügyből.

Ezzel ellentétben 2010 óta 91 vidéki kórház felújítása történt meg. Sokat ezek közül önök bezárnának, de azok a kórházak megújultak. 54 rendelőintézet és 107 mentőállomás felújítása valósult meg. 23 új rendelő épült, és 34 új mentőállomás épült az elmúlt 12 évben. 13,4 milliárd forintból 15 kórház, 17 nővérszálló felújításáról vagy új szálló építéséről döntöttünk korábban. 8 már el is készült: Miskolcon, Zalaegerszegen, Győrben, Székesfehérvárott és Gyulán, s még több helyszínen is. 9 helyszínen ez folyamatban van: Egerben, Szombathelyen, Kecskeméten, Orosházán, Nyíregyházán, Tatabányán, Jászberényben, Veszprémben és Kaposvárott. Ma Magyarországon közel 22 ezerrel több egészségügyi szakdolgozó dolgozik, mint egy évtizeddel korábban. 2010-ben a számuk kevesebb mint 86

ezer volt, ma pedig több mint 107 ezer. Ez azt jelenti, hogy egynegyedével, 25 százalékkal nőtt az egészségügyi szakdolgozók száma egy évtized alatt. Köszönet nekik a munkájukért.

Több mint 72 százalékos szakdolgozóibér-emelés valósult meg, és azon dolgozunk, hogy a szakdolgozóibér-emelés tovább folytatódjon. Államtitkár úr már ismertette a célszámokat, hogy milyen orvos/szakdolgozó bérarányt kell elérnünk, és milyen célokat tűzünk ki magunk elé. 2010 óta több mint ezer mentőautó cseréjére került sor. A 2019-2020-as évek során 254 gépkocsit cseréltek le közel 10 milliárd forint értékben, s a gépkocsik felszereltsége a kor legmagasabb színvonalát képviseli. Tudják, hogy 2009-ben hány új mentőautó került beszerzésre? Nulla. Tehát eltelt olyan év, hogy egyetlen új mentőautót sem állítottak szolgálatba, egyetlen új mentőautót sem vettek. Ez szintén az önök kormányzásához kötődik, tisztelt képviselőtársaim.

(17.40)

Tehát amikor a mai vita során egy Gyurcsány-párti felszólalást meghallgatunk bármikor, akkor ebben a keretben értelmezzük, és ebben a keretben próbáljuk megnézni, hogy mit is mondanak, hogy a cselekedeteik elválnak-e a tetteiktől. Például próbáltam, és minden Google-tehetségemet összeszedtem ahhoz, hogy megkeressem azt, hogy Komáromi képviselő úr kritizálta-e a Gyurcsány-kormány egészségpolitikáját akkor. Képzelmék el, nem! Képzelmék el, nem kritizálta! (*Dr. Komáromi Zoltán: Nem kritizáltam!*) Tehát akkor, amikor szétverték az egészségügyet, aktív ágyakat szüntettek meg, szakdolgozókat rúgtak ki, és elvettek tőlük egyhavi bért, vagy éppen amikor nem szereztek be egy darab mentőgépkocsit sem, akkor valamiért nem jutott eszébe a képviselő úrnak, hogy az egészségügyi politikát kritizálja.

Ha már a háziorvosoknál tartunk: egy háziorvosi praxis bevétele a kormányzásunk kezdetén 867 ezer forint volt; ez most 2 millió 900 ezer forint; akkor egy kezdő orvos bruttó alapbére 129 ezer forint volt, most 619 ezer forint. Nem velünk van vitájuk, a valósággal van vitájuk, tisztelt képviselőtársaim! Nem nekem kell itt önöket győzködnöm, mert a valóság meg kell hogy győzze önöket. Tehát hogyha a számok alapján szeretnénk egy értelmes vitát lefolytatni az egészségügyi törvényről a tények alapján, akkor az a helyzet, hogy nem tagadhatják el azokat az eredményeket és azokat a tényeket, amik az elmúlt 12 évben ebben az országban történtek.

2023-ban, a jövő évben 2670 milliárd forint fog az egészségügy rendelkezésére állni, ez több mint 1470 milliárd forinttal magasabb összeg, mint a baloldali kormány által benyújtott utolsó, 2010-es költségvetésben. És mondhatják, hogy akkor válság volt - most is válság van! Covid után vagyunk, háború van, szankciós infláció van, gazdasági válság van, energiaválság van. Mi ebben az időszakban növeljük

az egészségügyre szánt forrásokat, önök pedig első lépésként onnan vettek el forrásokat.

S az orvosbéremelés már említett számai, a harmadik ütem nem egészen másfél hónap múlva, 2023. január 1-jétől következik be. Ez az orvosbéremelési program egy történelmi béremelési program; azt gondolom, hogy egy olyan eredmény, amire az egész országunk büszke lehet, és ezáltal az államtitkár úr beszámolója szerint is meg fogják előzni a fizetési rangsorban a mindenki által irigyelt, bár kemény munkát végző légiirányítókat. 2010-hez képest ma 7300 orvossal van több a magyar egészségügyben, az újonnan diplomázó orvosok száma is a duplájára nőtt.

Végezetül azt szeretném mondani, hogy szeretném egyrészt megköszönni az egészségügyi államtitkárság munkáját, a kollégák munkáját, akik dolgoztak ezen a jogszabályon, akik részt vettek a szakmai egyeztetéseken; államtitkár úrnak, hogy ezeket az új irányokat képviselte, aztán jogszabályba is tudta ezt önteni és idehozta elénk. Amiket elmondtam a baloldaltól és a baloldal politikájáról - a Jobbiktól a DK-n keresztül a Momentumról és mindenki másról -, arra kérem önöket, hogy amikor hallgatják majd ma a felszólalásaikat, akkor ebben a keretben értelmezzék: ők szétverték az egészségügyet, mi pedig megújítjuk. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypartok padsoraitól.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Nacsa Lőrinc képviselő úr. Most megadom a szót Kunhalmi Ágnes képviselő asszonynak, az MSZP képviselőcsoportja vezetőjének.

KUNHALMI ÁGNES, az MSZP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! A fideszes felszólalás után most egy kicsit térjünk rá a magyar valóságra.

Az elmúlt hónapokban nyilvánvalóvá vált, hogy az állam megszorító gazdaságpolitikát folytat, és ennek keretében felgyorsítja a kivonulását az alapvető jelentőségű állami szolgáltatásokból; késlekedik a pedagógusok béremelésével; a végletekig minimalizálja a szociális ellátási kötelezettségeket; postahivatalokat zár be, és most az egészségügyi salátatörvénnyel folytatja ezt a sort. Az egészségügy átalakításáról szóló jelenlegi törvényjavaslat ugyanis betegellenes, orvosellenes és szakdolgozó-ellenes így, ebben a jelenlegi formájában.

Betegellenes azért, mert egyre távolabbra viszi az ellátást a betegektől, rontja az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést, ami veszélyezteti a betegek biztonságát, egészségét, adott esetben életét. Számos beteg az egészségügyi ellátórendszerből a szociális ellátórendszerbe helyeznek át, csak éppen ez utóbbi felkészítése marad el. Nem mintha nem küzdene a szociális ellátás sokszor nagyobb bajokkal, mint az egészségügy, ráadásul bevallottan be akarnak zárni háziiorvosi praxisokat is.

Orvosellenes azért *(Nacsa Lőrinc: Nem igaz!)*, mert a kirendelési és ügyeleti szabályokkal, valamint

a minősítésen alapuló bércsökkenéssel egy visszaélésekre módot adó, a személyi függőségi rendszert még inkább megerősítő struktúrát vezetnek be, amely kiszolgáltatottá, még inkább kizsákmányolhatóvá teszi az orvosokat, valamint szakdolgozó-ellenes is.

Szakdolgozó-ellenes azért, mert látható, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonnyal folyamatosan, évről évre növekvő terhek keletkeznek, azonban a megfelelő mértékű szakdolgozóibér-emelésről továbbra sem gondoskodtak. Történik ez annak ellenére, hogy a jelen javaslat háttéréül szolgáló koncepcióban maguk is elismerik, hogy az egészségügyi szakdolgozók bérezése vállalhatatlanul alacsony, az orvosok átlagbéreinek mindössze 27 százaléka.

Nincs másról tehát szó, mint arról, hogy a kormány az egészségügy éveken át tartó alulfinanszírozása következtében létrejött ellátási és emberierőforrás-válságot kényszerintézkedésekkel, érdemi pluszpénz nélkül próbálja orvosolni, eszközéül pedig a központosítást választotta, miközben nincs egészségügyi minisztérium - mint ahogy tudjuk, oktatási sem -, mivel a miniszterelnök az ezzel kapcsolatos konfliktusokat általában nem kívánja kormány szinten kezelni.

Nézzük először is az alapellátást, amelyet a jelenlegi törvényjavaslat számos ponton érint! Ugye, a jelenleg hatályos, most még érvényben lévő jogszabályi környezet célja az alapellátás kompetenciájának növelése, a lakóhelyközeli ellátások szélesítésének, elérhetőségének biztosítása érdekében. Ezzel szemben az új egészségügyi koncepcióban megjelenő részletek, valamint a jelen törvényjavaslat alapján pont az látható, hogy kevesebb lesz a körzet, és így távolabbra kerül az alapellátás a betegektől. A javaslat nem tartalmaz garanciákat arra, hogy a hozzáférés egyszerű és gyors lesz a betegek számára.

Egyrészt a háziiorvosi körzethatárok átalakításának átlamosítása, valamint az a kifejezett cél, hogy 2028-ig az 1200 fő alatti praxisokat megszüntessék, kifejezetten abba az irányba mutat, hogy ez a tendencia csak fokozódik. A jelen javaslat alapján a jövőben az Országos Kórházi Főigazgatóság fogja meghatározni a háziiorvosi körzeteket. Az egészségügyi koncepció kimondott célja - és a háttéranyagok és a háttér-információk is ebbe az irányba mutatnak -, hogy számos praxist már rövid távon is egy másik praxisba való beolvasztással meg akarnak szüntetni. Ezek azok a körzetek, amelyek tartósan betöltetlenek, és amelyek mérete egyébként alacsony. Kimondottan cél az is, hogy a túl alacsony, nem gazdaságos praxisokat megszüntessék, akkor is, ha ezek egyébként most betöltöttek.

Önök az elmúlt években célként tűzték ki a népességügyi szemléletű egészségügy megteremtését, a betegségek megelőzése érdekében az alapellátás kapuóri szerepének megerősítését a járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátás tehermentesítése céljából. Ezt azért fontos kiemelni, mert azzal, hogy az előzőekben kifejtettek alapján az ellátás távolabbra kerül a betegektől, a hozzáférés szűkül, és ez pont az alapellátás kapuóri szerepével szemben hat. Az alapellátás pontosan akkor

képes betölteni ezt a kapuóri szerepét, ha az a beteg számára könnyen elérhető.

A terveik kapcsán több kérdés is felmerül tehát. Hány olyan praxis van, amelyeket beolvasztással meg akarnak szüntetni? Mivel a tervek alapján elsősorban a tartósan betöltetlen kis körzeteket szeretnék beolvasztani, és ezek jelentős része földrajzilag egyébként bizonyos régiókra, főként Északkelet-Magyarországra összpontosul, így okkal feltételezhető, hogy még akkor is jelentkezhetnek ellátási problémák ezeken a területeken, ha egyébként az átállás országos szinten zökkenőmentes. Hogyan kívánja megoldani a kormány az így feltehetően tovább növekvő területi különbségeket? Ez is egy megválaszolendő kérdés.

Másrészt az ügyeleti rendszer átalakításával a modellprogram tapasztalatai alapján jelentős mértékben, akár negyedével is csökkenhet azon helyek száma, ahol ügyeleti ellátást nyújtanak azáltal, hogy a járási központi szintre szervezik ezt át. Ezzel nagyban nőhet a beteg és az ügyeleti központ közötti távolság. Természetesen az elsődleges szempont az, hogy mennyi időbe telik, amíg az ügyeleti rendszer segítséget nyújt a beteg számára.

A benyújtott törvényjavaslat és annak háttéranyagai alapján tartott tájékoztatás szerint egyértelmű, hogy a központi telefonszámra érkezett, ügyelet iránti igény alapján dönt a diszpécser, hogy milyenfajta ellátást kell a betegnek nyújtani. A kulcskérdés ebben a körben az, hogy amennyiben a beteg számára ügyeleti ellátást kell nyújtani, akkor a jelenleg hatályos protokoll alapján mennyi időn belül kell az orvosnak kiérnie a segítséget kérő beteghez.

Máshonnan megfogalmazva a kérdést: mennyi idő telhet el aközött, hogy a beteg felhívja az ügyeleti telefonszámot és aközött, hogy az orvos megérkezik hozzá. A mi tudomásunk szerint önként két órával számolnak. Szerintünk ez egy kicsit sok, de majd válaszolnak rá.

(17.50)

Hasonlóan nevesített céljuk volt az alapellátás vonzóbbá tétele, az ellátatlan körzetek felszámolása; felszámolása, de nem egy körzet átrajzolásával, hanem az üres praxisok betöltésének biztosításával. Egrészt ki kell emelni, hogy az alapellátás nem válik vonzóvá az átalakítások következtében, sőt ennek ellenkezője következhet be. Az alapellátási ügyeletben ugyanis a javaslat kifejezetten előírja az orvos számára, hogy másik városban, az ügyeleti központban is kelljen szolgálatot teljesítenie, s ennek során esetekhez a központhoz tartozó valamennyi településre ki kell szállnia. Ez különösen megterhelő a háziorvosok számára, ahol az átlagéletkor 60 év körüli és inkább efölötti. Ez várhatóan újabb orvoselváándorláshoz és pályaelhagyáshoz vezethet, amely azért is súlyos problémát okozhat, mert 2010 és '21 között 644 fővel csökkent a praktizáló orvosok száma.

Fontos kiemelni azt is, hogy a feladatok ilyen átvételére a Mentőszolgálat jelenleg nincs felkészítve és

felkészülve. Ez olyan rendszerszintű felkészítést, szervezést igényel, amelynek vagyoni, költségvetési és komoly emberierőforrás-igénye van. A mentőorvosok száma azonban 2010 óta majdnem 20 százalékkal csökkent, továbbá a feladatok átvételével kapcsolatban azonban kétséges, hogy annak előkészítésére megfelelő többletforrás áll-e rendelkezésre. Látható a tapasztalatok alapján, hogy az eddigi rendszer gyakorlata és a bevezetni kívánt új modell között most alapvető feszültség alakult ki.

Az országos szinten bevezetni kívánt rendszert egy kísérlet előzte meg Hajdú-Bihar megyében. E modellprogram alapján, különösen a kirendelés, munkavégzés helyének meghatározása miatt számos visszajelzés érkezett arról, hogy a jövőben az orvosok nem kívánják majd háziorvosként folytatni emiatt a tevékenységüket, amin a praxisjoggal kapcsolatos módosítás sem segít. A visszajelzések alapján egyébként a modellprogrambeli átállás sem volt zökkenőmentes. A vonatkozó informatikai rendszerek nem stabilak jelenleg, a mentősök által üzemeltetett szisztéma erőltetett és idegen az eddigi gyakorlattól, ami ellátásbeli problémákat okoz jelenleg is. Az ügyeleti telephelyek drasztikus csökkentése is megfigyelhető, ami azt jelenti, hogy az eddig ügyeleti ellátást biztosító helyek számához képest hozzávetőlegesen negyedannyi helyen fognak ügyeleti ellátást nyújtani.

A Magyar Orvosi Kamara véleménye is egyébként az, hogy az OMSZ feladatellátásával kapcsolatban vannak kétségek. Azt is említették, hogy a Hajdú-Bihar megyei modellkísérletet csak részben tartják relevánsnak. Látható tehát, hogy ez egy elszármított reformterv, amely sem a benne dolgozók, sem a betegek számára nem megfelelő.

Az MSZP tehát azt javasolja, hogy bocsássák tovább társadalmi egyeztetésre ezt a javaslatot, amennyiben azonban erre mégsem hajlandóak, akkor legalább építsék be törvényi szinten azokat a garanciális szabályokat, amelyek egyértelműen garantálják, hogy a betegek számára nem lesz nehezebb a háziorvosi és ügyeleti ellátás elérése a törvényi szabályok következtében.

Ezen a ponton fontos kiemelni, hogy bár a témában jelenleg az Országgyűlés előtt lévő törvényjavaslatnak nem része, de a kormányzati cél egyértelműen az, hogy a járóbeteg-szakellátás önkormányzati intézményeit az önkormányzatoktól elvegyék, államosítsák. Ezzel kapcsolatban, bár a kormány azt próbálja jelenleg kommunikálni, hogy az államosítással az önkormányzatok egyetértenek, azonban a fővárosi önkormányzatok szövetsége határozottan elítélte ezt a tervet, nemcsak azért, mert olyan rendszert volna el az önkormányzatoktól, amelyre azok milliárdos összegeket fordítottak évente eddig, hanem azért is, mert ez szembemegy a kormány korábbi ígéretével, és ez sajnos szintén vélhetően az ellátás további korlátozásával fog járni.

A szakellátásra továbblépve három körülményről kell még beszélni. Az egyik az egészségügyi teljesítményértékelés kérdése, a másik az ettől egyébként

nem független bérezés, a harmadik pedig a fekvőbeteg-ellátás. Senki nem vitatja, és az MSZP által is javasolt megoldás volt, hogy szükség van az egészségügyi területen a szolgáltatás minőségének értékelésére. Emlékeztetőül kiemelendő, hogy pont a kormány volt az, amely éveken keresztül titkolta a minőségértékelésnek alapvető részét képező kórházi fertőzési adatokat, azonban a jelen javaslat ehhez az értékeléshez komoly jogkövetkezményeket is társít, nevezetesen: a bérezés kérdését. Történik mindez úgy, hogy hiányoznak azok a garanciális szabályok, amelyek egyébként biztosítanák, hogy ne történhessen a bérmegállapítással kapcsolatos jogokkal való visszaélés. Maga a minőségértékelés szempontrendszere hiányzik a javaslatból, mert ennek megállapítását kormányrendeletre bízta.

Az látható, hogy a javaslat lehetőséget biztosít arra, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyban dolgozók bére az adott fizetési fokozathoz tartozó összeghez képest 40 százalékkal magasabb, illetve 20 százalékkal alacsonyabb legyen. Ez azt jelenti, hogy orvos és orvos vagy akár szakdolgozók fizetése között 60 százalékos különbség is kialakulhat. Ezt a rendszert a Magyar Orvosi Kamara úgy foglalta össze, hogy a teljesítménymérés bevezetésének módját és ütemét elsi-etettnek és nem kellően kimunkáltnak tartják, és az alapbér ehhez kapcsolt csökkenését visszaélésekre módot adónak, a feudális viszonyrendszer megerősítésének tartják.

Félő, hogy a garanciák nélküli javaslattal pont azt érik el, hogy a visszaélésekre lehetőséget adó olyan rendszer jöjjön létre, amelyben a bérezéssel és a vezényléssel járó jogok egyfajta előjogként lesznek gyakorolhatók. Féltünk attól, hogy ez még több embert el fog küldeni erről a pályáról. A Magyar Orvosi Kamara véleménye ennek okán helytálló, a javaslat ezen rendelkezése ilyen formában elfogadhatatlan.

Az MSZP már évek óta egy másik rendszert javasol. Igen, szükség van a teljesítményértékelésre, ez nagyban javítja az egészségügyön belüli szakmai döntéshozatalt, szükséges, kellene egy olyan, az egészségügyi ellátórendszerrel egyébként független hatóság, amely részben ezekre a minőségbiztosítási adatokra támaszkodva azt vizsgálja, hogy a betegek megfelelő ellátást kapnak-e, és amennyiben nem, akkor hatósági eszközökkel fellépjen a rossz gyakorlattal szemben.

Végezetül, mert lassan lejár az időm, sajnos az egyik legproblémásabb javaslat a fekvőbeteg-ellátással kapcsolatos. A szociális törvényben megteremti ugyanis a jogalapját annak, hogy az egészségügyi szakellátás azon ápolási ágvai a szociális ellátórendszer részére átadásra kerüljenek, amelyeken tartós ápolást, gondozást végeznek. Az ezen intézményekben végzett ápolást a szociális ellátórendszer keretein belül működő szakápolási központok végzik a jövőben.

Számos kérdés felvetődik az átalakítással kapcsolatban. Nem tudjuk, hogy milyen elfekvőt miként érint az átalakítás, honnan hova kerülnek ezek az emberek; nem tudjuk, hogy kell-e majd ezért fizetni; nem tudjuk,

hogy az átalakítás miként érinti a meglévő szociális intézményeket és az ellátási kapacitásokat. Nem tudjuk, hogy mekkora állami támogatás jár majd a szakápolási központokban elhelyezett betegek után. Azt sem tudjuk, hogy lesz-e elegendő szociális és mentálhigiénés végzettségű, illetve egészségügyi végzettségű szakember a megfelelő ellátáshoz. Tehát nagyon félő az, hogy az egyébként az egészségügyinél is rosszabb állapotban lévő szociális rendszert túlterhelik, ahogyan egyébként a Mentőszolgálat sincs felkészülve.

Összefoglalva tehát, azt lehet elmondani, ami már a bevezetőben is elhangzott, hogy a törvényjavaslat nem más, mint egy kényszerintézkedés, a megszorító politika egy következő eleme. Kényszerintézkedés, amelyre azért van szükség, mert éveken keresztül alulfinanszírozták, elhanyagolták az egészségügyet. 2010-ig egyébként az orvosok bérét sem rendezték, és a szakdolgozók béremelése is kétséges; átgondolatlan ez a javaslat. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Kunhalmi Ágnes képviselő asszony. Csak jelzem, hogy lesz még lehetősége ismételt felszólalásra, kétpercesre. Megadom a szót Sebők Éva képviselő asszonynak, a Momentum képviselőcsoportja vezérszónokának.

SEBŐK ÉVA, a Momentum képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót. Tisztelt Ház! Tisztelt Képviselőtársak! Mielőtt a hozzászólásom vagy felszólalásom érdemi részéhez érnék, államtitkár úr, engedje meg, hogy megosszam önnel, hogy mi jutott eszembe, miközben önt hallgattam. Az én drága jó nagyikám jutott eszembe - nyugodjék békében! -, hogy ő mit mondana, ha hallaná önt. Szerintem egész pontosan úgy fogalmazna, hogy huncut legény, a döglött tyúknak is bebeszéli, hogy csak szundikál.

Akkor térjünk rá az érdemi részre! Rendkívül fontosnak tartom a kormány figyelmét felhívni, illetőleg most a kormány képviselőjében jelen lévő államtitkár úr figyelmét felhívni egy nagyon fontos dologra, amelyet láthatóan nagyon régen elfelejtettek. Amikor az egészségügyi ellátórendszert üzemeltetik, akkor nem szívességet tesznek, hanem felelősséget vállalnak.

(18.00)

Tisztelt Kormánypárti Képviselők! Amikor az egészségügyi ellátórendszert üzemelteti a kormány, akkor munkáltatóként lépnek fel, akkor nem szívességet tesznek az egészségügyi dolgozóknak, hanem munkáltatóként felelősséget vállalnak értük. Nem véletlenül jelzett a Magyar Orvosi Kamara, a Magyar Orvosok Szakszervezete, a Magyar Rezidens Szövetség és a Medicina 2000 Szövetség számos problémát a benyújtott törvényjavaslattal kapcsolatban, amit önök ugyan egészségügyi reformnak csúfolnak, valójában nem más, mint egy kapkodva összefércelt ötletthalmaz arról, hogy hogyan lehet fenntartani egy működő egészségügyi rendszer látszatát.

Odakünn a piaci világban mit gondolnának egy olyan cégről, amely akár két-három órát is utaztatja a dolgozóit, amely arra kényszeríti a dolgozóit, hogy az állásuk és egy stabil családi élet közül válasszanak, amely arra próbálja kényszeríteni a saját dolgozóit, hogy az állásuk megtartása vagy a saját gyermekükről való gondoskodás között kelljen választani? Biztos vagyok benne, hogy azt gondolnák, hogy egy ilyen cégvezető nem méltó a cégvezetésre, egy ilyen munkáltató nem jár el az elvárható felelősséggel a saját dolgozóival szemben, egy ilyen munkáltató nem méltó a fogyasztók pénzére.

Most önök ezek a cégvezetők, önök bánnak így a dolgozóikkal, és önök méltatlanok ezeknek az intézményeknek a vezetésére. Önök azok, akik a felelőtlen vezetéssel családokat zilálnak szét, gyermekeket fosztanak meg a szüleiktől, akik a dolgozókkal bánnak úgy, ahogy 2022 Európájában egyetlen munkáltatónak sem szabadna bánni a dolgozóival.

Tisztelt Kormánypárti Képviselők! Tisztelt Kormányzati Szereplők! Amikor az egészségügyi ellátórendszert üzemeltetik, akkor a betegeknek sem szíveséget tesznek, az sem adomány. A magyar emberek súlyos pénzeket fizetnek hónapról hónapra azért, hogy ha szükségük van rá, megfelelő ellátást kapjanak. Tény, hogy az egészségügyi ellátórendszer romjait fenntartani egyre drágább, ez azonban nem lenne így, ha nem érintené ezt a szektort is a kormány hibás gazdaságpolitikája következtében mindent is érintő Fidesz-felár. És a magyar emberek hónapról hónapra eleget tesznek a fizetési kötelezettségüknek, miközben a pénzükért egyre kevesebb és rosszabb minőségű szolgáltatást kapnak. Ehhez képest a törvényjavaslat elismeri, hogy a munkaerőhiány olyan súlyos, hogy ápolók helyett a családtagoknak kell ellátni a beteget a kórházban.

A magyar szendvicsgeneráció, a mostani 40-50 éves korosztály nem azért fizet, hogy fel kelljen adni a munkáját, a gyermekeivel együtt töltött időt, hogy az egészségügyi és szociális ellátórendszer helyett olyan ellátást biztosítson saját beteg vagy akár haldokló szüleinek, amelyhez sem képzettsége, sem tapasztalata, sem tudása, sem az eszközei nincsenek meg.

Tisztelt Képviselőtársak! Én tudom, milyen érzés messze élni és dolgozni attól a helytől, ahol egy szeretünk fekszik ellátásra várva. Életem legrosszabb hetei voltak azok, amikor Szegeden dolgoztam teljes munkaidőben, mellette próbáltam túlélni a vizsgaidőszakot, miközben édesapám a gyulai kórházban feködött. Reggel bementem dolgozni, ebédszünetben szigorlatoztam, a munka végeztével átvonatoztam Gyulára, ahol 10-15 percet tudtam apuval tölteni, hogy aztán az utolsó járáttal induljak vissza Szegedre. Mind ezt hetente kétszer-háromszor. Ez nem egy élhető élet. Apunak érdemben nem tudtam segíteni, a munkahelyemen csak zombiként léteztem, a vizsgáimra teljesen szétesve érkeztem. Ezt az életet akarják normalizálni a magyar embereknek. Nem ezért fizetik a magyar emberek az egészségügyi és szociális ellátást, sem pedig az önök fizetését.

Az pedig, hogy az elfekvőket az egészségügyi ellátórendszerből a szociális ellátórendszerbe szervezik át - egyik összeomlott rendszerből a másik összeomlott rendszerbe való átszervezése a dolgoknak az ellátás minőségére nem lesz hatással, maximum arra, hogy melyik államtitkár fog belebukni a történetbe.

Az pedig, hogy külön pénzt kérnek el mindezért - kezit csókolom, már fizetünk! Már fizetnek a magyar emberek mindezért az adó- és járulékrendszeren keresztül. Most sem kapjuk meg az érdemi ellátást.

Az orosházi kórház elfekvője 30 éve nem képes a haldoklónak biztosítani az emberhez méltó halált, miközben a legközelebbi hivatalos hospice Békéscsabán, a legközelebbi bentfekvős hospice Gyulán van, amit értelemszerűen nagyjából nincs orosházi, aki igénybe venne, nem is irányítják oda a betegeket.

A betegjogok, az alapjogok rég lehúzza a végén, és önök további bőrt próbálnak lehúzni az emberekről, miközben most sem teljesítik azt, ami a magyar állam és a magyar emberek között az adó- és járulékrendszeren keresztül kötött társadalmi szerződés alapján elvárható minimum lenne.

Önök bizonyára azt gondolják, hogy joguk van az egészségügy átalakításához. Az a helyzet, hogy különösképpen nem érdekel, hogy milyen jogokat képzelegnek maguknak. Először a kötelességeiket tanulják meg végre, és bánjanak felelős munkáltatóként a dolgozóikkal, és biztosítsák az elvárható minimum teljesítését az államnak folyamatosan fizető magyar embereknek! Ha nem így lesz, a magyar emberek újabb és újabb hullámai fogják felbontani a szerződést, az egészségügyi dolgozók a munkára irányuló szerződéseiket, az egészségügyi rendszer használói pedig az országgal kötött szerződésüket. Az előbbi csoport német, holland, osztrák, angol, francia, szlovák, cseh, lengyel kórházakkal, szakrendelőkkel fog szerződni majd, az utóbbi pedig a német, holland, osztrák, angol, francia, szlovák, cseh és lengyel állammal. És mindez az önök felelőssége lesz.

Engedjék meg, hogy egy kicsit személyesebbre vegyem a hangot. Én nem vagyok egészségügyi szakember, nem is próbálok akként tetszelegni; én egy egyszerű felhasználó vagyok, úgy szoktam magamra hivatkozni, véleményem szerint meglehetősen pontosan, hogy én egy túlképzett tenyeres-talpas parasztlány vagyok. Amit én szeretnék látni egy ilyen jellegű törvénymódosításban, az annak a garanciája vagy afelé való elindulás, hogy ne kelljen attól félnem, hogy egy SZTK-rendelésen a nőgyógyász úgy nyúl belém, hogy három hónapig összerezzenek, ha férfi nyúl hozzám. Amire én szeretnék garanciát látni, hogy amikor elmegyek a fogorvoshoz, biztos lehetek benne vakon, hogy nem lesz szilvapálinkaszaga. Vannak ilyen szereplők jelenleg a rendszerben, és nem képes a rendszer kezelni ezt a jelenséget, ami egyébként az egészségügyi dolgozóknak sem jó. Látjuk ezt egyébként pont a Szent Imre és a szentesi kórházon, ahol kiváló ellátást végeznek, modern, progresszív ellátást végeznek a szülészeten és a gyermekágyas osztályokon, és pontosan ezért extrém mértékben túlterheltek, hiszen máshonnan, ahol nem

megfelelő az ellátás, nem korszerű az ellátás, átterelődik az ottani forgalom Szentésre. Látjuk, hogy mekkora baj van, nem véletlenül van jelenleg is folyamatban online mozgalom a szentesi kórház szülészeti névelésének megmentése érdekében. Mindezt úgy, hogy Szentesen továbbra sincs szűnyogháló, továbbra is nyaranta összecsapkedik a szűnyogok a kismamákat, de ezt már csak mellékesen teszem hozzá.

Nem látom a törvényben azt az elindulást, azt a mozgást, ami segítene abban, hogy ma Magyarországon minden magyar állampolgár egyforma minőségű, korszerű ellátáshoz férjen hozzá, egész egyszerűen nincs erre garancia.

És miért nincs erre garancia? Itt Takács úrral már egy kicsit közelebbi kapcsolatunk is volt, hiszen én még önkormányzati képviselőként kerestem meg az OKFÓ-t, amit ön akkor vezetett legjobb tudomásom szerint (*Dr. Takács Péter: Helyettese voltam.*), méghozzá egy igen egyszerű kérdést tettem föl, segítséget kértem abban, hogy legyenek kedvesek elárulni nekem, hogy a nőegészség, férfiegészség és termékenység témájában milyen létszámmal lehet járasonként Békés megyében számolni szakemberekkel, ami egy meglehetősen egyszerű kérdés volt, ennek ellenére az OKFÓ nem tudta megválaszolni. Idézném: annyit tudnak nekem elmondani, hogy a nyilvántartási regisztrációval rendelkező, Békés megyei lakóhellyel rendelkező szakorvosok számát tudták megmondani. Nem tudták megmondani, hogy ezek az emberek ténylegesen dolgoznak-e még, és nem tudták megmondani azt sem, hogy ha dolgoznak, akkor a megyében, egyáltalán az országban dolgoznak-e.

(18.10)

Ezzel kapcsolatban volt egy biztató pont, méghozzá a miniszterjelölti meghallgatások során Pintér Sándor - Nacsa úr biztos emlékszik - a Népjóléti Bizottság ülésén azt mondta, hogy neki kifejezett célja az, hogy az orvosok, szakdolgozók létszáma, elérhetősége könnyen hozzáférhető adat legyen. Úgy néz ki, hogy azóta visszatáncoltak ebből, hiszen én jelenleg hasonló adatokat az orosházi kórházból próbálok meg tudni immáron augusztus eleje óta, és jelenleg a Belügyminisztérium falaz az orosházi kórháznak abban, hogy ezeket az adatokat ne kelljen kiadni. Ebben a törvény módosításban, ami előttünk van, ebben sem látok arra jeleket, hogy ezek az adatok tényleg egy egységes rendszerben hozzáférhetővé váljanak. És ez probléma! Miért probléma? Mert ezen adatok nélkül nem lehet utódlási tervet készíteni. A piaci szférából jövők: nincs olyan kicsi cég, amit én valaha láttam volna, és ne lett volna valamilyen féle-fajta módon utódlási terve. Ennek ellenére amióta én a közélettel intenzívebben foglalkozom, azt látom, hogy az állam egész egyszerűen nem ismeri ezt az intézményt.

Többek között ezért lehet akkora munkaerőhiány az egészségügyben is, ezért lehet ekkora munkaerőhiány a pedagógusoknál is, mert nem terveztek előre. Jelen pillanatban senki nem tudja nekem megmondani,

hogy Békés megyében hány dolgozó gyermeknőgyógyász van például; ő hány éves, várható-e, hogy az elkövetkező öt évben nyugdíjba tervezne menni például? Mert ha igen, akkor mondjuk, helyettesíteni kellene, találni kellene egy módot az ő pótlására.

Hasonló módon szintén nem rendelkezhetünk valós adatokkal már az osztályokkal kapcsolatban sem. Nacsa úr emlegette az orosházi kórházat. A traumatológiát elméletileg ideiglenesen bezárták, de a mai napig nem tudunk végdátumot, hogy meddig tart ez az ideiglenes bezárás, és legjobb tudomásom szerint jelenleg sem üzemel. Mindenki tudja és biztos benne, hogy ez az ideiglenes bezárás valójában végleges, csak nem merik kimondani.

Ameddig nem tudnak őszintén beszélni a jelenlegi helyzetről, addig nem fogják találni a megfelelő gyógymódot sem az egészségügy problémáira, és addig az ilyen próbálkozások, mint amit most letesznek elénk, ilyen eredményekhez is fognak vezetni, és ezek az eredmények nem elfogadhatóak, nem megszavazhatóak, és nem segítik a magyar egészségügy helyzetét. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Megadom a szót Lukács László György képviselő úrnak, a Jobbik képviselőcsoportja vezérszónokának, aki a pulpitusról mondja el vezérszónoklatát.

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY, a Jobbik képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Mielőtt belevágnánk az önök egészségügyi törvényjavaslatába és a módosításokba, engedjék meg, hogy egy szélesebb kitekintést villantsak ide önöknek.

Önöknek úgy alakult a politikai lehetőségük, hogy 2010 óta szinte folyamatosan megvolt az a kétharmados szilárd felhatalmazás, amellyel nagy ellátórendszerekhez hozzá lehet nyúlni: szociális rendszer, egészségügyi rendszer, oktatás, valamennyi rendszer, amely krízisben volt és válságba került 1990 után, a rendszerváltás után, az egyébként balul sikerült rendszerváltás után. Önöknek megvolt a lehetősége, a társadalmi támogatottság mögöttes és a szakmai konszenzus is e mögött, hogy reformokat hajtsanak végre, jó értelemben vett reformokat.

Így kell mérleget vonni, és azt kell mondani, hogy önök ezt a 12 évet, ezt a felhatalmazást mind ez ideig elpazarolták. Én ezt elmondtam önöknek többször, meg lett volna az a szakmai, sőt politikai konszenzus is, amellyel meg lehetett volna teremteni az egészségügyi reformjának alapjait. És akkor nem lenne az a helyzet, és egyetlenegy példát hadd említsek, hogy minden év végén a kormányoknak arról kell gondoskodnia, hogy a kasszamaradványból - ki tudja, az idén mennyi lesz? - kórházi adósságrendezést kell tennie. Gyorsan kiszámoltam, öt év adatát néztem meg: 243 milliárd forintot kellett kifizetni minden évben az eladósodó intézmények után, ami egyébként helyénvaló, hiszen a tartozásaik piaci tartozások, nélkülük

azok a vállalkozások, akik beszállítók, nem élnének, de ez arra mutat rá, hogy a rendszer súlyos válságban volt. Ezt nem az ellenzék mondta, ezt nem azok mondták, akik önöknek esetleg ellenszurkolói, ezt a szakma mondta, sőt az Állami Számvevőszék is mondta.

Tisztelt Képviselőtársaim! Ilyen és ehhez hasonló lehetőséget mulasztottak el, amikor a háziorvosi ellátórendszerrel, az alapellátással mint teljes egészével nem tudtak mit kezdeni 2010 óta, ilyet mulasztottak el, amióta, 2010 óta érdemben a szakellátáshoz nem tudtak hozzányúlni, a kórházi ellátást nem tudták megújítani, nem tudták arra a XXI. századi lehetőségnek megfelelően felfejleszteni, amelyre mindannyian szerettük volna. Pedig hozzáteszem és hangsúlyozom: önök mögött a társadalmi támogatottság, hogyha a választási számokból indulunk ki, mindvégig megvolt, és a szakma is ezt kívánta.

De nézzük meg, hogy akkor hogyan alakult ez az időszak! Önök is előszeretettel szoktak idézni számokat, és akkor engedjenek meg pár mutatószámot, amely mint tengerben a csepp, cseppben a tenger megmutatja a nagy egészben a legkisebb részletekben, hogy milyen hibák vannak, és az ellátórendszernek milyen balul sikerült, kialakult működési modellje lett.

Itt van a GDP-arányos költés. Az elmúlt időszakban önök hitelt érdemlő és nagy erőfeszítéseket tettek azért, hogy az egészségügyre fordított nemzetiössztermék-ráfordításunk érdemben növekedjen. De előtte, amikor már a gazdaság lehetővé tette, erről hallani sem akartak.

Elvesztegettek a 12 évből legalább nyolc vagy kilenc évet, hogy érdemben felzárkóztassák az egészségügyre való költést, és olyan hátrányból indulunk, amit nem is biztos, hogy be tudunk hozni. És hogyha az előtünk álló időszakra nézünk, különösen úgy, hogy az Európai Bizottság ma azt mondta, hogy nemcsak 3000 milliárdot, hanem akár még több pénzt is visszatart, az szerintem tragédia. Hozzáteszem, mi azért támogattuk az Európai Bizottsággal való meg egyezéskor az összes törvényjavaslatot, hogy ilyen ne történjen, hogy a magyaroknak járó pénz hazajöhessen; szóval, hogyha ezt nézzük, akkor az elkövetkezendő időszakban a gazdasági teljesítményünkkel arányos költéstől és növekedéstől elbúcsúozhatunk.

Szintén az önök ideje alatt történt az, hogy a betöltetlen praxisok száma 2015-ben még 287 volt, ez 2022. januárra 645-re hízott. 2019-től 200 ezer fővel, most már közel 800 ezer főre nőtt azok száma, akiknek nincs saját háziorvosuk. A törvényjavaslatban szereplő megoldási javaslat, miszerint a praxis- és a körzethatárokat igazítanák a népességhez, az pedig, hadd hívjam fel államtitkár úr figyelmét, különösen érdekesen hat például olyan településeken, mint Pécel és Maglód, ahova a kiköltöző lakosság jó módban, jó egészségi állapotban, jó szociális helyzetben él, és ilyen adatokkal, ilyen képességekkel és ilyen adottságokkal jár háziorvoshoz. Ehhez képest gondoljon bele a Debrecen melletti falusi vagy városi körzetekbe vagy akár Borsod és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében

vagy - szomorúan kell mondanom - a Jász-Nagykun-Szolnok megyei városi körzetekbe, hogy milyen korösszetétellel, milyen szociális háttérrel és milyen egészségi állapottal tartozna bele ugyanez az 1500 fő.

Nos, az egészségügy átalakításának nyilván nem így lehet nekikezdeni. Az is világosan látszik, hogy önök - és ez egy apró, de kirívóan szomorú helyzet - az egészségügyre nagyon sokszor úgy tekintettek, mint valami vasökölre, ami oda sújt, ahol éppen az elhajlók vannak. Egyetlenegy apró, kicsi dolgot mondok önöknek, de az jól mutatta, hogy milyen morális helyzetbe jutott 2018-19-re az egészségügy: az önök kormányzása alatt fordult elő, hogy az egyik akkor aktív országgyűlési képviselő egyébként halálos beteg édesanyjával kapcsolatosan önök a legfélétebb egészségügyi adatot hozták nyilvánosságra a Honvédkórházból. Ez mutatja azt a morális válságot, ahova az egészségügy az egyébként nagyon nehéz helyzetéből eljutott az önök kormányzása alatt. És utána jött a titkolózás ezekről az esetekről.

Önök ígérték népegészségügyi fordulatot, és ott tartunk, hogy Magyarországon hitelt érdemlő alkoholelles stratégia nincs, sőt sokan büszkén reklámozzák a házipálinkát, mely tudom, hogy hozzátartozik nemzeti öntudatunkhoz, de hogyha ezt kormányfő és vezető politikusok teszik, az a magyar népbetegségnek is mondható alkoholizmust nem segíti, és az elene való küzdelmet egyáltalán nem segíti.

Magyarországon az egyik vezető halálok a daganatos megbetegedés, ahol Kásler miniszter úr minisztersége alatt - egy vezető onkológusról beszélünk - sikerült odáig fejleszteni a megelőzést, hogy bocsánat a szóért, ott tart a megelőzés és a vizsgálat, hogy a kakit küldözgetjük levélben. Ez lett a legnagyobb eredmény, amit Kásler Miklós minisztersége alatt sikerült megvalósítani a megelőzésből.

Nos, az önök ideje alatt történt meg az is, hogy az önálló Egészségügyi Minisztériumot megszüntették. Sokat vitázunk a minisztériumok felosztásánál, a minisztériumok kialakításánál, hogy a kormánynak mire van lehetősége és joga. És igen, önöknek joguk van arra, hogy bármilyen formában megszervezzék a legmagasabb állami igazgatást.

(18.20)

De azt a tény elvitatni minden egyes ilyen vitánál - és önök ezt tették - , hogy szükség lenne Magyarországon is, mert olyan helyzetben van az egészségügy általában, egy önálló minisztériumra, önök mindig megtették, és óriási hiba volt. Higgyék el, a szakmával sokkal nagyobb szimbiózisban lehet lenni, és talán önök nagyobb szimbiózisban és egyetértésben is voltak a kezdeti, 2010-14 közötti időszakban, amikor volt önálló szakmai vezetés. Most ott tartunk, hogy a Belügyminisztérium államtitkárságaként funkcionál az egészségügy vezetése.

Kórházi rekordadósságokról beszéltem - a rendszer egyik legnagyobb hibája volt. Ugye, ezért súlyos pénzeket, mint mondtam, 240 milliárd forintot is

meghaladó összeget - és ez csak egy töredéke annak, amit az elmúlt időszakban önök erre költöttek - ilyenre fordítottunk, ahelyett, hogy az egészségügy érdemi megújításával lehetett volna előre haladni.

Önök az egészségügy digitalizációjában az egyébként általam mindig is támogatott és nagyra tartott EESZT-n kívül szinte semmit nem tudtak felmutatni. Minden projekt, amit elindítottak, ami az egészségügy digitalizációjával kapcsolatos, valahogy úgy alakult ki, hogy vagy a Miniszterelnökség vagy később a Belügyminisztériumhoz szorosan kötődő ÁEEK, utána OKFŐ lényegében ezeket a projekteket nem valósította meg. Elfűstölték azokat a pénzeket, és most is ott tartunk, hogy elfűstölték azt a pénzt, ami erre való.

Amikor önök arról beszélnek, hogy nemzeti laborhálózatot hoznak létre, és ennek a logisztikai beszerzését már ebben az évben meg kell indítani, akkor a logisztika egyik legfontosabbja az informatika megvalósítása. Önök valószínűleg még mindig keresik, hogy milyen informatikai rendszert tegyenek emögé, mert még mindig úgy hallottam, és azt mondja a szakma, hogy semmit nem tudtak felmutatni. Talán ideje lenne odaszólni Szabó Bálintnak, hogy egy kicsit lépjen oda a gázra.

Ami az elmúlt időszak egyik eseménye, és nem lehet szó nélkül elmenni mellette, az a koronavírus-járvány, a pandémia kezelése. Vitathatatlan tény sajnos, hogy Magyarországon volt olyan időszak, hogy az egymillió főre vetített halálozásban sajnos világelső volt, és nagyon sokszor a lehető legrosszabb számokat tudta felmutatni. Ennek az időszaknak az ideje alatt, miközben az országban rengetegen védekeztek - innen köszönjük nekik az ebben végzett munkájukat -, önök hirtelen az eből felindulásból, de talán még menthető is lett volna ez a hirtelen felindulás, 300 milliárd forintért lélegeztetőgépeket vettek. Itt nem azzal van a gond, hogy önök ezt megtették, a magyar kormánynak az a dolga, hogy megvédje a lakosságot, és megtegyen mindent az ő biztonságuk érdekében.

Tisztelt Képviselőtársaim! A lélegeztetőgép-biznisszel az a gond, hogy önök azóta sem számoltak el vele. Amikor megkerestük az államtitkárt, amikor megkerestük a minisztériumot, hogy mutassák meg, hol vannak a lélegeztetőgépek, nem tudták megmondani. Sőt, volt olyan gyártó, aki azt mondta, hogy nem megy ki szervizelni ezeket a gépeket, amelyek ki lettek helyezve közülük - ezt sem tudjuk, hogy pontosan mennyi -, mert nem fogja vállalni azt, hogy ezeket a gépeket különböző módon összetákolgatták egy-egy más donorgépből. Óriási problémák voltak, óriási kritika érte az üzletági beszállítóknál is ezt a projektet.

Azt is látjuk, hogy önök állandóan titkolóztak erről. Miről másról szólt a koronavírus-járvány, mint hogy önök meghosszabbították 45 napra (*sic!*), ami 45 nappal megint meghosszabbította az adatkéréseknek a lehetőségét. Szóval, egy sunyi, kommunista tempóval mindent, amit lehetett, a föld alá próbálták söpörni.

És emlékezzünk, igen, tisztelt képviselőtársaim, emlékezzünk, hogy önöknél ültek azok a képviselők,

akik azt mondták, hogy a teremben ülők összevissza fertőzhetik egymást, mert úgysem lesz semmi bajuk - Gulyás Gergely valahogy így fogalmazott. Sőt, Müller Cecília volt az, aki a maszkviselés ellen szólalt fel, és erről világos anyagok vannak. Meg ők mondták, és az önök miniszterelnöke mondta, hogy nem kell bezárni az iskolákat, aztán egy rádióriportban azt mondta, hogy mégis be kell zárni az iskolákat. Szóval, az, ami itt történt, nem volt egy jó helyzet, és ez is az önök egyik hozadéka.

Itt voltak a tényérsapkás reformok. Önök, amikor a Belügyminisztérium szépen lassan a pandémia alatt átvette az irányítást, akkor az egészségügyi dolgozókat fogták, és úgy, mint a belügyi dolgozókat, megfosztották attól a szabadságtól, ami egy konzervatív idea szerint a gyógyító szakmának, az egészségügyben dolgozó orvosoknak, ápolóknak a saját tulajdonsága, az a szabadság, a gyógyítás szabadsága. Önök megfogták, és megkövetelt szigorú intézkedések mellett vezényelhető dolgozókká tették őket. Valóban, szükség volt arra az emelésre, amit a törvény előírnyezett, de arra, hogy a dolgozókat ilyen módon léptessék vissza, arra nem volt.

És mi történt eközben? Kیلótt a magánegészségügy. Ez is az önök 12 évéhez tartozik. A magyar magánegészségügy megerősödése az önök és az önköz közeli gazdasági körök egyik sikertörténete. Magyarországon ezen a félig szabályozott vagy teljesen szabályozatlan piacon mindenki sajátosan tudott nyereszkedni, miközben az állami várólisták folyamatosan növekedtek. Való igaz, önök vezették be, hogy a várólistákról egyáltalán beszélni lehessen, de aztán utána egyenes pályára állították az emelkedésben.

Így hát világos, hogy a mostani törvényjavaslattal nem engem, nem az ellenzéki képviselőket kell meggyőzni, tisztelt államtitkár úr, nem engem kell elhívni egyeztetni egy nappal a törvényjavaslat előtt, hogy milyen szakmai álláspontjuk van, hanem szakmával kell közös konszenzusra jutni. (*Nacsá Lőrinc: Meg el kell menni!*) Nem egyeztetésről, a közös konszenzusról beszélnek.

Az önök jelenlegi törvényjavaslata - és ezt ki fogom önöknek fejteni ma este több felszólalásban is - egy központosítás és egy ámokfutás. Önök hozzák azt a komcsi tempót és azt a fajta központosítást, amit a Belügyminisztérium most már nagyon régóta gyakorol. Így fogják kiüresíteni a legkisebb kórházakat, azzal, hogy az „egy megye-egy kórház” koncepciót bevezetik; és azokat a kórházakat, amelyeket az itt ülő képviselőtársaim, vidéki képviselőtársaim felépítettek, és kisvárosokban voltak, és a lakosság igényéhez szabtak, most fogják leépíteni, és most fogják elvinni onnan a szolgáltatásokat a megyei kórházba.

És ennek még a következménye lesz, hogy háromórás távolságba még akár vezényelhetik is a dolgozókat. Ez az én megyémben például úgy nézhetne ki, hogy a szolnoki kórház, amit egyébként az önök volt fideszes megyei közgyűlési elnöke irányít - talán érdemes lett volna itt is valamit tenni, hogy ne a választókerületi elnököknek legyen lehetőségük a saját

fideszes grémiumokból kórházigazgatókat kinevezni, tehát ez is az önök rendszerével jött -, ő fogja majd meghatározni, hogy az az orvos, aki, mondjuk, Karcagon dolgozik, hogyan menjen át Jászberénybe, vagy hogyan menjen el Mezőtúrra, hiszen ez is a megye ellátási területe, és a megyei kórház irányítása alá fog tartozni. Szinte elképzelhetetlen, miként lesz.

Hogy egy fókuszban foglaljam mégis össze, hogy mi történik: az egészségügy sikeres átalakításához és abban való reformhoz társadalmi és legfőképp szakmai konszenzusra van szükség. Azt világosan láttuk az elmúlt időszakban, hogy bármikor, amikor ehhez hozzáfogtak - és az itt ülő képviselőtársaim, akik korábban baloldali képviselőként politizáltak, talán rá is jöttek, hogy akkor tévedtek -, hogy ha nincs társadalmi konszenzus valami mögött, akkor az a reform nem lesz sikeres. És akkor sem lesz sikeres, ha nincs mögötte a szakma teljes egészében. És én úgy látom, és önöknek ismertetni fogom mind az Orvosi Kamarának, mind a Szakdolgozói Kamarának, sőt az összes többi szakmai szervezetnek, amelyek érdemben reagáltak az önök javaslatára, azokat a kívánságait és azokat a kritikáikat, amelyek azt mutatják, hogy önök ehhez a reformhoz úgy kezdtek hozzá, hogy egyelőre sem a társadalom, sem a szakma széles körű támogatását nem bírják.

Ez már csak egyetlen dolog miatt lesz gond: önök a következő kétharmadot is, úgy tűnik, apró, pizslicsáré módosításokkal próbálják majd átvészelní, és az egészségügy ügye nem fog előre haladni. Azt az ideát, amit 1990-ben átvettünk, hogy rendszerváltás lesz, és Magyarországon lehet XXI. századi, jól működő és robusztus állami egészségügy - és a Jobbik ebben hisz, ebben hiszünk konzervatív pártként (*Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az idő leteltét.*), hogy erős, robusztus állami egészségügy kialakítható - önök nem fogják tudni beteljesíteni.

A kritikákat a további felszólalásomban természetesen ismertetni fogom. Köszönöm szépen a türelmet, elnök úr. (*Taps az ellenzéki padsorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, Lukács László György képviselő úr. A Párbeszéd képviselőcsoportjának vezérszónoka nem tartózkodik a teremben. (*Nacsa Lőrinc: Hol a Tordai?*) Ezért megadom a szót Szabadi István képviselő úrnak, a Mi Hazánk képviselőcsoportja vezérszónokának, aki a pulpitusról fog majd beszélni.

SZABADI ISTVÁN, a Mi Hazánk képviselőcsoportja részéről: Köszönöm a szót, tisztelt elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Tisztelt Ház! Az előttünk álló törvényjavaslat az egészségügyi ellátórendszer megújításának ürügyén parancsuralmi egészségügyi centralizációs törekvések betetőzésének is tekinthető, ami mellőzi a kormány hosszú távú egészségügyi koncepciójának, a szakmai indokoknak, a hatástanulmányok eredményeinek és a részletszabályoknak az ismertetését.

A kormány lényegi szabályokat utólag rendeleti szabályozással akar megalkotni, így már érthetővé válik, hogy az ötödik Orbán-kormányban miniszterelnök

úr miért nem egy szakmai alapon szerveződő, önálló egészségügyi tárcában, hanem a rendészetért felelős miniszterben látta az egészségügy megrendszabályozásának a biztosítékát.

A kormány rezsimegyszerítések és a katatörvény módosítása után egy újabb jelentős átalakítást, jelentős szabályozást akar kellő idő és előzetes társadalmi vitára bocsátás nélkül keresztülvinni, miközben felesleges nemzeti konzultációkra milliárdokat költ. A törvényjavaslat nem tekinthető az egészségügy átfogó stratégiai javaslatának, mivel kulcsfontosságú kérdésekkel, mint például a finanszírozás és a köz- és magánellátás viszonyának rendezésével, nem foglalkozik, amit a Magyar Orvosi Kamara is kifogásolt.

(18.30)

A kamara felvetésére Takács Péter államtitkár úr elismerte, hogy az előterjesztés nem egy komplex program, hanem a változások elindításához szükséges törvényi háttér akarják megteremteni, mivel a teljes csomag majd 2023 első negyedévében kerül a parlament elé.

A törvényjavaslat újabb ékes példája a felelőtlenül és átgondolatlanul meghozott kormányzati döntéseknek, a Belügyminisztérium a javaslatcsomagról elmulasztott például a Magyar Orvosok Szakszervezetével egyeztetni. Ezt a hiányosságot pótolva tolmácsolni fogom önök felé a szakszervezet Mi Hazánk Mozgalomhoz eljuttatott szakmai véleményét. (*Nacsa Lőrinc: De jó!*) Álláspontjuk szerint a törvényjavaslat szembemegy az egészségügyi ágazatban dolgozó munkavállalók és a betegek érdekeivel, ugyanis a háromórás munkába járásra kötelezés, a szakellátás államosítása, a 20 százalékos illetménymegvonás, a praxisjog megcsonkítása, valamint a háziorvosok kötelező ügyeltetése tovább mélyíti az egészségügy humán erőforrás-problémáit, ami súlyos ellátási problémákhoz vezethet.

A Mi Hazánk Mozgalom véleménye szerint az egészségügyi reform első és legfontosabb lépésének a finanszírozás rendbetételének kellene lennie. Ezt a 2019. év végén még a kormány is így gondolta, amikor az 1798/2019. (XII. 23.) határozatával elrendelte az egészségügyi finanszírozási és ellátási rendszer átalakítását azzal a céllal, hogy a finanszírozás valós költségekre épüljön, ami megakadályozhatja majd az adósságok újratermelődését. A koronavírus-járvány miatt a finanszírozási rendszer átalakítása háttérbe szorult, és a mai napig nem történt meg, ráadásul a határozatot még a törvényjavaslat benyújtása előtt, november elején, pontosabban november 2-án hatályon kívül helyezték, nyilván azért, hogy ne lehessen a végrehajtását esetleg számonkérni.

Azóta a helyzet csak súlyosbodott, ugyanis a járványra való tekintettel az egészségügyi intézmények teljesítményfinanszírozás helyett átlagfinanszírozásban részesülnek, ami azt jelenti, hogy több pénzt kapnak, mint amennyit a teljesítményük indokolna. A NEAK főigazgatója még nyáron elismerte, hogy a

többletfinanszírozás ellenére az intézmények az idén kevesebb beteget láttak el, és ennek ellenére az eladósodás mégis nőtt. Becslések szerint a kórházak adóssága év végére elérheti a 60 milliárd forintot, aminek a kormány a háromnegyedét fogja majd kifizetni.

A finanszírozási rendszer államtitkár úr véleménye szerint is 15 éve vár már ráncfelvarrássra, éppen ezért érthetetlen számunkra, hogy a jelenlegi törvényjavaslatból miért maradt ki a finanszírozás reformja. Azt pedig különösen aggályosnak tartjuk, hogy államtitkár úr a kamara felvetésére azt válaszolta, hogy a finanszírozás kérdése nem igényel törvényi szabályozást. Ez azért nagyon beszédes, mert eszerint a kormány az egészségügy finanszírozását saját hatáskörben akarja módosítani.

A Mi Hazánk Mozgalom egyetért a kamarával abban, hogy a köz- és magánellátás viszonyának rendezése nélkül az egészségügy problémái nem oldhatók meg, álláspontunk szerint ugyanis nincs két, egymással párhuzamosan működő egészségügyi rendszerre elegendő személyzet ma Magyarországon. Ezért a biztonságos betegellátás érdekében lehetővé kell tenni az állami és a magánszektor között a szabad, de szabályozott átjárási lehetőséget.

A közellátás már a járvány előtti években is létszámhiányos volt. A kórházi osztályokat, szakrendeléseket úgy tartották fenn, hogy az orvosok és ápolók két, három, illetve négy helyen is dolgoztak egyszerre, alkalmazotti jogviszony és személyes közreműködői jogviszony keretében. Az egészségügyet a koronavírus-járvány kitörése óta betegség, elhalálozás, az egészségügyi szolgáltatói jogviszony bevezetése, a kötelező Covid-oltás elrendelése, illetve a magánegészségügy elszívó hatása miatt húszezer orvos, illetve ápoló hagyta el. *(Dr. Takács Péter: Ez nem igaz!)*

Arra is szeretném felhívni a figyelmet, hogy a létszámhiány miatt katasztrófális állapotba került és kerülhet még a betegellátás. Határozatlan időre bezárnak kórházi osztályok, szakrendelések, amit gyakran karbantartással, felújítással, átszervezéssel, költözéssel magyaráznak. Műtétek csúsznak vagy maradnak el, a várólisták az égig érnek, a betegek vagy megszébbre utaznak, vagy ha a pénztárcájuk megengedi, a magánellátást választják.

A törvényjavaslat szerint 2024. januárig kivezetik az orvosok és ápolók személyes közreműködői jogviszonyát, mely jogviszony létesítésének valójában már a katatörvény drasztikus módosítása véget is vett. Az egészségügyi személyzet rugalmasságát ezen túl nem pluszdíjazással, hanem kompenzáció nélküli kirendeléssel fogják biztosítani, a vármegyei kórházak ugyanis az orvosokat és ápolókat napi háromórás munkába járásra is kényszeríthetik. A Mi Hazánk Mozgalom ezt elfogadhatatlannak tartja, hiszen az állandó ingázás és bizonytalanság családok széthullásához vezethet. A szakszervezet álláspontja szerint több ezren nem fogják aláírni az új munkaszerződést, ami fokozni fogja a munkaerőhiányt.

A kormány felkészületlenségét és következetlenségét mutatja, hogy minden idők legnagyobb orvosbér-emelését úgy hajtotta végre, hogy az orvosok

fizetése kizárólag a pályán eltöltött évek számától függ, nem befolyásolja az elvégzett munka mennyisége és minősége. Emiatt a tipikusan hálapénzes területeken, például a nőgyógyászok nem motiváltak abban, hogy szombat éjjel is bemenjenek levezetni egy szülést vagy műtétet, mert fix fizetést kapnak. A törvényjavaslat ezt a hiányosságot pótolja azzal, hogy az orvosok és az ápolók bérét teljesítménytől tenné függővé, amivel alapjaiban egyet is lehet érteni. Nem fogadjuk el viszont azt, hogy 20 százalékos fizetéscsökkenés lehetősége merül fel a miniszterelnök úr korábbi ígéretével szemben, és ez további pályaelhagyást vagy esetleg magánszektorba történő elvándorlást okozhat.

A Mi Hazánk Mozgalom nem ért egyet a szakrendelők államosításával sem, még akkor sem, ha államtitkár úr kamarának tett ígérete alapján a rendelőintézetek önkormányzati tulajdonban maradnak; az állam fenntartó szerepet tölt majd be. Nem látjuk igazoltnak azt, hogy az állam gondosabb gazda lenne az önkormányzatoknál, 2012-ben ugyanis a kórházakat az adósságállomány konszolidációjának ürügyén vették el az önkormányzatoktól, az adósság újratermelődését azonban azóta sem sikerült megállítani. A szakszervezetek véleménye szerint amennyiben a szakrendelők a vármegyei kórházak irányítása alá kerülnek, a dolgozók a vármegyei kórházak ambulanciáin fognak kikötni, az idős orvosok és ápolók el fogják hagyni a rendszert, és a járóbeteg-szakrendelésekhez helyben való hozzáférés lehetősége is csökkenni fog.

A törvényjavaslat alapján az alapellátási körzetek meghatározásának és a praxisjogok kezelésének jogát az Országos Kórházi Főigazgatóság veszi át az önkormányzatoktól, a tervek szerint ugyanis legkésőbb 2028. január 1-jéig megszüntetnék az 1200 fő alatti háziorvosi praxisokat, amivel azt a problémát akarják orvosolni, hogy országosan összesen 687 betöltetlen praxis van, Budapesten pedig január óta 23 százalékkal nőtt az üres praxisok száma. Bár a háziorvosi körzeteket az OKFÓ az önkormányzatok bevonásával határozza majd meg, félok, hogy a döntést olyan személy fogja meghozni, aki nem ismeri az adott területet.

De nézzük tovább! Álláspontunk szerint a személyhez kötött, vagyoni jognak minősülő praxisjog kiüresítéséhez vezethet, hogy a törvényjavaslat szerint a praxisjogát elidegeníteni szándékozó orvos csak akkor dönthet a vevő személyéről, ha az OKFÓ nem jelöl ki más vevőt.

Nem értünk egyet azzal sem, hogy a védőnők a jövőben a városi kórházaknál lennének alkalmazotti állományban, hiszen a védőnők a házi gyermekorvosok praxisához vannak rendelve, ami átláthatatlan működéshez vezethet.

Az előterjesztés alapján az alapellátási ügyeletet a főváros kivételével az Országos Mentőszolgálat látja majd el, a feladatra az önkormányzatok nem köthetnek újabb szerződést, a meglévők 2024. januártól hatályukat veszítik. Ezzel az intézkedéssel az alapellátási ügyeletet jelenleg ellátó 200 mikroállalkozás működése teljesen el fog lehetetlenülni. Egy korábbi szóbeli

kérdésemben felhívtam már a figyelmet arra, hogy az ügyeleti rendszer átalakítása humánerőforrás- és esz-közparkbővítés nélkül kegyelemdőfés lesz a Mentőszolgálat számára. A mentősök leterheltségük miatt a saját feladatukat sem tudják mindig kifogástalanul elvégezni, ha az ügyeletet is el kell látniuk, féltő, hogy sürgős esetekhez nem tudnak időben kivonulni.

A kötelező háziorvosi ügyelet kapcsán a szakszervezet arra is felhívta a figyelmünket, hogy az előrege-dett háziorvosi kar nem vállalja majd az ügyeletet, az idős háziorvosok kiesése miatt a nappali ellátás veszélybe kerülhet. Kifogásolták továbbá azt is, hogy a háziorvosi ügyelet nem véletlenül lett este tízig meghatározva, mert munkajogi szempontból nem számít éjszakai munkavégzésnek, így a várandós vagy a hároméves kor alatti gyermeket nevelő háziorvosok nem jogosultak ez alól felmentésre, amit a Mi Hazánk Mozgalom elfogadhatatlannak tart.

(18.40)

A törvényjavaslat szerint a kórházak helyett a szociális ellátásba kerülnének át, akik tartós ápolásra, gondozásra szorulnak, és jelenleg a kórházak elfekvő részlegein vannak elhelyezve. Ebből a célból szakápolási központokat alakítanak ki, ahova a betegekkel együtt az ágyak és a személyzet is átkerülnek. Az átadott dolgozók egészségügyi szolgálati jogviszonya közalkalmazotti jogviszonyra alakul át, garanciaként az illetményük nem lehet kevesebb, mint az átadást megelőző hat hónap átlagos jövedelme. Bár a részlet-szabályok ismerete nélkül nem tudjuk, hogy a szakápolási központok hol kerülnek kialakításra, álláspontunk szerint az egészségügyi dolgozók átadása a szociális intézményekbe bérfeszültséghez vezethet, tekintettel arra, hogy a szociális szférában még tőlük is kevesebbet keresnek.

Nem értünk egyet azzal sem, hogy amennyiben a beteg nem járul hozzá az áthelyezéséhez, vagy jövedelmi, vagyoni viszonyai miatt nem tudja vállalni a személyes térítési díj fizetését, akkor hazaküldik a kórházból. *(Dr. Takács Péter: Ilyen nincs!)* Ismerve a kormány szociális gondoskodásról felállított új felelősségi rendjét, súlyos következményei lesznek annak, ha tömegek szorulnak ki az ellátásból, mert nincs pénzük az ápolás finanszírozására. Itt óriási jelentősége lenne az otthonápolás komolyabb támogatásának.

Összességében a törvényjavaslat ebben a formájában az egészségügy válságának az elmélyítéséhez, az alap- és szakellátás hozzáférhetőségének és minőségének romlásához fog vezetni. Továbbá álláspontunk szerint a kormány nem várhatja el az abban foglaltak betartását, hiszen az egészségügy finanszírozásának átalakításáról hozott sajtó, 2019. évi döntését a mai napig nem hajtotta végre, és tíz éve nem tudja megállítani a kórházi adósságok újratermelődését.

Követeljük, hogy a kormány az egészségügyi reform során vegye figyelembe az egészségügyi dolgozók és a betegek érdekeit. Ebből a célból az eddig kifelejtett szakszervezetek és a betegjogi szervezetek

képviselőivel is folytasson széles körű társadalmi egyeztetést, a részlet-szabályokat pedig a lehető leghamarabb szeretnénk megismerni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, Szabadi István képviselő úr. Most megadom a szót Kanász-Nagy Máté képviselő úrnak, az LMP képviselőcsoportja vezérszónokának.

KANÁSZ-NAGY MÁTÉ, az LMP képviselőcsoportja részéről: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Volt szerencsém követni a vitát eddig online formában, ahol elhangzott - talán a KDNP részéről, Nacsa képviselő úr részéről -, hogy egy egyeztetés is lezajlott a mai vita előtt. Ez való igaz, volt szerencsém ezen részt venni. Azt szeretném kifejezni, hogy ez mégiscsak egy unikális dolog itt, a nemzeti együttműködés rendszerén belül, hogy egyeztetésre kerül sor egy komoly törvényjavaslat előtt. Ez nagyon fontos és nagyon helyes, hogy ezt az egyeztetést megtartották. Én arra szeretném biztatni önöket, hogy tartsák meg ezeket az egyeztetéseket az oktatásügy, a szociális ellátások vagy éppen a megújuló energiák hasznosítása terén is, ott is vannak nagyon fontos fejlemények, illetve törvényjavaslatok. Tehát példát lehet venni az egészségügyi államtitkárságról ez ügyben. Ez nyilván részben dicséret, részben pedig kritika a részemről.

Én is egy helyzetképpel kezdeném, mielőtt rátérnék a törvényjavaslatra, ami szerintem sem tekinthető teljes értékű reformként, még akkor sem, ha az ellátás különböző szintjeihez hozzányúl, hol kevésbé, hol inkább bátrabban, de alapvetően a meglévő struktúrát próbálják egy kicsit, kisebb-nagyobb mértékben, alapvetően finomhangolni, holott nagyon is szükség lenne egyébként átfogó beavatkozásokra, mert nagyon komoly problémák vannak mind a magyar lakosság egészségügyi állapotát tekintve - és ebből a szempontból a törvény célkitűzései, hogy ezt az egészségi állapotot javítsuk, ez nagyon-nagyon helyes -, mind pedig magát az egészségügyi ellátórendszer tekintve megvannak a kritikáink.

Tényleg felsorolásszerűen végigmenve ezeken a problematikus területeken: szóba került szintén a vita során az állami finanszírozásnak a mértéke. Itt alapvetően azért mégiscsak az a helyzet, hogy az elmúlt bő egy évtizedben bőven a GDP 5 százalékpontja alatt volt az egészségügy finanszírozása, még korábban ez egy magasabb érték volt, most ismét 5 százalékpont környékén, illetve felette vagyunk. Ez azért még mindig az Európai Unió átlaga alatti finanszírozást jelent, illetve azt jelenti, hogy az elmúlt években bizony sok száz-, illetve sok ezer milliárd forintot tehettek volna hozzá az egészségügyhöz, amit nem tettek hozzá. Ez nyilván bő egy évtized után hiányzik a rendszerből, és ennek látjuk is a hatásait.

Beszélhetünk a várólistákról, előjegyzési listákról. Ugye, tudjuk azt most, hogy jelenleg műtétre 56 ezer honfitársunk vár, közülük a legtöbb páciensnél, 17 500 embernél szürkehályogműtétet kellene elvégezni, de

10 500 fő térdprotézisműtétre vár, 8500 fő pedig csípőprotézisre, és máshol is bizony hosszú hónapokat, akár éveket kell várni a beavatkozásra. Minden egészségügyi rendszer küzd várólistákkal, illetve kapacitásproblémákkal, hiszen az egészségügy, a minőségi egészségügy iránt világszerte egyre nagyobb a kereslet, de magyar viszonylatban bőven-bőven lehetne és kellene is kezdeni ezzel a problémával valamit.

Beszélhetünk az ellátási fehérfoltokról is, például a 687 darab betöltetlen háziorvosi praxistról. Ez azt jelenti, hogy jelenleg 164 360 magyar honfitársunk van, akik olyan településen élnek, ahol nincs betöltve háziorvosi praxis, és az is igaz, hogy 2021-ben egy háziorvosra évi 11 404 rendelőben ellátott eset jut, ami csaknem 45 beteget jelent naponta, sok helyen ennél többet is, ez óriási teher. A törvényjavaslat részben foglalkozik ezzel a kérdéssel, de alapvetően nem látom, hogy ezt érdemben javítaná, pláne megoldaná.

Szintén problémát jelent a bérhelyzet. Itt most nem is elsősorban az orvosbérekéről beszélek. Ha orvosbérekéről beszélek, akkor az elmúlt egy évtizedben jelentett ez nagyon komoly problémát és hiányosságokat. Nyilván az, hogy jelenleg orvoshiány van Magyarországon, az összefügg azzal, hogy alulfinanszírozták az egészségügyet, és 2010 óta nagyon sokat vártak azzal az orvosbér-emeléssel, ami az elmúlt egy-két évben megérkezett. Nyilván ezt is lehetne még fejleszteni, de amit igazán szeretnék kiemelni, az a szakdolgozók bérezése, ami továbbra is nagyon-nagyon komoly elmaradást mutat, és súlyos problémát jelent.

Az alacsony bérek mellett a bérfeszültség, ami szintén előkerült a vita során, akár ágazaton belül, akár ágazatok között. Itt az egészségügy és a szociális ellátás szektora közötti feszültségeket kell mindenképpen megemlíteni, ami pláne az ápolás-gondozás átalakítása miatt talán még élesebbé válhat a jövőben. Ha ápolás-gondozásról beszélünk, akkor azért alapvetően van ma Magyarországon, kijelenthetjük, egy ápolási-gondozási válság. Ez azt jelenti, hogy nagyon sok olyan személy van, akiről nem gondoskodnak, nem gondozzák őket, pedig kéne, és nagyon-nagyon sokan vannak családtagok, hozzátartozók, akik gondozzák a hozzátartozójukat, ezért nem kapnak megfelelő ellentételezést az államtól, és óriási terhet jelent számukra ez a gondozás. Ez mind-mind az ápolási-gondozási válság része, és ez a teher, ez a gondozási teher alapvetően a nőket, illetve alapvetően a szendvicsgeneráció tagjait érinti, akik gondoskodnak a gyermekükről, és adott esetben a szüleikről is gondoskodniuk kell egyszerre.

Ha a helyzetképről beszélünk, akkor a magánegészségügyről mindenképpen szót kell emelni. Az elmúlt évek tendenciája - és én ezt nem tartom egy jó tendenciának -, hogy egyre többen kényszerülnek arra, és ez egy kényszerhelyzet, hogy a magánegészségügyben keressék a boldogulásukat, a gyógyulásukat, hiszen az állami egészségügyben nem találják meg, például a hosszas várakozási idő miatt ezt a gyógyulási lehetőséget. Ma már Magyarországon a

magánegészségügy ezermilliárdos nagyságrendű bevételre tesz szert egy évben. Ez egy dinamikusan fejlődő ágazat, nyilván a páciensek szempontjából óriási anyagi terhet jelent, hogy ezt meg kell fizetni. És beszélhetnénk az egészségügyi állapotról, arról az epidemiológiai válságról, ami Magyarországon a Kádár-rendszer óta, a hatvanas évek óta jellemző, és a különböző egyéb népegészségügyi mutatókról.

Egy ilyen helyzetkép után, ha rátérünk a törvényre, hogy kezeli-e ezeket a problémákat, én azt gondolom, az egy tényszerű megállapítás, és ez is az egészségügyi államtitkárságnak a javára írható, hogy szintén unikális ez a nemzeti együttműködés rendszerében, hogy úgy próbálnak törvényt alkotni, hogy tényleg egy részletes felmérés, alapos vizsgálat, hosszas adatbekérések előzték meg ennek a törvényjavaslatnak a megszületését. Nagyon jó lett volna, hogyha a szociális törvény módosítása előtt vagy bármilyen oktatási módosítás előtt - vagy egyéb szakpolitikákat is lehetne említeni - jöttek volna ezek a felmérések, hiszen a tényalapú és az adatalapú döntéshozatal, én azt gondolom, mindenképpen elengedhetetlen lenne.

(18.50)

Alapvetően jelenleg egy kapacitáshiányos és forráshiányos egészségügyi rendszerben vagyunk. Én úgy látom általánosságban, hogy a törvényjavaslat igazából a meglévő kapacitásokkal gazdálkodna, és ahol ellátási fehér folt van, ellátási hiány van, a meglévő kapacitásból onnan csoportosítana át. Ez természetesen racionális és helyes irány lehet, de hát mégiscsak, ha általánosságban vannak hiányok - forráshiány, orvoshiány, kapacitáshiány - a rendszerben, ezt általánosságban is kellene emelni forrásoldalról, orvosok, szakdolgozók létszámát illetően. Erre vonatkozó törekvések, ugye, nincsenek a törvényjavaslatban, és úgy látszik, az egészségügyi államtitkárság sem tudja ezt a lobbiküzdelmet a kormányon belül eredményesen végezni, hogy több és döntően több forráshoz jussanak hozzá a költségvetésből.

Nézzük a különböző főbb pontokat! Talán az egyik legfontosabb része rögtön az első, a szakápolás átalakítása. Itt említettem, ugye, hogy van egy gondoskodási, ápolási válság Magyarországon. A fő kérdés az, hogy azzal, hogy a krónikus beteg tartós ápolását igénylő ellátást az egészségügyi rendszerből a szociális törvénybe raknák át, ezzel megoldódik-e vagy javul-e ez a helyzet, javul-e ez a probléma. Önmagában nem gondolom, még akkor sem gondolom, ha ez a fajta átalakítás vagy ez az irány nem feltétlenül rossz, ezt lehet indokolni.

Nekem a fő problémám nem is elsősorban ezzel az iránnyal van, a fő problémám azzal van és az LMP-nek a fő problémája azzal van, hogy számtalan kérdés, bizonytalanság, kockázat merül fel, szintén itt a vita során beszéltek képviselőtársaim ezekről a kockázatokról. Nem tudjuk, hogy pontosan mely intézményeket, mely ágyakat, hány intézményt, hány ágyat érint ez az átadás. Ez egy bizonytalanság. Ugye, azt mondják,

hogy ezt majd kormányrendelettel fogják kezelni. Hát, kérem szépen, egy nagyon fontos ágazati szegmenst, egy teljes intézményi ellátórendszert átrakni egyik törvényből a másikba úgy, hogy nem látjuk, hogy pontosan, még egyszer: hány intézmény, mely intézményt, mennyi kapacitást helyeznek át egyik törvényből a másikba, egyik ellátórendszerből a másikba, szerintem ez nem elfogadható, ez egy olyan bizonytalanság, amit ebben az esetben egyébként tényleg nem lehet támogatni. Nem tudjuk pontosan, hogy ki fog ápolni, kiket fognak ápolni, hogyan fognak ápolni, milyen feltételek mentén fognak ápolni, hiszen a törvényjavaslat úgy fogalmaz, hogy gyakorlatilag minden további részletet majd valamilyen, későbbi miniszteri vagy kormányrendelet fog szabályozni. Tehát gyakorlatilag egy biankó csekket adnánk most a kormánynak, ha ezt a törvényjavaslatot egyébként elfogadnánk. Márpedig szerintem olyan horderejű kérdéstről és helyzetről van szó ápolás-gondozás terén, amivel kapcsolatban pontosan kéne látnunk, hogy mit tervez a kormány, és ezt a biankó csekket senkinek, nemhogy a Fidesz-KDNP-kormánynak nem lehet egész egyszerűen odaadni.

Ha továbbmegyünk, akkor ezt a bizonytalanságot látjuk a betegek oldaláról, a családok oldaláról, és arra a szempontra is szeretném felhívni a figyelmet, hogy ez kinek mennyibe fog kerülni, mennyi pénzt szán erre az átalakításra az állam, és mennyi pénzt fognak kérni a családoktól, hozzátartozóktól térítési díjjal kapcsolatban. Nyilván a szociális törvény is ismeri a térítési díj fogalmát, például az idősellátásban alkalmazzák. Kérdés az, hogy vajon ennél az átalakításnál hasonló szabályokat akarnak-e, de tulajdonképpen itt is úgy fogalmaz a törvény, hogy majd az intézmény vezetője 15 napon belül meghatározza a térítési díjat. Mi alapján határozza meg? Mennyit kell fizetnie azoknak, akik ápolásra szorulnak, mennyit kell fizetnie az ő családjuknak?

Vannak további nagyon fontos kérdések és pontok ebben a törvényjavaslatban, ugye, azért úgy tűnik, hogy ami államosítási és központosítási irány, ezzel messze-menőig nem értek egyet. Bizonyos szándékoktól egyelőre elálltak. Ez elsősorban most a szakrendelők átvételét érinti. A törvényjavaslat szerint a jövőben, a közeljövőben az önkormányzatoktól, akik szakrendelőket tartanak fenn különböző formákban, még több adatot fognak bekérni, nyilván monitorozni, felmérni akarják a helyzetet, de egyértelműen ez az államosítási kockázat és veszély nemhogy elmúlt volna, hanem fokozódik, még akkor is, ha ez a konkrét államosítás nem következik be. Én amellet szeretnék érvelni, hogy nagyon-nagyon fontos szempont az, hogy egy helyi településnek legyen beleszólása az ott lakó lakosság életének alakítását szolgáló szolgáltatásokba. Akár egészségügy, akár oktatás, akár kultúra, akár szociális ellátás vagy az élet számos más területe, a helyi érdekek, a helyi értékek, a helyi tudás, a helyi motivációk, a helyi akarat, a helyi igények becsatornázása ezekbe az ellátásokba nemcsak hogy szakpolitikailag indokolt, de a demokráciának is az egyik alapköve. Ezt az alapkövet számos szakpolitika terén, oktatásról ha beszélünk, szociális

ellátás bizonyos pontjairól, pláne most az egészségügyről, elvették már vagy el akarják venni. Nem lehet mindent központilag meghatározni és szabályozni, a helyi szintre szükség van, és én azt látom, hogy a szakrendelők az elmúlt években bebizonyították azt, az önkormányzatok bebizonyították azt, hogy nagyon jó gazdái a szakrendelőknek, saját forrásból fejlesztették a szakrendelőket, beruházásokat tettek. Nem szabad elvenni a szakrendelőket az önkormányzatoktól. Kérjenek be bármennyi adatot is, de a jövőben ne államosítsák a szakrendelőket, ez mindenképpen egy alaptétel.

Beszélhetünk az egészségügyi szolgálati jogviszony változtatásáról, itt a közreműködői szerződéseket kell kiemelni. Bizonyos lehetőségeket elvesznek, személyes közreműködésről beszélek. Itt azt a kockázatot említeném meg, és kíváncsi vagyok a kormány válaszára: hogyan kezelik azt a veszélyt, hogy azok az orvosok, akik most személyes közreműködők, és a rendszerben jelenleg így találják meg a számításukat, akár a magánegészségügy, akár az állami egészségügy szektoraiban vesznek részt, hogyan lesznek abban motiváltak, hogy továbbra is az állami egészségügyben maradjanak meg? Hogyan nem fognak átmenni a magánegészségügybe, vagy hogyan nem fognak elmenni nyugdíjba, akik ezt megtehetik, mert elég idősök jelenleg?

Ott vannak a védőnők, akiket viszont úgymond államosítanak, tehát ott bejön a központosítás. Mindig is úgy hivatkoztak az elmúlt években a védőnői rendszerre egyébként, hogy az egy magyar unikum, unikális, ahogy ez működik, akkor miért kell ezt megváltoztatni? Miért kell ezt a rendszert megbolygatni? Gyakorlatilag itt a körzet kialakítója, a munkáltató és az a hely, az a tér, ahol dolgoznak a védőnők, elkülönül egymástól. Nem igazán értem, erre miért van szükség. És nyilván itt a vita további részében további szempontokat is el fogok mondani.

Még egyszer: örülök, hogy volt egyeztetés, örülök, hogy volt komoly adatfelmérés, a törvényjavaslat mégis számtalan bizonytalanságot és kérdőjelet rejt magában. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzék soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, Kanász-Nagy Máté képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! A vezérszónoki felszólalások végére értünk. Most kétperces felszólalások következnek. Elsőként megadom a szót Komáromi Zoltán képviselő úrnak, DK.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Biztos, hogy lesz néhány ilyen hozzászólásom, én egy friss országgyűlési képviselő vagyok, és valahol, amikor olyan számokat és olyan adatokat hallok, amivel nem értek egyet, én azt szeretem korrigálni, mert akkor ugyanarról beszélünk, akkor ugyanazt mondjuk. Előzetesen még ez a tegnapi egyeztetés, én ezt komolytalannak tartom. Tehát, ha a miniszter úr ténylegesen le akar ülni a frakcióvezetőkkel vagy akár a szakpolitikussal, akik vezetik az adott párt szakpolitikáját, akkor azért adni kellett volna legalább

egy hetet arra, hogy átnézzük, a javaslatokat... (*Nacsa Lőrinc: Ez történt!*) Egy napot kaptunk, tegnap délutánra volt meghíva. Ezt én nem tartom egyeztetésnek.

A Hajdú-Bihar megyei pilotról: mindenki, tehát az orvosi kamarától kezdve mindenki, aki csak közlébe ment, szeretné látni a sikernek a dokumentumait, mert ha egy országra akarunk bevezetni egy olyan rendszert, ami ott is csak úgy működött, hogy az ország szinte összes megyei mentőtisztjét odarendelték, mert nem volt elegendő ember a beindításhoz, de ha mindenhol beindítják, akkor honnan fognak vezényelni? Ezért tettem szóvá azt, hogy a Mentőszolgálatnak már réges-régen kellene képezni ezeket az embereket, hogy legyen egy csapat, aki dolgozni fog.

(19.00)

Nem a mentőautókról van itt szó, bár az is nagyon érdekes, hogy Békés megyéből, Jász-Nagykun-Szolnok megyéből rendelnek fel Budapestre szállító kocsikat. Saját élmény: meg voltam döbbenve, hogy a szülészeti klinikát térképről nézte a gépkocsivezető. Tehát én ezt szeretném mondani.

És még valami (*Az elnök csenget.*): a MOK alelnökének azt az idézett írását megtudhatnám-e, hogy ki az, és hol jelent meg, Nacsa képviselő úr? (*Nacsa Lőrinc dr. Selmecezi Gabriellával egyeztet.*) Nem figyel.

ELNÖK: Köszönjük szépen. A folyosón esetleg megbeszéljük (*Dr. Komáromi Zoltán: Persze!*), képviselő úr, ne haragudjon, de ez így nem történhet. A következő kétperces Nacsa Lőrinc képviselő úr, KDNP.

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Hát hogyne figyelnek! Pont egyeztettünk is a képviselő asszonnyal. (*Dr. Selmecezi Gabriella: Pontosan!*) Képviselő úr, pont az történt, amit ön kért: egy hét volt a törvény átnézésére, egy hét, és utána, egy héttel később összehívta a miniszter úr a kilencpárti egyeztetést. Tehát amire ön azt mondja, hogy nem volt rá egy hetük se, egy napjuk van rá, nem igaz. Egy hetük volt átnézni a törvényt, pont azért. Ha múlt szerdára hívja össze a miniszter úr ezt az egyeztetést, akkor ön azt mondja, szerintem joggal: még csak tegnap nyújtották be a törvényt, hogy lett volna időnk átnézni és véleményt formálni egy nap alatt? (*Dr. Komáromi Zoltán közbeszól.*) Pontosan az történt, ami szerintem helyes.

(*Az elnöki széket Jakab István, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.*)

Lukács képviselő úrnak vagy frakcióvezető úrnak szeretnék jelezni egy dolgot. Hosszú-hosszú hetek óta itt van ez a téma az Országgyűlés előtt, hogy minek kell önálló minisztérium, és minek nem. Szerintem zárjuk le ezt a vitát egyszer és mindenkorra, mert ahogy ön is elmondta, ez a kormányfő kormányalakítási joga, hogy milyen tárcákat kér fel. De hogy önmagában az önálló

minisztérium garancia-e valamire? Gyurcsányék alatt volt Munkaügyi Minisztérium, és volt 12 százalékos munkanélküliség. Gyurcsányék alatt volt Egészségügyi Minisztérium, és elbocsátottak 6 ezer egészségügyi dolgozót. Gyurcsányék alatt volt önálló Oktatási Minisztérium, és 15 ezer tanárt bocsátottak el. Tehát garancia az valamire, hogy van önálló minisztérium? Mert szerintem nem. Most is az árnyékkormányban vannak mindenféle árnyékminiszterek, aztán még mindig az ország ellen dolgoznak. Tehát ez a kérdésem.

Ez szerintem egy ilyen jól hangzó politikai pamflet, hogy valaminek legyen-e önálló minisztériuma. A lényeg például itt van előttünk szakmai javaslatokban, például ott van támogatási programokban, például ott van, hogy növekszik-e az arra a keretre szánt költségvetési összeg, növekszik-e az oktatásra, növekszik-e az egészségügyre, növekszik-e a munkahelyteremtésre szánt költségvetési összeg, és ezekben pozitív mérlegeket tudunk felmutatni, és eredményeket tudunk felmutatni. Nem attól jó egy terület, hogy van-e önálló tárca, vagy nem, ott a rossz példa, hanem egy területet egy ilyen rendszerben is lehet működtetni, hogyha a költségvetési források nőnek, a területen pedig eredmények vannak. Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypártok soraiban.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Köszöntöm képviselőtársaimat. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Ander Balázs képviselő úrnak, Jobbik-képviselőcsoport. Parancsoljon, képviselő úr, két perc.

ANDER BALÁZS (Jobbik): Tisztelt Képviselőtársaim! Semmi közöm az egészségügyhöz azon kívül, hogy néha-néha igénybe veszem a szolgáltatásaikat. Éppen ezért elolvastam azoknak a szakmai szervezeteknek a véleményezését, állásfoglalását, leveleit, amelyekben bizony kritizálják ezt a törvényjavaslatot. Átböngésztem a Magyar Orvosok Szakszervezetének az állásfoglalását, a Független Egészségügyi Szakszervezet állásfoglalását, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarának a levelét, a Magyar Orvosi Kamarának a véleményezését, és az a helyzet, hogy ők azt mondják, hogy ez a törvényjavaslat ebben a formában elfogadhatatlan. (*Nacsa Lőrinc: Nem ezt mondják!*) Sokkal több egyeztetésre lett volna szükség, és konszenzusra, ami egyébként nincsen meg mögötte.

És hogy miért mondom ezt, mi vitt arra rá azon kívül, hogy országgyűlési képviselő vagyok a szűkebb pátriám sorsáért aggódva? Tisztelt képviselőtársaim ott a kormánypárti padosorokban, egy rettentően elöregedett térségről van szó, Dél-Somogyról beszélek. Az öregedési index 170 százalékal fölötti az országos 140 százalékkal szemben. Jól tudjuk, hogy 65 éves kor fölött Magyarországon a populációnak átlagosan olyan 77 százaléka krónikus betegségekkel küszködik. És amikor itt azt olvasom hozzáértő szakemberektől, kamarai vezetőktől, hogy az ellátás biztonsága kerül veszélybe, akkor ezen nekem is el kell gondolkodnom, és itt tolmácsolnom kell Dél-Somogynak és az ilyen

perifériára szorított, halmozottan hátrányos helyzetűvé nyomorított térségeknek, aprófalvas vidékeknek az aggodalmát önök felé. Hallják meg ezeket a szavakat, és az a helyzet, hogy fogadják meg azokat a szakmai észrevételeket, amelyeket itt az ellenzék részéről is önök elé tárunk!

Sorolni fogom azokat a statisztikai számokat, amelyek talán - talán! - meggyőzik önöket is arról, hogy életveszélyes így ezeket az úgynevezett reformokat bevezetni akkor, amikor ilyen mutatókkal találkozunk, mondjuk, a Csurgói, a Barcsi vagy éppen a Nagyatádi járás településeinek kapcsán. Köszönöm. (*Taps a Jobbik, a DK és a Momentum soraiban.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Tisztelt Országgyűlés! Most pedig megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak. Parancsoljon, államtitkár úr, öné a szó.

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm a szót, elnök úr. Nagyon röviden reagálnék az elhangzottakra. Köszönöm szépen a konstruktív hozzászólásokat, és azt is el kell mondanom, hogy a tegnapi megbeszélés is nagyon konstruktív hangnemben zajlott, és elsősorban szakmai és nem politikai kérdéseket kaptunk az ott megjelenő frakcióktól, amelyekre, úgy érzem, döntő többségében megfelelő szakmai választ is adtunk. Igaz, hogy pár kérdést ma újra feltettek, de majd újra válaszolok rájuk. Azt mindenesetre sajnálom, hogy három frakció nem képviseltette magát. A meghívásra pedig azért ez az időpont volt kijelölve, hogy a frakcióknak legyen egy hetük a törvény szövegének a tanulmányozására.

Néhány felvetésre most reagálnék, amit, úgy érzem, mindenképpen meg kell tenni. Komáromi Zoltán képviselő úrral teljes mértékben egyetértek abban, hogy nagyon fontos a kommunikáció, ezért aztán amióta én a magyar egészségügyben olyan pozícióban vagyok, hogy érdemi ráhatásom van a dolgokra, igyekszem nagyon aktívan kommunikálni. Talán emlékszik is rá, képviselő úr, hogy a Covid-ellátás idején mint egy frontkórház vezetője, aztán pedig mint az országos kórházi főigazgató ellátásért felelős helyettese folyamatosan igyekeztem lakosságot és a szakmai szervezeteket a médiában tájékoztatni. Én azt javaslom a képviselő úrnak, hogy azokat a médiákat is olvassa el, ne csak az önök által független-objektívnek gondolt médiából tájékozódjon. A felvilágosítás valóban nagyon fontos.

A „népegészségügy” és a „prevenció” szóra kérészt rá a képviselő úr. Az a helyzet, hogy ez nem változott, nem újdonság a korábbiakhoz képest. Kiemelten fontos szerepet tulajdonítunk neki, ennek megfelelően most fel is kértem Ádány Róza professzor aszszonyt, hogy a nemzeti népegészségügyi programot szerkessze meg egy nagyon elismert szakértői gárdával, és a kormány-előterjesztésben - amely egyébként a szakmai szervezeteknek is megküldetett -, utaltunk rá, hogy a kormány annyira fontosnak tartja a prevenciót és a szűrési program felülvizsgálatát, hogy kötelezte a Belügyminisztériumot arra, hogy március végéig egy teljesen új szemléletű prevenció és szűrési

programmal jöjjünk majd vissza, és egy nagyon komoly társadalmi és szakmai konzultáció fogja ezt megelőzni.

Amit én személy szerint is nagyon fontosnak tartok, hogy teljes szakmai és társadalmi konszenzus legyen a magyar szűrőprogram fölött, ugyanis - egy érdekes adatot mondanék - a daganatos halálozásokkal kapcsolatban mindig elhangzik, hogy milyen helyen szerepelünk OECD- és uniós átlagban, viszont még egy nagyon fontos adatot mondanék. A daganat felismerésétől az esetleges sajnálatosan bekövetkezett halálozásig nagyságrendileg ugyanannyi idő telik el, mint Hollandiában vagy Skandináviában. Magyarul: a magyar egészségügyi szervezet része, az ellátórendszer, a szakellátás, legyen szó gyógyszerrel vagy egyéb terápiáról, mindent meg tud adni a daganatos betegnek, hogy ugyanazt az ellátást kapja meg ugyanolyan színvonalon, mint Hollandia vagy Svédország. Amiben tényleg önkritikusnak kell lennünk, az a prevenció szemléletnek az erőltetése, ebben egyébként egyetértés van köztünk és a szakmai szervezetek között is. Ennek megfelelően és ennek a szellemében még a tavasszal ki fogjuk dolgozni a népegészségügyi és szűrési koncepciót.

Az ügyelettel kapcsolatban több képviselő aszszonytól és úrtól elhangzott, hogy távolabb kerül az ellátás a lakosságtól. Kérem szépen, itt nem a fizikai távolság, hanem az idő az a dimenzió, amit figyelni kell, az idő, ami sürgősségi esetben igazán fontos; ugye, itt elsősorban a kardiovaszkuláris állapotok azok, amelyek valódi nagyon szűk időablakot jelentenek, egy stroke esetében például ez csak másfél óra. A mostani ügyeleti rendszerben a beteg sajnos nehezen találja meg, hogy ki a kompetens személy, akihez az első tünetekkel fordulni kell. A beteg kezét mi most szeretnénk megfogni, megyéenként egyetlen telefonszám lesz, amit fel kell hívni, és olyan ember fogja felvenni a telefont, aki őt olyan ellátási szintre irányítja, ahol definitív ellátást fog kapni.

(19.10)

Ezen változtatni kell a jelenlegi helyzetben. Jelenleg az önkormányzatok által leszerződött magántulajdonú ügyeletszervező cégek között ugyan vannak, akik rendesen és tisztességesen ellátják a munkát, ellátják a szervezést, és biztosítják azokat a feltételeket, amiket a szerződésben vállaltak, de sajnos ez korántsem egyenszilárdságú. Ez volt a tapasztalat. Az önkormányzatoktól és a betegektől kaptunk olyan visszajelzést, hogy ezen a területen kezdünk valamit. Hát, nem jobb egy olyan rendszer, ahol egy kiképzett mentős veszi fel a telefont, és kikérdezési protokoll alapján sorolja a beteget, mint egy magán-ügyeletszervező szolgáltató, aki adott esetben nem orvost vagy nem egészségügyi dolgozót ültet a vonal végén? Annyi időt veszít a beteg az első tünetek megjelenésétől a definitív ellátásig, ami a modern orvostudományban egyszerűen megengedhetetlen. Ennek az úgynevezett hezitációs időnek a csökkentését szeretnénk nagyon erősen a

zászlónkra tűzni, és az a megyei szinten egyetlen központi ügyeleti telefonszám, amit szakképzett dolgozó vesz fel, garancia erre.

Szintén több kérdésben elhangzott, hogy milyen terhet jelent ez a Mentőszolgálatnak. Szeretnék egy félreértést eloszlatni: nem a Mentőszolgálat jelenlegi dolgozói állományára fog ez az összes feladat ráhárulni. Újra elmondom, hogy két időszáv van, az egyik a 4-től 10-ig, a másik a 10-től reggelig tartó időszáv. 4-től 10-ig főszabály szerint házi orvosok látják el az ügyeletet. És hogy a házi orvosok hajlandók-e ügyelni? A Hajdú-Bihar megyei pilot, az EFOP-1.8.0 projekt és a házi orvosok kollegiális vezetőivel való konzultáció miatt változtattunk az eredeti elképzelésünkön, és nem lesz kötelező éjszakai ügyelet. Nem lesz kötelező éjszakai ügyelet! Ismerjük a magyar valóságot, tudjuk, hogy a házi orvosi kar jelentős része a nyugdíjhoz közel áll, tőlük nem várható el az éjszakai ügyelet. Ezért alakult ki az este 10 órás időszáv, magyarul, egy darab délutáni műszak, optimális esetben egy, maximum kettő. Azért is a járást tekintjük optimális méretnek, mert egy járásban általában 20-30 házi orvos van, és 20-30 házi orvossal meg tudjuk csinálni azt, hogy egy-másfél délutáni műszakot kell egy házi orvosnak elvállalni. Az este 10-től reggel 8-ig tartó időszakra pedig a Mentőszolgálat fog tudni szerződni orvosokkal ugyanúgy, ahogy eddig, viszont belőlük jóval kevesebbre van szükség, hiszen már nem házi orvosi kompetencia jelentkezik az éjszaka folyamán, hanem mentési és sürgősségi, és ennek megfelelően a Mentőszolgálat fog többletforrást kapni arra, hogy erre az időszakra a most magántulajdonú ellátást szervező cégek helyett állami felelősséggel szerződjön orvosokkal.

Nagyon szépen köszönöm, hogy többen is kiemelték a segítő személy fogalmát. Ezt is tisztázni szükséges. Félreértés ne essék, itt nem arról van szó, hogy ápolási, pláne nem szakápolási feladatokat vesz át valaki. Az lakossági igény volt, hogy ne csak a gyerekek mellett biztosítsuk a kísérő lehetőségét, hanem adott esetben az teljesen jogos társadalmi igény, hogy valaki a hozzátartozóját az életvégi események során személyesen szeretné elkísérni. Ő bent tartózkodhat vele a kórteremben, és azért szeretnénk egy disztinkciót tenni, mert a segítőre, illetve a kísérőre nem vonatkoznak a látogatóra vonatkozó szabályok. Azaz, ha látogatási korlátozást kell elrendelni egy adott kórházi osztályon, most ez a gyerekek kísérőjére nem vonatkozik. Ugyanezt a lehetőséget szeretnénk az idősebbek hozzátartozóinak az életvégi események során megadni.

Nacsa képviselő úr szavait szeretném megerősíteni: nem zárunk be kórházat. Alapvetően mi nem abban gondolkozunk, amiben a baloldal gondolkozott, amikor hatalmon volt, hogy hogyan szűkítsük az ellátórendszert, hanem új feladatokat is adnánk azoknak a kisvárosi kórházaknak, amiket itt most többen féltettek. Újra elismétlem, azt szeretnénk, hogy ezek a városi kórházak ne betegségügygel, hanem egészségügygel foglalkozzanak. A prevenciószervező képességeiket szeretnénk megerősíteni, szűrőszervezési feladatokat kapnának, és az egészségfejlesztési irodákat

beköltöztetnénk ezekbe a járási egészségközpontokba. Ahol nincs kórház, ott értelemszerűen a szakrendelő tölti be a járási egészségközpont szerepét.

Az 1200 fő alatti praxisok megszüntetésével kapcsolatban is szeretnék egy félreértést eloszlatni. Nincs ma Magyarországon olyan, akinek ne lenne házi orvos. Ahol betöltetlen a praxis, tehát ahol nincs praxisjogosult orvos, ott is van helyettesítő házi orvos, vagy a szomszéd körzet házi orvos, vagy az OKFŐ üzemeltet egy olyan rendszert, ahol az OKFŐ alkalmazásában álló házi orvos látja el ezeket a helyettesítő feladatokat. A kapuőri szerepet pedig szeretnénk a továbbiakban is megerősíteni, ezért hoztuk létre a praxisközösségeket, és ahogy elmondtam, egyre több kompetenciát fogunk a házi orvoshoz, az alapellátás szintjére telepíteni. Ezzel is vonzóbbá tesszük a pályát.

A földrajzi eloszlások problémáját vetette fel Kunhalmi Ágnes képviselő asszony. Itt a probléma abszolút érzékelhető, de a kormány tett is már ezért, hiszen letelepedési pályázatokkal segítettük a házi orvosokat, és praxisvásárlási pályázatokkal a fiatalokat, hogy vonzóvá tegyük számukra ezeket a településeket. De ez még mindig nem elég, itt is szeretnénk továbbmenni, az alapellátás finanszírozását úgy tervezi a Belügyminisztérium átalakítani, hogy a hátrányos helyzetű településeket magukba foglaló praxisok az ország átlagpraxisaihoz képest egy jelentős, körülbelül 20 százalékos többletfinanszírozásra tudnának tartósan szert tenni.

A momentumos felszólaló, illetve többen is megemlézték a vezénylet kérdését. A vezénylet az OKFŐ létrejötte óta és az Eszjtv. bevezetése óta alkalmazzuk, de nem visszaélészerűen. A Covid harmadik hullámában, amikor a legtöbb dolgozó vezényelve volt, a legnagyobb távolság egy Dunaújváros-Budapest távolság volt, amiről én tudok, s az is csak egy-két hétig tartott, tehát még a törvényben garantált 44 napot sem töltötte ki. Nagyon fontos, hogy visszaélészerűen továbbra sem tervezzük semmilyen joggyakorlást.

A Jobbik képviselőinek felvetésével kapcsolatban megjegyzem a Covid-pandémia kezelése kapcsán, hogy az almát az almával érdemes összehasonlítani. A különböző Covid-statisztikák olyan eltérő metódusokat mutatnak az egyes országok tekintetében, hogy az 1 millióra eső halottak száma bár sajnálatosan magasnak tűnt Magyarországon, de nem alkalmas arra, hogy objektív összehasonlítási alapot képezzen. Én az Eurostat többlethalalozási adatait ajánlom a szíves figyelmükbe, ami egy objektív mérőszám, és a magyar kormánynak semmi köze nincs hozzá, hogy megnyugtassam a tisztelt képviselőket.

Megállapítható, hogy a V4-es országokkal összehasonlítva messze Magyarország teljesített legjobban a Covid-időszak alatti többlethalalozásokat tekintve, ugyanis a járvány két hulláma alatt nálunk emelkedett legkevésbé a V4-es országokban. Lengyelországban majdnem duplája volt a többlethalalozás a 2019-es szinthez képest, mint Magyarországon. S hogy mondjak még egy objektív összehasonlíthatósági adatot: 2019-hez képest, tehát a járványhullám lecsengésére

vonatkoztatva az összes európai uniós ország között Magyarországon a legalacsonyabb a 2022. évi többlethalálozás. Nálunk csupán 2,5 százalék, míg Cipruson még mindig 19,8. S ebben nemcsak a Covid-halottak vannak benne, hanem azok is, akiknek a Covid miatt esetleg elmaradt olyan kezelése, ami súlyos következményekkel járhatott. Tehát ebben ez is benne van, és Magyarország ebben a legjobban teljesít az Európai Unióban. Köszönöm a figyelmüket. *(Taps a kormány-pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Mivel már államtitkár úr igen régóta van a napirend keretében bent az ülésteremben, most engedjék meg, hogy két perc technikai, abszolút technikai szünetet kérjek államtitkár úr részére. Kérem, maradjanak a helyükön nyugodtan, és két perc múlva folytatjuk. Köszönöm megértésüket.

(Szünet: 19.20 - 19.25)

Elnök: Jakab István

Jegyző: Berki Sándor

ELNÖK: Tisztelt Országgyűlés! Köszönöm megértésüket, folytatjuk munkánkat. Kétperces felszólásra megadom a szót Selmeczi Gabriella képviselő asszonynak, Fidesz-képviselőcsoport.

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! A DK, a Jobbik és a Momentum képviselői Janus-arcúak, mondhatnám úgy is, hogy képmutatók. *(Arató Gergely: Hú, de szép!)* Valójában őket nem érdekli az, hogy mi van a páciensekkel, mi van a betegekkel, az sem érdekli őket egyébként, hogy mi van az egészségügyben dolgozókkal. *(Arató Gergely: Mi van a magánnyugdíjpénztárral, az érdekel minket! - Az elnök csenget.)*

Ezt a törvényjavaslatot, amelyet most tárgyal a Ház, november 15-én terjesztette be a kormány, és kapták meg a képviselők. Ez több mint egy héttel ez előtt volt. Ezt követően a Belügyminisztériumot vezető miniszter összehívott egy egyeztetést, ahol - szeretném elmondani újra - a DK, a Jobbik és a Momentum nem jelent meg. A másik négy ellenzéki frakció vagy frakcióvezetői szinten, országgyűlési képviselői szinten, az LMP, a Mi Hazánk, vagy a másik két frakció szakértőt küldött, tehát képviseltették magukat ezen a megbeszélésen.

Megmondom őszintén, hogy a legkorrektebb ellenzéki párt, frakció az LMP volt, hiszen érdemben vett részt a megbeszélésen *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*, érdemben kérdezett, mert őket valószínűleg tényleg érdekli, hogy milyen változások lesznek az egészségügy területén. Önöket nem érdekelte.

Most felsorolnám nagyon szívesen, hogy kik voltak ezen az egyeztetésen. *(Varga Zoltán: Anyja neve!)* Miniszter úron kívül ott volt Rétvári Bence, Takács Péter államtitkár úr, ott volt az Országos Mentőszolgálat vezetője, ott volt az országos kórház-főigazgató. Bármit

kérdeztek, az ott lévők pontos, precíz választ adtak. *(Nacsa Lőrinc: Komáromit nem engedték...)* Komáromit nem engedték el, azt mondja képviselőtársam. Ha önöket érdemben érdekli a betegek, páciensek sorsa, akkor az ilyen egyeztetésekre érdemes eljönni. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Jámbor András Imre képviselő úrnak, Párbeszéd-képviselőcsoport.

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Államtitkár úr itt az előbb azt mondta, hogy ne politikai vitát csináljunk, hanem maradjunk a szakmai vita keretein belül, majd elkezdett „független, objektív sajtózni”. Szerintem nem annyira illik össze ez a kettő. De szerintem a parlamentben vagyunk, úgyhogy nyugodtan folytathatunk politikai vitát, mégiscsak ez egy politikai vita helyszíne.

Selmeczi Gabriellától régóta szerettem volna megkérdezni azt, amit itt Arató képviselőtársam is megkérdezett, hogy az egyéni számlákkal mi a helyzet. Remélem, ebben a vitában tudunk majd erről is szót ejteni. Államtitkár úrtól pedig azt szeretném megkérdezni a szakrendelők kapcsán, hogy ahogy a nyáron is elmondta azt egy fórumon, hogy államosítani akarják, el akarják venni az önkormányzatoktól a szakrendelőket, ez meg fog-e történni közép- vagy hosszú távon. Szerintem ez egy nagyon fontos kérdés.

Én Józsefváros és Ferencváros képviselője vagyok, két olyan kerület, ahol a fideszes és utána a parlament szerint ellenzéki városvezetés is nagyon-nagyon sokat tett a helyi szakrendelőkért, nagyon-nagyon sok pénzt rakott bele, nagyon jó körülményeket alakítottak ki mindkét kerületben a szakrendelőkből, és ezért nagyon fontos lenne, hogy ezek a szakrendelők megmaradjanak az önkormányzatoknál, mert azért tudnak ilyen jó működést elérni, mert az önkormányzatok pluszforrásokat raknak bele. Ha elveszik a szakrendelőket az önkormányzatoktól, akkor ezek a pluszforrások sokkal nehezebben tudnak megérkezni. Azok a helyi ügyek sokkal kevésbé fognak láthatóak lenni, amiket az önkormányzat - mint aki legközelebb van a választópolgárokhoz ebben a politikai rangsorban - lát, hogy mire van szükség.

Úgyhogy én nagyon szeretném, ha erre választ kapnánk, és nagyon örülnék neki, ha a válasz az lenne, hogy nem tervezik a szakrendelők elvételét az önkormányzatoktól. Köszönöm.

ELNÖK: Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Kanász-Nagy Máté képviselő úrnak, LMP-képviselőcsoport.

KANÁSZ-NAGY MÁTÉ (LMP): Köszönöm a szót. Szeretném Selmeczi Gabriellának megköszönni a dicséretet, és Nacsa Lőrincnek is. *(Nacsa Lőrinc: Én nem dicsértelek!)* Szeretném arra kérni képviselő asszonyt és képviselő urat, hogy ha már megtörtént ez a

változás, hogy ezeknek az egyeztetéseknek ilyen nagy támogatói lettek, akkor biztassák arra a kormánypártokat, hogy tartsanak ilyen egyeztetéseket. Egészségügyben, szociális ellátásban, oktatásügyben, kultúrában, a társadalmpolitika számos területén lehetne megtartani ezeket az egyeztetéseket.

(19.30)

Szociális oldalról azért is lenne jó egy ilyen egyeztetés, mert mind a mai napig nem kaptunk választ arra a kérdésre, ami a szociális törvény módosítását illeti, hogy az egyéni, családi terhek hogyan fognak nőni a jövőben, és itt vonnék egy párhuzamot, illetve kapcsolatot ezzel a jelenlegi törvényjavaslattal.

A szakápolás átalakításáról beszélek, amire a fel-szólalásomban is kitértem. Ez az átalakítás érinti-e a családok ápolási terheinek a növekedését? Mert valóban azt látjuk egyébként, hogy ez a törvényjavaslat több olyan lehetőséget megnyit, hogy a betegek, akiket jelenleg még az egészségügy keretén belül ápolnak, őket haza lehessen adni, vagy ahogy a törvényjavaslat fogalmaz, otthonába lehet bocsátani. Kérdés persze, hogy mi van azokkal, akiknek nincs otthonuk, hiszen a beteg nyilatkozhat úgy, hogy nem vállalja a gondozást a szakápolási központban, vagy a szakápolási központba történő áthelyezésről a szakápolási szükséglet vizsgálata alapján az átadó intézmény szakellátást végző orvosa dönt. Tehát minthogyha ezek a kapuk megnyílnának vagy újranyílnának a hazaadással kapcsolatban, ami a családok terheit növelné.

Nő-e a családok ápolási terhe és az anyagi hozzájárulásaik mértéke a jelenlegi törvényjavaslat elfogadása után? Ez a helyzet nem változik, vagy ellenkezőleg - ami a pozitív fejlemény lenne -, ezek a családi terhek, egyéni terhek csökkenni fognak a jövőben? Erre is szeretnék kérni egy államtitkári választ. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Lócsei Lajos képviselő úrnak, Momentum-képviselőcsoport, kétperces időkeretben.

LŐCSEI LAJOS (Momentum): Köszönöm a szót. Tisztelt Ház! Tisztelt Képviselőtársaim! Úgy adják elő most ezt a törvénymódosítást, mintha ez lenne maga a Fidesz-csoda. Egy dologról megint megfélelkeznek képviselőtársaim, hogy 12 év kétharmados felhatalmazásával minden felelősség az önké. Most jelen pillanatban ott tartunk, hogy egy dél-hevesi térségben két-három településre jut egy háziorvos. Szeretném megkérdezni államtitkár urat, hogy hogyan érinti ez a Heves megyében élőket. Lesz-e több háziorvos a térségben?

A másik pedig az, tisztelt képviselőtársaim, hogy mégis hogyan gondolják azt, hogy nem veszik figyelembe a Magyar Orvosi Kamara véleményét. Ne gondolják már, hogy Semjén Zsolt, a szarvasvadász okosabb lenne, mint a Magyar Orvosi Kamara! A koronavírus-

járvány idején folyamatosan a szakmára hivatkoztak. Most ezt miért nem teszik meg, képviselőtársaim?

Egy másik nagyon fontos dolog, amit szeretnék megjegyezni, amit szintén nem látok ebben a törvénymódosításban - a romák a magyar társadalmon belül hat-nyolc évvel korábban halnak meg -, hogy esetleg terveznek-e ez irányban egy előremozdító javaslatot tenni, hogy ne haljanak már meg a romák hat-nyolc évvel korábban Magyarországon. Esetleg végeztek-e tanulmányt ezzel kapcsolatban? Esetleg a nyilvánosságra hozzák-e ezt a tanulmányt, hogy ezt mégis hogyan számolták ki, hogy ne haljanak meg a romák hat-nyolc évvel hamarabb Magyarországon? Köszönöm szépen. *(Taps a Momentum soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Most megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak, aki reagálni kíván az elhangzottakra.

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen. A felgyülemelő kérdésekre akkor időnként válaszolok, mert talán úgy jobb a párbeszéd, ha rögtön egy kérdés-válasz formájába csapunk át.

Jámbor András képviselő úr nem volt itt az ülés-teremben, amikor elmondtam a szakrendelőkkel kapcsolatos álláspontunkat, amit úgy tudok összefoglalni, hogy nem szeretnénk vakrepülést végrehajtani, azaz egy pontosabb felmérés után fog majd dönteni a kormány arról, hogy a szakrendelők fenntartási formája a későbbiekben hogyan valósuljon meg. Amennyiben állami átvételre, fenntartói átvételre kerülne sor, akkor is a vagyont, az önkormányzati vagyont nem szeretnénk, hogy hátrány érje, magyarul az önkormányzati tulajdon a későbbiekben is megmaradna, de még nem tartunk itt.

Több kérdés elhangzott azzal kapcsolatban, hogy milyen hatással lesznek az új szabályok az „egy megye, egy kórház” rendszerre és a vezénylés a dolgozókra. Hadd nyugtassam meg a képviselő asszonyokat és urakat két adattal! Az egészségügyi szolgálati jogviszony bevezetése óta, ez 2021 januárjában történt, tehát a 2020. decemberi adatokhoz képest 1872 orvossal dolgozik most több Magyarországon, mint 2020 decemberében. 4718 egészségügyi dolgozóval van több a közellátásban, mint az Eszjt. bevezetése előtt.

Arra is szeretném felhívni a figyelmet, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyos munkaszerződést a bevezetésekor 3600-an nem írták alá. Ezekből a dolgozókból 2800-an már újra az állami fenntartású közfinanszírozott egészségügyben vannak. A kívándorlás pedig, ami a csúcspont 2009 környékén érte el, amikor 1100 orvos kérte ki az orvosi kamarától és a működési engedélyt nyilvántartó hatóságtól az adatait a külföldi munkavállalásra, ez kevesebb, mint az egyharmadára esett vissza a Fidesz-kormányzás alatt.

Mondok még egy érdekességet. Az az 1100 orvos, aki akkor kiment, közülük 980-an a következő évben nem írtak receptet Magyarországon. Ez azt jelenti, hogy körülbelül végleg elhagyták abban az időszakban

az országot. Most az egyharmada annyi orvosnak, tehát körülbelül 300 orvosból több mint 200-an írnak receptet Magyarországon úgy, hogy a külföldi munkavállaláshoz szükséges papírjaik megvannak. Ez azt jelenti, hogy kimegy valaki, és elvállal egy hétvégi ügyeletet Németországban, majd hazajön, kimegy valaki egy hónapra Angliába, és utána hazajön. Tehát a kint maradó orvosok aránya a töredékére, a tizedére esett vissza a 2009-es adatokhoz képest.

A romaegészségüggyel kapcsolatban végeztünk egy felmérést, és elemeztük a magyarországi cigányság egészségügyhöz fordulását. Itt nagyon érdekes adatokat találtunk. Talán ez is alátámasztja, hogy az alapellátás az, amit leginkább meg kell nekünk erősíteni. Ugyanis azt láttuk, hogy az átlag populációhoz képest majdnem másfélszer annyiszor fordulnak háziorvoshoz, mint az átlag populáció, viszont a járóbeteg-szakellátásban 20 százalékkal kevesebbszer fordulnak meg, a fekvőbeteg-szakellátásban 30 százalékkal kevesebben fordulnak meg. Magyarul, az alapellátás megerősítése - amit mi ebben a programban felvállalunk - és az otthonhoz közeli ellátások megerősítése a roma populáció szempontjából és az egészségmegőrzés szempontjából a legfontosabb, úgyhogy ez egy olyan törekvés, amiben a képviselő úrral teljes mértékben egyetértünk, és az adatok is alátámasztják, hogy a kormány törekvései az alapellátás tekintetében helyesek.

Kanász-Nagy Máté frakcióvezető úr felvetésére jelezném, hogy beteget, akinek egészségügyi gondozásra van szüksége vagy orvosi felügyeletre, nem küldünk haza. Ez egy általános szabály a magyar egészségügyben, hogy akinek orvosi, egészségügyi ellátás kell, azt nem tesszük utcára. Ez soha nem volt, és nem is lesz. A kezelőorvos dönt az állapotának megfelelően, hogy kell-e még neki kórházi kezelés, vagy nem. Csak azt szabad otthonába bocsátani, és csak azt szabad szociális intézménybe már most is átadni, akinek az általános egészségügyi állapota ezt lehetővé teszi.

A hozzátartozók ápolási terhével kapcsolatban hadd mondjam el, hogy fontos célunk az otthoni szakápolás megerősítése. Ezzel kapcsolatban a finanszírozási szabályokon is hamarosan változtatni fogunk. Egyrészt meg fogjuk emelni a háziorvos által kiírható vizitek számát. Enyhíteni fogunk azon a szabályon is, hogy például gyógytorna esetében nem 28 napon belül kell az összes kezelést lefolytatni, hiszen az is a teopról vett tapasztalat, ezért jó, hogyha az ember a szakmai szervezetekkel beszélget, mert ők elmondják, az otthonápolást végző szakmai szervezetek, hogy néha 28 nap alatt nem tudják a teljes gyógytornaciklust megcsinálni, hiszen mondjuk, adott esetben van egy betegség, ami miatt két hétre az idős ember mozgásra vagy tornára, gyógytornára képtelen. Tehát ezen a szabályon is enyhíteni fogunk, és terveink szerint a finanszírozás megújítását szolgáló csomagban még ráadásul az otthoni szakápolás és az otthoni hospice soron egy jelentős, közel 30 százalékos emelést is végre fogunk hajtani. Köszönöm a figyelmet. *(Taps a kormánypárti padsorokból.)*

(19.40)

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Most a kétperces felszólalásokat követően az írásban előre bejelentett felszólalások következnek. Megadom a szót Molnár Ágnes képviselő asszonynak, Fidesz-képviselőcsoport. Parancsoljon, képviselő asszony!

DR. MOLNÁR ÁGNES (Fidesz): Tisztelt Ház! Tisztelt Képviselőtársaim! *(Arató Gergely Nacsá Lőrincsel egyeztetet. - Az elnök csenget.)* Egyértelmű, hogy az államtitkár úr által említett stratégiai célokkal mindenkinek egyet kell értenie, mi is egyetértünk velük. A világban sajnos az elmúlt években olyan események történtek, amelyek a magyar egészségügy számára is próbatételt jelentettek, és részben ennek következtében fogalmazódott meg a kormányzati változtatási szándék a rendszer kapcsán.

Úgy gondolom, hogy amikor az egészségügyben a változtatásokba belekezdünk, először azt érdemes megnézni, hogy a beteg érdeke, a betegbiztonság hogyan érvényesül e változtatásokban. Egészségesebben szeretnénk élni, és tovább éljünk, ez a fő cél. A magyar egészségügy rendszerét jogszabályok százai szabályozzák, nem lehet egyetlen törvényen számonkérni az egészségügy megújítását. A kormányzat itt és most, e törvényjavaslat elkészítésekor jól azonosította be a számos kihívást, és úgy gondolom, ezekre megfelelő válaszokat is ad.

Az egészségügyi alapellátás az elmúlt évtizedben finanszírozás szempontjából jelentősen megerősödött. Az alapellátás költségvetése 2010-ben még 120 milliárd forint volt, idén már 354 milliárd, tehát háromszorosára emelkedett. Egy háziorvosi praxis átlagos bevétele 2010-ben 857 ezer forint, 2021-re már 2 millió 626 ezer forint, mostanra pedig már közel 3 millió forint. A zárszámadási törvény kapcsán hallhattuk a mai napon is, hogy az alapellátás 100 milliárddal gyarapodott az előző évben. Szükség van arra, hogy minél kevesebb betöltetlen praxis legyen az országban minél egyenletesebb elosztású körzetekkel. Ez szolgálja a betegek érdekeit, és ez jelenik meg ebben a törvényjavaslatban is, az állam pedig a korábbinál nagyobb szerepet és segítséget fog vállalni, természetesen az önkormányzatokkal együttműködésben. Ebben kulcsszerepe lesz az Országos Kórházi Főigazgatóságnak mint praxiskezelőnek. Az OKFŐ már bizonyított a koronavírus-járvány hullámainak időszak alatt is, helytállt, és bizonyította, hogy a komplex feladatokat is hatékonyan tudja ellátni. Úgy gondolom, hogy a praxisjognál és a körzethatárok kijelölésénél sem lesz ez másként.

Fontosnak tartom, hogy az alapellátási rendeleti szintű szabályozásnál erősíteni kell a szakdolgozói, egyéb diplomás - APM, BSc - kompetenciákat, fontos lenne, hogy a krónikus betegellátásban a szokványos receptfelírás, vérnyomásmérés, vércukor-ellenőrző vizsgálatok nagyobb szerepet kapjanak, csökkenthető lenne ezzel az indokolatlan orvos-beteg találkozás. Az otthonápolási szolgáltatások megerősítését is rendeleti

szintű szabályozásban kívánatos erősíteni. Fontos az, hogy az alapellátás feladata tovább erősödjön. Erősödjön a kapuőri szerepe úgy, ahogy államtitkár úr ezt jelezte. Erősödjön az, hogy a házi orvos egy betegútmendezer. Erősödjön az, hogy sokkal több kompetencia sokkal jobban erősödjön az alapellátásban, mint az eddigi helyzetben, mert ezzel is tudjuk a járóbeteg-szakellátás és a kórházi ellátás szintjéről a betegek mielőbbi ellátását elvégezni.

Fontosnak tartom alapellátási szinten, hogy a gyermekellátás, a házi gyermekorvosi ellátás ne sérüljön. Olyan történelmi múltja van, bő évszázados, a házi gyermekorvosi ellátásnak, aminek ez az átalakítás a megerősödését kell hogy eredményezze. Elvitathatatlan eredményei vannak a magyarországi házi gyermekorvosi ellátásnak. *(A DK képviselői beszélgetnek. - Dr. Molnár Ágnes szünetet tart.)* Ha ilyen-nel... *(Az elnök csejget. - Nacsá Lőrinc: Ez nem az Apró-villa!)*

ELNÖK: Ha nem zavarja a képviselő urakat, engedjék meg, hogy a képviselő asszony elmondja!

DR. MOLNÁR ÁGNES (Fidesz): Köszönöm. Az alapellátásban tovább tudja erősíteni a házi orvos munkát az a jogszabályi változtatás, amely az informatikai rendszerre vonatkozik. Tehát a feladatainak az ellátásához olyan szoftver szükséges, amely az állami informatikai rendszerekkel megfelelően kommunikál, és az adatokat az elvárások szerint rögzíti. Ha ilyen-nel a házi orvos nem rendelkezik, a rendszert az állam biztosítja.

Az alapellátási ügyelet. Örömteli volt olvasni a Magyar Orvosi Kamara véleményét, amelyben kinyilvánítja, hogy az alapellátási ügyelet alapelve logikus, tehát támogatólag szóltak hozzá. Az is ebben az anyagban szerepelt, hogy az önkormányzatok eszköz nélküli kötelezettsége volt ez az ügyeleti ellátás. Ezek miatt mind megérett a változtatás igénye. Az alapellátási ügyelet átszervezésében szakmai viták vannak most, de a kormány itt is következetes, amikor az egységes irányítást szem előtt tartva, a házi orvos és házi gyermekorvosi ügyelet biztosítását, Budapest kivételével az Országos Mentőszolgálatra bízta.

A fokozatosság elve ebben az esetben is nagyon fontos. Kezdődött az átalakítás Hajdú-Bihar megyében, és a fokozatosság elvének további érvényesítésével terjesztjük ki az ügyeleti ellátás átalakítását. Ennek az új rendszernek egyértelmű előnye, hogy a Mentőszolgálat segítségével egy hatékonyabb ellátásszervezés valósul meg, szakorvosi konzultáció folyamatos lehetőségét biztosítjuk, és az egységes szakmai irányelvek alkalmazásával magas színvonalú ellátás valósul meg. Egyszerűbb lesz a hozzáférés, egykapus, az országos mentésirányítási rendszerhez hasonlóan működik. Lesz egy telefonos tanácsadási szolgálat, a központi telefonos triázs úgy, ahogy államtitkár úrtól az expozéjában hallottuk, és a mentőtisztek hatáskörének kiterjesztését is bevezetjük az ügyeleti rendszer átalakításához.

A pilot sikeres bevezetése már jó alapot jelent ezzel együtt arra, hogy fontos a további fokozatosság, és ezt érvényesíteni kell abban is, hogy a házi orvosok pontosan értsék a szerepüket és feladatukat. Ebben az ügyeleti ellátórendszerben az egész egészségügyi ellátórendszer a háttérben részt vesz, 81 település, 102 telephely, 256 mentőállomás, 60 kórház és sürgősségi osztály és akutellátó egységek. Tehát mi egy ilyen ügyeleti ellátórendszert építünk fel a jövőben ezzel az egészségügyi ellátóháttérrel.

A magyar védőnői rendszer esetében is hasonló a megfontolás, amikor az ellátás színvonalának egységesítése céljából megfogalmazódik a védőnői ellátás állami átvétele. A törvény erre felkészülési időt, hat hónapos átmenetet biztosít. Én általában véve is fontosnak tartom a változtatások esetében a fokozatosságot és a felkészülési időt. Az önkormányzatokkal való együttműködés természetesen nem szűnik meg ezután sem, ezt a törvény is rögzíti.

(19.50)

A védőnők munkáltatója mindenhol az illetékes vármegyei kórház lesz, az Eszjtv. hatálya alá kerülnek. Ezzel a bérkülönbségek problémája is megoldódik. Az előző években egyébként a védőnők bérét rendeztük a szakkolgozói bértábla szerint. A védőnői szolgálat is a jövőben a praxisokkal területi összerendezésre fog kerülni.

Ezzel tulajdonképpen el is érkezünk a kórházakat érintő változásokhoz. Itt is igaz az, hogy a törvény rögzít néhány alapvetést és fogalmat, de sok múlik majd a későbbi részleteken a vármegyei és a városi kórházi ellátásszervezés új rendszerében. Először is, a legfontosabb szempontunk az, amit rögzíteni kell, hogy egyetlen kórházat sem zárunk be, pontosabban, nem mi voltunk azok, akik bezártuk a kórházakat. Láttuk sajnálatos módon az OPNI, a Schöpf-Merei Kórház vagy a svábhegyi gyermekkórház bezárását. Ezek a mai napig nagyon élénken élnek az emberek emlékeiben. Tehát egyetlen kórház sem szűnik meg, a betegellátás biztonsága is ezt kívánja.

Ellenben az előterjesztő szerint is szükséges az ellátási struktúra, a szakmai tartalom újragondolása, egy hatékony, az ellátásbiztonságot szem előtt tartó, minél inkább lakosságközeli rendszer érdekében. Nagyon fontos kitétele a törvényjavaslatnak, hogy a különböző területi szinten működő kórházak szakmai összetételét és feladatait majd a jövőben a miniszteri rendelet fogja meghatározni, amit egyeztetések fognak megelőzni. Érdemes ezért az egyeztetéseken részt venni.

A megjelölt célok támogatandók, emellett kiemelten relevánsak lesznek a cél felé vezető szakmai egyeztetések, részletszabályok. Meg kell találni az egyensúlyt a szükségleteknek megfelelő lakosságközeli ellátás és a magasabb szintű ellátások között.

A betegbiztonság része a törődés is, ezért is támogatható, hogy kérésre mostantól egy segítő személy lehet a hosszú távú segítségre szoruló kórházi betegek

mellett, akik látogatási időn túl is jelen tudnak lenni. Természetesen az egészségügyi ellátórendszerben az egészségügyi feladatok elvégzésére nem a segítő személyeket vesszük igénybe. Napjainkban is látjuk, hogy milyen támogató az, amikor egy demens beteg mellett egy gondoskodó családtag segítséget tud nyújtani a jelenlétével, vagy a gyermekellátás tapasztalatai kapcsán a szülő jelenlétét is lehet látni nap mint nap a gyógyítás során.

És bár többen szeretik ezt félreérteni: nem végeznek egészségügyi tevékenységet az önkéntesek - még egyszer szeretném ezt leszögezni -, tehát egyáltalán nem az ápolók helyett, hanem pluszban, az ápolók mellett segítenek a betegeknek.

Tartós ápolási osztályok. A tartós ápolási osztályok létrehozása - a bővülő szakápolási központok kialakításával - egyértelműen a betegek érdekeit szolgálja. Ez egy régóta érelt gondolat, hogy a betegeket az állapotuknak legmegfelelőbb helyeken ápolják. Így van ez az ellátási szinteknél és az ellátás formájánál is. Az ápolási ágyakon fekvők nagy része rendszeres egészségügyi ellátást nem igényel, viszont szociális ellátás formájában nemcsak egészségügyi, hanem a korábbiánál komplexebb ellátást kap a rendszerben. Ez úgy jelenne meg, hogy azok az ágyak, amelyek kapcsán az állami fenntartású kórházak tartós ápolást, gondozást végeznek, a szociális rendszer részei lesznek.

A betegbiztonságot szem előtt tartó egészségügyi ellátórendszeren kívül a legfontosabb a benne dolgozók megbecsülése. Nem vitatható, hogy az orvosok és a szakdolgozók soha nem részesültek olyan mértékű béremelésben, mint az elmúlt 12 évben. *(Dr. Brenner Koloman: Tisztelettel jelzem, hogy a 15 perc letelt...)* Ha az orvosokra gondolunk, csak az új orvosi bértáblának a 2021-2023 közötti háromütemű bevezetésével az alapilletmények átlagosan a 2,5-szeresükre emelkednek 2023-ig, és akkor még nem beszélünk a korábbi, 2016-os, '17-es és a 207 ezer forintos emelésről.

A szakdolgozók 2016-'18 között 53 százalékos emelésben részesültek, majd a bérük egy újabb program keretében 2019-'22 között további 72 százalékkal emelkedett. Hatalmas eredmény, hogy a költségvetésben 2010-hez képest *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret lejártát.)* az egészségügyi bérekre fordított források összege már több mint a négyszeresére nő jövőre. *(Dr. Brenner Koloman: Ez nagyon hosszú vezérszónoki!)*

Ez egy más eljárásrend, tisztelt képviselőtársaim *(Az elnök újból csenget.)*, mint amit 2002-2010 között megtapasztaltunk. Köszönöm a szót. A jogszabályt és a törvényt támogatásra javaslom képviselőtársaimnak. *(Taps a kormánypártok padsoraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony; 15 perces az időkeretünk. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Gy. Németh Erzsébet képviselő asszonynak, DK-képviselőcsoport.

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Remélem, velem is ilyen elnéző

lesz, hogyha egy kicsit megszaladna az idő, mert én is elég sok mindenről szeretnék beszélni, és azt gondolom, hogy egy olyan törvény fekszik most itt a tisztelt Ház asztalán, amire nem tudok jobb jelzőket találni, mint hogy embertelen, mert az állami gondoskodást és a felelősségvállalást alapjaiban kérdőjelezi meg a Fidesz, illetve a belügyminiszter által beterjesztett törvény.

Mindez úgy került ide elénk, hogy alapos társadalmi és szakmai egyeztetés nélkül terjesztették be, pedig ez a törvény azon túl, hogy az egészségügyet, az egészségügyi ellátást nagyon komolyan érinti, legalább ennyire belepiskál, beleszól több tízezer családban az ápolásra szoruló, zömében idősebb ember életébe, hiszen a szociális törvényhez is nagyon komolyan hozzányúl.

Itt a vitában az előbb elhangzott az, hogy milyen csodálatos nagy dolog, hogy a belügyminiszter egy nappal a törvény tárgyalása előtt meghívta a pártokat egy konzultációra. Én azt gondolom, hogy ha ezt tényleg komolyan gondolta volna a kormányzat, akkor akár a beterjesztés előtt, vagy akár a beterjesztés után, mindenesetre nem egy nappal a törvény tárgyalása előtt tartotta volna meg ezt az egyeztetést.

Nem beszélek arról sem, hogy a legjobb tudomásom szerint szociális szakmai szervezetekkel nem volt egyeztetés, vagy ha volt, akkor nagyon titokban zajlott, mert egyébként nekünk csak olyan információink vannak a szociális ágazatból, hogy ők ezzel a törvénnyel zömében nem értenek egyet, illetve nagyon tartanak attól, hogy mit fog okozni majd ez a törvény.

Tisztelt Ház! Értelmet nyert a hétfőn vagy kedden - segítsenek már, kedves képviselők, de azt hiszem, kedden - megszavazott, a Magyarország biztonságát szolgáló egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat megszavazása. Itt nem állom meg, hogy ne mondjam el azt, hogy kicsit cinikusnak tartom azt, hogy a Magyarország biztonságát szolgáló egyes törvényekről beszélnek akkor, amikor a szociális gondoskodásban alapjaiban írják át azt a hierarchiát, hogy a szociális gondoskodásért ki hogyan és miként felelős.

Ebben a törvényben önök az utolsó helyre tették a magyar államot, és én azt gondolom, hogy ha rengeteg adót, járulékot szednek be, akkor igenis kötelessége a magyar államnak a szociális gondoskodást biztosítani annak, aki erre rászorul. Nem pontosan értettük akkor, amikor ezt a törvényt önök beterjesztették, mármint a Magyarország biztonságát szolgáló egyes törvények módosítását, hogy mire fog ez kifutni, mi lesz ennek a vége. Hát, aztán megkaptuk néhány nap múlva a választ, amikor ezt a most tárgyalandó T/2031-es törvényjavaslatot beterjesztették. Ekkor nyert értelmet az, hogy miért is tette magát a rangsorban legutoljára a szociális gondoskodásért való felelősségi körben az állam: mert ekkor készítették elő azt, hogy a szociális ellátás egy nagyon-nagyon fontos területéről a magyar állam tulajdonképpen úgy döntött, hogy kivonul. *(Nacsá Lőrinc: Nem igaz!)*

(20.00)

Első lépésként áteszik az egészségügyi ágazatból a szociális ágazatba a szakápolást, és bármit is mondanak itt fideszes képviselőtársaim, illetve államtitkár úr az expozéjában, azt gondolom, hogy ami ebben a törvényben szerepel, és nem ismerjük sem a végrehajtási utasításokat, sem a kormányrendeleteket, egészen egyszerűen azt indukálja bennem, hogy önök lemondanak ezekről az emberekről. Hiszen ez a törvény, ami itt előttünk fekszik, azt is tartalmazza, hogy aki nem tudja majd megfizetni a szakápolási központokban az ápolást, vagy a családja nem tudja vállalni ezt a pluszösszeget, akkor azt jó esetben a családhoz küldik haza, rosszabb esetben pedig az utcára teszik.

Államtitkár úr itt az egyik válaszában azt mondta... *(Nacsá Lőrinc dr. Takács Péterrel konzultál.)* Megvárom, bár nyilván tud ön is többféle figyelni úgy, mint egy nő. Tehát azt mondta itt, hogy az egészségügyi rendszer nem lök ki senkit az utcára. Államtitkár úr, az elmúlt 12 évben ennek az ellenkezőjét tapasztaltuk a gyakorlatban, számtalan olyan példát fogok tudni önnek mondani, és nyilván még a hozzászólásom után a következő körökben ezeket meg is teszem, ha igényli, amikor bizony úgy sikerült emberekről – idézőjelben: - „gondoskodni”, hogy annak a vége az utca és a hajléktalanság nagyon keserű kenyere lett.

Önök azt mondták, és az önök miniszterelnöke azt mondta 2021. február 26-án a Kossuth Rádióban a szokásos alákérdezős interjújában, és most idézek: „senkit nem hagyhatunk az út szélén”. Ehhez képest sorra hagyják önök az út szélén azokat, akik gondoskodásra szorulnak, például az iszonyatosan magas rezsiemelés kapcsán Borsod megyében 100 értelmileg sérült gyerek nem megy vagy nem tud majd iskolába menni azért, mert annak az alapítványnak, amelyik az ő mindennapi iskolába szállításukat oldotta meg, elfogyott a benzinkvótája.

Önök úgy emelték az energiaárakat, hogy ezek a civil szervezetek, ezek az alapítványok, akik egyébként az állam helyett vállalnak át feladatot, egészen egyszerűen nem képesek szolgáltatást nyújtani a rászorulóknak, mert nem segítik őket. Nekik nem hatósági áras például az üzemanyag, de nyugodtan mondhatnám azt is, hogy megkülönböztetést alkalmaznak az egyházi szervezetek és a civil szervezetek, alapítványok között: az egyiknek jár egyébként a hatósági áras energiaár, a másik, ugyanúgy egyébként rászorultaknak szolgáltatást nyújtnak pedig nem jár. Tudom, igen, mert közben kijött az a hír, hogy majd lesz valamilyen pályázati lehetőség, csak az a baj, államtitkár úr, hogy ez sem minden egyes civil szervezet és alapítvány számára elérhető, itt is differenciálnak önök, vagy ha egy kicsit erősebben fogalmaznék, diszkriminálnak ezek között a civil szervezetek között.

No, akkor konkrétan a törvényjavaslatról! Az előttünk fekvő törvényjavaslat egészen egyszerűen módosítja a '93-as szociális törvényt, amit nem pontosan értek, hogy egy egyszeri aktust, miszerint az egészségügyi ágazatból átadják a szociális ágazatba a

szakápolási, krónikus ápolási ágazatot, ezt miért kell egy ekkora törvényben így rögzíteni. Azt gondolom, hogy erre nem kellett volna úgy külön törvényt hozni, nyugodtan meg lehetett volna tenni ezt más formában is.

Kérdésem lenne, hogy hogyan és miként gondolkodnak ennek az egész szociális ágazatba való átranzportálásnak a konkrét lebonyolítását. Ha jól néztem a KSH számait - 2019-es adatot néztem azért, hogy a Covid előtti helyzethez lehessen ezt hasonlítani -, körülbelül 26 ezer olyan krónikus ápolási ágy van Magyarországon, amiről most önök úgy gondolják, hogy ezt át kell majd tenni a szociális ágazatba. Kérdezném államtitkár urat - és az nekem nagyon kevés válasz lenne, hogy majd a végrehajtási utasítások vagy majd a kormányrendeletek ezt pontosan rögzítik -, hogy hogyan és miként fog ennek a 26 ezer ágnak az átadása megtörténni.

A törvény szerint az illetékes miniszter - aki most, ugye, egy személyben Pintér Sándor mint egészségügyért és szociális ellátásért is felelős miniszter -, majd ő meghatározza azokat az átvevő intézményeket és átadó intézményeket, amelyek ezt az átadás-átvételt lebonyolítják. Kérdezném, hogy az átvétel kapcsán mikre gondolnak. Bevonják-e ebbe a körbe a most meglévő idősothoni hálózatot, akár az egyházat, akár a magánt, akár az önkormányzatot értem? Hogyan oldják meg azt a helyzetet, hogy jelen pillanatban krónikus ápolási osztály van olyan, önálló telephellyel rendelkező, mondjuk, kórház keretein belül működő, de önálló telephellyel rendelkező, és számtalan van olyan, ahol egyébként egy kórházon, egy épületen belül egy osztály vagy egy fél osztály vagy egy nagyobb osztály az, ahol ezek az ágyak találhatóak.

Azt még megértem, ha azoknak az önálló telephellyel, önálló épülettel rendelkező osztályoknak az átadását könnyebben meg lehet oldani, de mi történik azokkal, ahol nem így van, hanem ott egy egész osztályból vagy egy egész kórházból kellene ezt a helyzetet megoldani, és hova kellene ezt kitenni?

Kérdezném a finanszírozási részét. Annyit mondtott államtitkár úr, hogy ezt majd külön fogják rögzíteni. Ha az a cél, hogy ne költsön kevesebbet a krónikus ápolásra a magyar állam, mint amit az egészségügy keretein belül költ, akkor azt gondolom, hogy még így is nagyon kevés vagy kicsi az elvárás, mert amilyen állapotban van ma a szociális ellátórendszer, azt gondolom, hogy nem kevesebbet, hanem többet kellene majd erre költeni. Ha viszont ez csak egy profiltisztítás, és azt a forrást, amit ma az egészségügyben erre költenek, átrakják a szociális ágazatba, ennek miért nem látjuk nyomait a törvényben? Ha már törvényi alapon akarják ezt szabályozni, nyugodtan be lehetett volna ezt ebbe írni.

A szakápolási központokba térítési díj ellenében juthatnak majd be a betegek, merthogy egyébként következetesen a törvény betegekről beszél, nem ápolásra szorulókról vagy ügyfelekről, hanem egyértelműen betegként aposztrofálja őket, és azt gondolom, hogy az egy nagyon veszélyes irány, ha egy család vagy

az egyén jövedelmi és vagyoni helyzete alapján lesz az majd eldöntve, hogy mennyi térítési díjat és hogyan kell fizetnie. Ha ezeket a térítési díjakat összehasonlítom a ma az idősellátásban, bentlakásos idősellátásban lévő térítési díjakkal, akkor azt gondolom, hogy ez nagyon-nagyon megterhelő. Ha jól emlékszem a számra, ma Magyarországon egy tényleg alap krónikus ellátásban napi 800 forintot fizetnek a bent ápoltak, míg időszobákban ennél jóval többet, azért általában 100 ezer forint körüli összeg, de nyilván egy jobb helyen lévénél vagy egy jobb szolgáltatást nyújtónál akár 160-170 ezer forint is a havi térítési díj úgy, hogy ehhez nem járul konkrét szakápolás, hiszen az időszobáink néhány kivételtől eltekintve nem rendelkeznek szakápolási engedéllyel.

Szóval azt gondolom, hogy számtalan olyan kérdés van, amire jó lenne itt választ kapni. Megpróbáltuk ezt megtenni a Törvényalkotási Bizottság ülésén is, és akkor ott az ön államtitkártársa arra a kérdésre, hogy mi lesz azokkal a betegekkel, akik nem tudják vállalni a térítési díjat, Felkai államtitkár úr a jegyzőkönyv szerint szó szerint ezt mondta: „Akkor kerül a szociális ellátórendszerbe, ha vállalja. Ha nem vállalja, akkor ott marad.” Jól értem-e én, hogy akkor ott maradhat az egészségügyi ágazatban? Mert egyébként meg annak az a vége, amit itt már az előbb elmondtam: ha nem tudja vállalni, akkor nagyon könnyen akár az utcán köthet ki a beteg.

Azt gondolom, az expozéjában államtitkár úr említett egy Borsod megyében folytatandó pilotprojektet. Államtitkár úr, ön akkor még nyilván nem volt államtitkár 2017-ben, ha jól emlékszem, de én találtam egy kormányhatározatot. Ez az 1361/2017. kormányhatározat, ami úgy döntött, hogy az időseket segítő szolgáltatások bentlakásos rendszerének továbbfejlesztésével és a szakápolási központ kialakításával kapcsolatos feladatokról rendelkezik. Akartak önök Kelet-Magyarországon, nem Borsod megyében, hanem egy kicsit odébb, Mátészalkán 1,7 milliárd forintért egy 150 fő férőhelyes, zöldmezős beruházással történő ápolási központ kialakítását. A legjobb tudomásom szerint ebben semmi nem történt, eltelt most már négy vagy öt év. Akkor most újra elkezdünk ezzel kísérletezni?

(20.10)

Ha önök tényleg megalapozottan akarnák ezt a törvényt elfogadtatni, akkor, azt gondolom, hogy ezekről a kormányhatározatokról is például jó lenne számot adni, hogy mi történt és mi nem történt ez alatt az időszak alatt.

A másik, amiről beszélt államtitkár úr, és ennek én is nagyon örülök, hogy az egészségügyi szakdolgozók bérei örömdetesen megnövekedtek az elmúlt időszakban. Kérdezném államtitkár urat, hogy ha ezek a szakdolgozók vállalják egyáltalán, hogy elmennek ezekbe a szakápolási központokba, és mondjuk, ezek olyan szakápolási központok, ahol más területről is dolgoznak ott, magyarul, vannak ott más fenntartótól

is dolgozók, akkor ezekben az intézményekben nem lesz-e, nem keletkezik-e valamilyen bérfelesztés, mert azt gondolom, hogy ez tulajdonképpen senkinek sem lesz jó.

Én most egy egyeztetésről jöttem ide az Országgyűlésbe, ahol a fővárosi időszobák vezetőivel beszéltünk arról, hogy mi történik akkor, ha az állam nem tudja csak a saját keretein belül állami szakápolási központokban megoldani erről a 26 ezer ágyról átirányított betegek helyzetét. Nyugtasson meg, államtitkár úr, hogy nem fognak olyat csinálni, hogy mindenféle előzetes egyeztetés nélkül más fenntartó működtetésében lévő időszobákra rátestálják ezt a feladatot, adott esetben még egyeztetés nélkül is.

Én azt gondolom, hogy ettől a kormánytól nagyon sok minden kelt az elmúlt 12 évben. *(Nacsa Lőrinc közbeszól.)* Remélem, hogy idáig nem vetemednek. Nacsa képviselő úr, nyugodtan nyomjon majd gombot ebben a körben kétpercesre - szuper, sikerült. Én azt gondolom, hogy sokkal megfontoltabban és sokkal inkább végiggondolva kellett volna ezt a törvényt bevezetni.

Végezetül engedjék meg - és akkor még van egy percem körülbelül, elnök úr, hogyha ugyanolyan jóindulatú velem, mint Molnár képviselő asszonnyal -, azt kell hogy mondjam, hogy az elmúlt 12 év alatt az Orbán-kormány tönkretette az egészségügyet, most pedig egy átalakításnak titulált törvény részeként borzasztóan embertelen lépésre készül. A kórházi krónikus betegek ápolásának feladatát az egészségügytől a már most is ezer sebből vérző, alulfinanszírozott szociális ellátásba akarják átlökni, és egyúttal megfizethetlenné fogják tenni a krónikus betegek ápolását.

Szociális és nyugdíjügyi árnyékminiszterként tényleg *(Nacsa Lőrinc: Ezt vártuk régen!)* értetlenül állok ez előtt, hogy miért éppen az idős, krónikus betegek ellátásán akarnak megszorítani, miért innen akarnak forrást megtakarítani, hiszen megszoktuk már az Orbán-kormánytól, semmilyen más oka az ilyen átszervezéseknek az önök részéről nincs, kifejezetten csak pénzügyi megfontolások azok, amik önöket vezetik. Én meg úgy gondolom, hogy azért fizetjük az adókat és a járulékokat, hogy a magyar állam, úgy, ahogy az önök miniszterelnöke mondta, senkit ne hagyjon az út szélén. Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps a DK és a Momentum soraiból.)*

ELNÖK: Tisztelt Országgyűlés! Tájékoztatom képviselő asszonyt, hogy még nem adtam át az ülés vezetését. Köszönöm megértését. Azt szeretném önnel elmondani, hogy van egy szokás a Házban, amikor ha a gondolatot nem tudja az illető abban a 15 percben elmondani, akkor mérlegelhet az ülésvezető elnök, hogy a gondolatait be tudja fejezni, és akkor mindenki számára világos és egyértelmű lesz. Ez történt. Ez nem lesz általános, most szeretném jelezni. Köszönöm. *(Gy. Németh Erzsébet: Én is köszönöm, elnök úr!)*

Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak.

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselők! Két hozzászólásra is reagálnék összevontan. Molnár Ágnes képviselő asszonynak köszönöm több felvetését, többek között azt, hogy a gyermekellátásról külön is beszéljünk. Ez talán a törvény szövegéből és az azt megelőző, szakmai szervezeteknek küldött előterjesztésből nem derült ki, de természetesen külön kezeljük a gyermekellátást, a gyermekházi orvosi ellátást. Más szabályok is fognak rá vonatkozni egy kicsit, mint a felnőtt háziorvosi ellátásra. Például az 1200 fős praxisméret csak a felnőttellátásban értelmezhető, gyermekeknél értelemszerűen változatlanul hagyjuk a ma is megszabott 600 főt.

Az ügyelettel kapcsolatban nagyon köszönöm, hogy megemlítette képviselő asszony, hogy milyen nagy előrelépést tettünk a Covid idején a telemedicina terén, és ezt az ügyeletben is használjuk. Itt még egy picit visszakanyarodnék a hátrányos helyzetű településekre is. A máltaiakkal együtt futtatunk egy mintaprogramot, amiben telemedicinális eszközök segítségével visszük el a legalapvetőbb ellátásokat nagyon hátrányos helyzetű településekre, ahol még a tömegközlekedés igénybevétele is nehézséget okoz, és az orvosok visszajelzések alapján egyértelmű az előrelépés, és jók a tapasztalataink. Ezeket a telemedicina-eszközöket fogjuk használni azokon a szatelitpontonokon kialakított mentési pontokon is, ügyeleti pontokon is, ahol szakápoló vagy mentőtiszt fog ügyeleti feladatokat ellátni telemedicinális eszközökkel. A járásközponti orvosi ügyeletessel vagy a területen elhelyezkedő kórház sürgősségi osztályával fogunk tudni kapcsolatot teremteni, ha a mentőtiszt vagy szakápoló kolléga úgy érzi, hogy kompetenciahatárhoz érkezett, és adott esetben orvosi szaktudás bevonására van szükség.

Szerencsére a lakossági elfogadottság és a szakma elfogadottsága is a telemedicina területén nagyon sokat javult az elmúlt évtizedben, és a kormány is egyébként tett azért, különösen a Covid-pandémia idején, hogy megkönnyítsük a telemedicina-eszközök használatát, akár csak az e-recept felírására gondolkodunk. Az EESZT számos olyan fejlesztése végbement, ami megkönnyíti nekünk azt, hogy akár a betegől távol, de modern telemedicina-eszközökkel főszerelve egy orvos tudjon diagnózist alkotni.

Szintén a védőnőkkel kapcsolatban több kérdés is felmerült. Itt szeretnék eloszlatni egy félreértést. A védőnő most nem a házi gyermekorvoshoz van hozzárendelve. *(Nacsa Lőrinc: Így van!)* A házi gyermekorvosi körzetek és a védőnői körzetek között diszkrépancia van. Ezt szeretnénk mi feloldani. Hogy a helyet legjobban ismerők véleményére támaszkodjunk, ezért a megyei kórházon belül kollegiális vezető védőnőket bízunk meg a szakmai koordinációval, akik járásenként nézik végig a védőnői körzetek kialakítását, és törekszenek arra, hogy a házi gyermekorvosok körzetével ezek a körzetek összhangba kerüljenek.

A betegbiztonság valóban a legfontosabb szempontunk, amikor a fekvőbeteg-ellátásról beszélünk, és

itt figyelembe kell venni azt, hogy az elmúlt 30 évben szerencsére az orvostudomány rengeteget fejlődött. Ha csak abba gondolunk bele, hogy 30 évvel ezelőtt egy vakbélgyulladás akár kettő hetet is bent fektet az ember a kórházban, most pedig egy szövődésmenyes esetben 3-5 napon belül a kórházat elhagyhatja, vagy hogy mennyire élre tört a kulcslyuksebészethez nevezett artroszkópos vagy laparoszkópos technológia, ami egy minimálinvazív eljárás, sokkal kisebb terhet jelent a betegnek, és sokkal gyorsabb gyógyulást és kevesebb szövődésmenyes, ezeket az ellátórendszer szempontjából figyelembe kell venni.

A megyei kórházi szint az, ahol a szakmai kollégium véleményének a figyelembevételével, a szakma bevonásával lehet arról dönteni, hogy egy sebészeti osztályt adott esetben nem érdemesebb-e egy modern, egynapos sebészeti centrummal kiváltani, hiszen a sebészeti beavatkozások túlnyomó többsége lakosságszerte egynapos sebészettel most már megoldható, és nemcsak a sebészetre igaz ez, hanem szemészetre, urológiára, fül-orr-gégészetre. Szerencsére a technológiai fejlődést a magyar kormány beruházásai egyébiránt támogatták, tehát ezek a modern egynapos sebészeti laparoszkópos eszközök szinte minden városi kórházban elérhetők a diagnosztikával együtt.

Gy. Németh Erzsébet képviselő asszony szavaira reagálnék. Voltak szakmai felvetéseik. Ebből az utcára tett embereket én nem tudom elfogadni annak a pártnak a képviselőjétől, akik az OPNI-t megszüntették. *(Arató Gergely: Ez most egy szakmai érv?)* Amikor az OPNI bezárt, én éppen igazságügyi orvos tanoncként dolgoztam, és na, ott volt utcára kerülés, és utána, az OPNI bezárása után még hónapokig, évekig tapasztalható volt az öngyilkosságok számának az emelkedése. *(Nacsa Lőrinc: Így van!)* Számítalan olyan boncjegyzőkönyvet írtam meg én is, ami úgy kezdődött, hogy 20 évig az OPNI-ban kezelték, majd a bezárás után az utcára került. Úgyhogy ezt szeretném visszautasítani. Tehát a betegek utcára tévése nem a mi ritmusunk.

(20.20)

Viszont akkor térjünk rá a szakmai felvetésekre! Az egyik a 26 ezer ágy átadása. Itt akkor hadd oszlassak el egy félreértést, vagy inkább tisztázzuk a definíciókat! 26 ezer ágy a rehabilitációs, krónikus és ápolási ágyak összessége - erről szó sincs. Rehabilitációs ágy nem kerülhet a szociális szférába.

A krónikus belgyógyászati ágy azért krónikus belgyógyászati ágy, mert tartósan belgyógyászati szakorvosi felügyeletre van szüksége az ott fekvő betegnek, tehát amiről mi most beszélünk, azok a szakápolási ágyak, ahol 24 órás orvosi felügyeletre nincs szükség, szakdolgozóira lehet.

Most az első becslésünk alapján azt tudom mondani, hogy körülbelül 2800 ágy az, ami itt ebben a tekintetben szóba jön, és itt sem az fog történni, hogy ezeket az ágyakat mi leürítjük, mert nincs szükségünk

szabad ágyra, és nyomjuk rá a szociális ellátórendszerre, hanem természetesen a gondozottal vagy az ápolttal együtt kerül át az infrastruktúra átadásra. Ezért is van szükség a törvényi szintre, hogy a betegek és a dolgozók jogait itt törvényi szinten is garantáljuk.

A bérfezülséggel kapcsolatban pedig azt tudom elmondani, hogy egy szakápolói tevékenység mind feladatában, mind pedig felelősségében eltér a szociális gondozói tevékenységtől. A célunk pedig az, hogy a szociális otthonokban, idősok otthonában is meg tudjon jelenni egy többletfeladat, egy egészségügyi többletfeladat szakápolói szinten. És adott esetben ezt most megint csak a saját szakmai karrieremből tudom, az egyik legnagyobb kórházat vezettem itt, Budapesten, aminek az ellátási területe Magyarországon a legmagasabb átlagéletkorral rendelkezik.

A Szent János Kórház ellátási területéhez 22 idősok otthona tartozott, és lehetett látni, hogy ha biztosítani tudjuk azt az egészségügyi többlettevékenységet, ami az idősok otthonában szükséges, mondjuk, adott esetben egy infúzió bekötését tudja ott megtenni valaki szabályozottan, amire egyébként őt a képessége és a képesítése feljogosítja, akkor azzal az egészségügyi ellátórendszerrel egy terhet veszünk le; és a betegekről is egy terhet veszünk le, illetve a gondozottakról is terhet veszünk le, ugyanis nem kell őt szállítgatni a kórház és az idősok otthona között, hanem biztonságosan egy szakképzett ember tud orvosi rendelvényre, egyszerű szakápoló által végrehajtható feladatokat ott helyben biztosítani.

Ennek a lehetőségét teremtjük meg egyébként többek között a mostani szabályozással, hiszen a szakápolási osztályokon, amiket egy egészségügyi intézmény tart fenn és a szociális ellátórendszerben nyújtott gondozás nagyon sok területen átfed, nagyon hasonló a két tevékenység. Mi itt egységesíteni szeretnénk ezen a téren.

A „beteg” szót pedig azért használjuk, arról beszél hosszabban az előterjesztésünk, amikor a kórházból kikerülve valaki átkerül a szociális szférába, amikor a kórházi, adott esetben krónikus belgyógyászati osztályon fekszik, akkor ő a jelen definícióink szerint beteg. És amikor átkerül majd a szakápolási otthonba, akkor ott pedig már gondozott vagy gondoskodásra szoruló lesz. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypárti padsorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Most kettőperces felszólalások következnek. Megadom a szót Mészáros Lajos képviselő úrnak, Fidesz-képviselőcsoport.

DR. MÉSZÁROS LAJOS (Fidesz): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Bár itt az Országgyűlésben még újonc vagyok, az egészségügyi rendszerben azonban nem, hiszen 37 évig dolgoztam egy kórházban orvosként, amely kórházat aztán 12 éven keresztül vezettem is.

Szeretnék mindenkit emlékeztetni arra, hogy ezek a mostani, jobbító szándékú beavatkozási javaslatok vagy kezdeményezések az egészségügyi rendszerben

nem előzmény nélküliek. Az eddigi három ciklus alatt ez a kormány nagyon komoly előrelépéseket tett ezen a téren.

Szeretnék mindenkit emlékeztetni, hogy 2012-ben a kórházak és a szakrendelők egy részének állami kezelésbe vétele történt, ami nagyon előremutató volt, hiszen száz-egynéhány önkormányzat által fenntartott egészségügyi intézmény végre egységes irányítás alá került, és megteremtődött annak a lehetősége, hogy átfogó országos egészségügyi reformokat lehessen végrehajtani, és ennek azóta is számtalan előnyét láttuk. Én akkor kórházigazgatóként is ezt nagyon pozitívan éltem meg.

A másik egy nagyon bátor és szintén óriási lépés volt, hogy azt a hálapénzrendszert, ami a rendszerváltás előtt alakult ki és a rendszerváltás után harminc évig senki nem mert hozzányúlani, egy bátor lépéssel megszüntették, ami egy nagyon komoly orvosi orvosiémeleléssel járt együtt, a hálapénz pedig büntetőjogi kategóriába került.

Ez nagyon sokat tisztított a rendszeren. Megszüntette azt a feudális-hűbérúri rendszert, ami akkor jellemezte a kórházakat, és amit fiatalon annak idején magam is átéltem, és nagyon negatív tapasztalataim voltak, hogy a fiatal orvosok nem tudták elsajátítani a műtéti technikákat, mert a mindenható főorvos kisa-játította magának azokat *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.)*, és látható, hogy a humán erőforrás helyzete orvosi szempontból rengeteget javult ez óta az intézkedés óta. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypárti padsorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Gy. Németh Erzsébet képviselő asszonynak kettő percre.

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK): Nem bírálva az ülésvezetést, azt hittem, hogy Nacsá képviselő úr van előttem még, de akkor most gyorsan mondom Takács államtitkár úrnak.

ELNÖK: Tájékoztatom képviselő asszonyt, hogy egy kormánypárti, egy ellenzéki képviselő kerül sorra.

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK): Jaj, világos, csak a forgatókönyvben is az van még, hogy valaki más, fideszes jött volna, na mindegy.

Köszönöm szépen államtitkár úrnak a szakmai választ. Akkor most már csak az a kérdés, hogy a 2800 ágynál melyek lesznek az átvevő intézmények. Erről tud valamit mondani, hogy milyen típusúak lesznek, amiket majd a belügyminiszter úr ki fog jelölni?

Bocsássa meg a tudatlanságomat, én nem tudtam, hogy ön a János Kórháznak volt főigazgatója, de nagyon örülök ennek. És hogy 22 idősotthon tartozott hozzá: nekem meg arról vannak információim, hogy nem nagyon szívesen vették a János Kórházban, amikor oda az idősotthonokból beszállították akár a demens betegeket is, mert próbáljátok ti meg csak otthon ellátni.

A legjobb tudomásom szerint a jelenlegi jogszabályok szerint - és erről a törvény nem rendelkezik - infúziót csak és kizárólag orvos felügyelete alatt lehet bekötni, és lehet alkalmazni terápiaként. Úgyhogy akkor jó lenne, hogyha valamilyen formában fel lehetne oldani ezt a kérdést.

Illetve most már nem először halljuk ezt, hogy a 2010 előtti kormányok alatt az OPNI-t bezárták. Tényleg kérdezem, nagyon őszintén: 12 évük volt; miért nem nyitották újra? *(Nacsa Lőrinc: Miért zárták be?)* Egyébként nem az utcára kerültek, hanem a Nyíró Gyula Kórház lett kijelölve pszichiátriai betegek számára. Egyébként meg, ha jól emlékszem, mert akkor is itt ültem a tornyos házban, azért zárták be vagy zártuk be az OPNI-t annak idején, mert egészen egyszerűen gazdaságtalan lett volna a felújítása. *(Nacsa Lőrinc: Jaj, jaj!)* Ha államtitkár úr ott dolgozott, akkor pontosan tudja, hogy milyen körülmények voltak.

Úgyhogy én csak azt tudom mondani, hogy egy ilyen felívelő gazdaságban, ahova jönnek az uniós pénzek, nyugodtan 12 év alatt vissza lehetett volna nyitni. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok padsoraiban.)*

ELNÖK: Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Nacsa Lőrinc képviselő úrnak, KDNP-képviselőcsoport.

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Én mindig szívesen hallgatom Gy. Németh Erzsébetet, úgyhogy örömmel veszem, hogyha előttem szólal föl. Képviselő asszony, legalább most már kimondta végre az igazságot; tehát bezárták az OPNI-t, utcára tették az embereket *(Felzúdulás a DK padsoraiban. - Arató Gergely: Nem! Nem tudta követni! Elvesztette a fonalat valahol!)*, és azért zárták be, mert önök szerint minden másra fontosabb volt költeni. Fontosabb volt például 2865 milliárd forintot veszteni az M5 és az M6 autópályák koncessziójával, fontosabb volt minden, mint a pszichiátriai betegek. Legalább tisztáztuk egyszer és mindenkorra, tisztelt képviselő asszony! *(Arató Gergely: Semmi ilyet nem mondott!)*

Örülök, hogy hat percig a szociális törvényt bírálta, hiszen a múltkor sajnos nem tette tiszteletét a törvény vitáján. Itt elég hosszan vitatkoztunk. *(Felzúdulás a DK padsoraiban. - Arató Gergely: Nem voltál itt! Ő volt a vezérszónok, tudod?! - Az elnök csenget.)* Én is!

ELNÖK: Képviselő úr, azt gondolom, hogy ez nem párbeszéd. Önt is meghallgatták, és meghallgatják. Legyen kedves meghallgatni ön is!

NACSA LŐRINC (KDNP): Pedig nem engem kedvel, de kérdezzük meg Jámbor képviselő urat, hogy ki volt itt többet: én vagy Gy. Németh Erzsébet a szociális törvény akkori vitáján, de hát, ez most nem az a törvényi vita, tisztelt képviselő asszony! *(Közbeszólások a DK padsoraiban.)*

(20.30)

Mondták itt az Orvosi Kamara véleményét, szeretném felolvasni Kincses Gyula elnök úr tévényilatkozatát: „Már a nyáron voltunk az államtitkár úrnál, ahol tartalmilag azt, hogy milyen változásokat készít elő a kormány, mire számíthatunk, miben gondolkodhatunk, ezt már a nyáron ismertette velünk az államtitkár úr. Mindketten, Pintér miniszter úr és államtitkár úr is kért ezek kapcsán javaslatokat különböző részletes szakmai kérdésekre, és így értünk el eddig az előterjesztésig.”

Ne hivatkozzanak nekem egyeztetés hiányára, az lett volna a helyes magatartás, ha önök eljönnek a kilencpárti egyeztetésre. Nem tudom, hogy Ander Balázst tájékoztatta-e a frakcióvezetője, hogy volt ilyen, vagy csak ön nélkül lemondta; nem tudom, hogy Tompos Márton vagy Sebők Évát tájékoztatta-e a frakcióvezetője, hogy van ilyen egyeztetés, és lemondta. Egy hetük volt a törvény átolvasására, átrágására, és utána tartottak egy kilencpárti egyeztetést. Három párt nem vett részt, mert úgy gondolta, hogy nem ér ennyit az egészség ügye. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Ander Balázs képviselő úrnak, Jobbik-képviselőcsoport, kettő perc.

ANDER BALÁZS (Jobbik): Nos, hamar megkaptuk kormánypárti oldalról, hogy az ellenzék Janus-arcú. Szeretném leszögezni, hogy konzervatív közösségünk se a 2010 előtti világgal, se a mostanival semiféle közösséget nem tud vállalni.

Ha már ezeket a kritikákat megkaptuk, akkor hadd húzzam alá itt azt, hogy a Magyar Orvosi Kamarától jönnek a következő kifogások. Tehát: a tervezett módosítás az ellátásbiztonságot veszélyezteti, az orvosok közellátásban maradása kérdéses; aztán: nem teszi vonzóvá az egészségügyi pályát. És még egyszer szeretném hozzátenni, hogy egy olyan aprófalvas vidéken, mint ahonnan én is érkeztem, ez maga az életveszély.

És még egy zárójeles megjegyzés: valaki még annak idején mintha azt mondta volna, hogy a falu középkori csökevény. Nacsa képviselőtársam biztosan tudja, hogy kiről beszélek. *(Nacsa Lőrinc: Én nem!)* Akkor önök átvették ezt a neoliberais felfogást, és az ilyen aprófalvas vidékekre még egy sújtást oda kell nyomniuk? Kérem szépen, fontolják meg, hogy ne tegyék így!

Néhány statisztikai adat akkor - miről beszélek? A férfiak egészségben eltöltött várható élettartama Magyarországon 61,5 év. Ez 11 évvel kevesebb, mint Svédországban. És ha ezek a veszélyek megvalósulnak, amiről a Magyar Orvosi Kamara beszél, akkor ezek a számok még inkább romlani fognak. De hozzátesszem, az EU 27-hez képest is kettő évvel kevesebbet tölthetnek el a magyar férfiak egészségben itt nálunk.

Aztán még néhány statisztikai adat. Egy házi orvosra vagy házi gyermekorvosra jutó fő: 2010-ben

1548 emberről beszélhetünk, 2021-ben 1669-ről. (Dr. Takács Péter: *Így van, ez helyes!*) Tehát majdnem 10 százalékos növekményről van szó. És ha még emellett azt is elmondjuk még egyszer, hogy otthagyják orvosok ezt az egészségügyet, amit önök most ilyenformán összeraknak, akkor katasztrófa fog bekövetkezni az olyan halmozottan hátrányos helyzetűvé nyomorított térségekben, mint amilyen Dél-Somogy is. (Taps a Jobbik soraiból. - Nacsá Lőrinc: *Miért nem jöttek el?* - Dr. Lukács László György: *Mindjárt elmondom neked, hogy világos legyen!*)

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Tordai Bence képviselő úrnak... (Dr. Lukács László György Nacsá Lőrinchez: *Megmondom neked, hogy világos legyen, hogy kikkel szoktatok ti konzultálni!* - Az elnök csenget.) Képviselőtársaim! Azt gondolom, hogy meghallgatjuk azt, aki felszólásra szót kapott. Parancsoljon, képviselő úr!

TORDAI BENCE (Párbeszéd): Köszönöm szépen, elnök úr. Azért nyomtam egy kétperces felszólásra gombot, mert hallom, hogy itt a kormánypárti képviselők az OPNI és az utcára rakás szókapcsolatot egymás mellett használják. Na most, akkor elmondom, hogy jelen időben mi történik az OPNI-ből utcára rakással kapcsolatban. Önök, miután átvették a korábbi közvagyonot, és magánvagyonná konvertálják éppen az OPNI 40 hektáros területét, az ott szolgálati lakásban élő egészségügyi dolgozókat, olyanokat, akiket egyébként átvett más egészségügyi intézmény az OPNI bezárása után, tehát ahol az egész pszichiátriai osztály például átment a Jánosba, az ottani dolgozókat maguk most perrel próbálják kirakni az utcára. Úgyhogy jó lenne... Hiába csóválja a fejét (Nacsá Lőrinc: *Nem így van!* - Közbeszólás az ellenzék soraiból: *Ez így van!*), mert a maga Külügyminisztériuma, itt ül a miniszter, az ő általuk megbízott ügyvéd képviseli az államot abban a perben, ahol egészségügyi dolgozókat szolgálati lakásból akarnak kirakni a II. kerületben, az OPNI-ban.

Úgyhogy, ha annyira fontos maguknak egyrészt... (Nacsá Lőrinc közbeszól. - Az elnök csenget.) Most nem a betegekről beszélünk, a szakdolgozókról beszélünk. Úgyhogy jó lenne, ha a magasztos eszméiket akkor megpróbálnák átültetni a gyakorlatba. Kérem Nacsá képviselőtársamat, ha van bármilyen befolyása a saját kormányára, vesse latba, és intézze el, hogy az egészségügyi dolgozókat, egyébként is elég nehéz az életük, vagy az egészségügyből nyugdíjba menteket ne rakják utcára állami tulajdonú szolgálati lakásokból.

A másik pedig, amire itt az egyeztetések kapcsán utaltak: a Párbeszéd speciál elment, bár természetesen semmi értelme nem volt, hiszen már azóta nem építenek be semmilyen új felvetést a mi javaslatainkra, nem lett volna erre idő sem. De akkor hadd kérdezzem meg újra azt, amire ott sem kaptunk választ, és itt sem kaptunk még választ: államosítják-e a szakrendelőket? Jó lenne, ha végre elárulnák, mert nagyon úgy érezzük, hogy egy utolsó pillanatos, teljesen

törvénytelen TAB-módosítóval fogják majd benyomni ezt a vállalhatatlan lépést (Dr. Brenner Koloman: *Úgy szokták! A jog uralma!*), csak gyávák ahhoz, hogy ezt előre leírják. (Dr. Brenner Koloman: *Úgy van!*) Kíváncsian várom a választ. (Taps az ellenzéki padsorokból.)

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak. Parancsoljon, államtitkár úr!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm, elnök úr. Most ötödször vagy hatodszor is elmondom a szakrendelőkkel kapcsolatos álláspontunkat. Nem szeretnénk vakrepülésbe bocsátkozni, amire most felhatalmazást kérünk, és amit a következő hónapokban meg fogunk tenni, hogy felmérjük, hogy a szakrendelők betegforgalmi, kapacitáskihasználtsági, gazdasági és ingatlanviszonyai milyenek. Tehát nincs erről szó.

Az OKFŐ kapja meg azt a felhatalmazást, hogy szakemberek bevonásával - egyrészt ellátásszervezésben, másrészt gazdasági és munkajogi szempontból - mérjék fel az önkormányzati tulajdonú, 200 óránál nagyobb szakrendelőket, és utána lesz majd róla döntés, a felmérés eredménye alapján. (Nacsá Lőrinc: *Ebben TAB-módosító nincsen.*) Köszönöm, ötödször is.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Most folytatjuk a kétperceskört. Államtitkár urat soron kívül illeti meg a felszólalás joga. Megadom a szót Sebők Éva képviselő asszonynak, Momentum.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen a szót. Nacsá Lőrinchez és dr. Takács Péterhez fordulnék. Szeretném felhívni a figyelmüket arra, hogy ez a párbeszéd, ami itt kialakult az OPNI-ről, az alkalmas a mentális betegségek további stigmatizációjára, amely tovább szűkítheti azok körét, akik szükség esetén elég bátrak ahhoz, hogy segítséget kérjenek az ellátórendszerből. Ezt rendkívül károsnak tartjuk, és azt, ami itt ezzel kapcsolatban történt, a legszigorúbban elutasítjuk. Köszönöm szépen. (Nacsá Lőrinc: *És Tordai akkor?*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Tisztelt Országgyűlés! Csak leellenőriztem, hogy volt-e már ebben a körben DK-felszólalás. Igen. Komáromi képviselő úr a következő kétperces körben tud felszólalni.

Most normál időkeretben történő felszólalások következnek. Most megadom a szót Kovács József képviselő úrnak, Fidesz-képviselőcsoport.

Szeretném egyértelművé tenni: amikor a normál időkeretben történő felszólalási kör lezajlik, azt követően jön a kétperces felszólalási kör. Egy kétperces felszólalási körben egy frakciótag szólhat fel. De az előbb már volt Gy. Németh képviselő asszony ebben a felszólalási körben a DK részéről, tehát képviselő úr a

következő felszólalási körben fog felszólalni. (Dr. Komáromi Zoltánhoz:) Figyelem, képviselő úr, higgye el, nem marad ki, nagyon odafigyelek, és könyvelem a felszólalásokat.

Most kérem az órát visszaállítani. Megadom a szót Kovács József képviselő úrnak.

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Államtitkár Úr! Kamarai Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlés! Kicsit elbizonytalanodtam, hogy tulajdonképpen minek a vitáján veszünk is most részt. De ha megengedik, én visszatérnék az egészségügyi salátatörvényhez, amelynek a vitáján vagyunk most itt. Nem fogok elkalandozni semerre, maradnék szigorúan a tárgynál és lehetőleg a tényeknél.

Én 13. éve vagyok tagja ennek az Országgyűlésnek, és az életem folyamán már sok valódi törvénymódosítást, gyökeres törvénymódosítást is megéltem már, de miután megvannak az egészségügyi törvény keretei, ez az úgynevezett, nem túl jó a kifejezés, salátatörvénnyel történő módosítás általában ennek az egészségügyi kerettörvénynek a jobbító szándékú módosításairól szól. Így van ez ebben az esetben is.

(20.40)

Emlékszem én olyan salátatörvényre is, amely nem biztos hogy feltétlenül minden területen a jobbítás szándékával hivatott életre. Az egészségügyi ellátás egészét nézi maga ez a törvénymódosítás: az alapellátástól a járóbeteg-ellátáson át a fekvőbeteg-ellátásig, és a szociális ellátó területtel összefüggésben is vannak elemei.

Az alapellátás kérdésében egy dolgot nagyon fontos tisztázni. Mint ahogy hallhattuk a mai napon, alapellátási körzetek elég nagy számban vannak, dominánsan vidéken vannak nagyobb számban (*Folyamatos zaj az ellenzék soraiban. - Nacsá Lőrinc: Csst!*), de mint kiderült, ami valaha elképzelhetetlen volt, Budapesten is szép számmal vannak olyan háziorvosi körzetek, amelyek nincsenek pillanatnyilag ellátva. Ez a törvény egy olyan lehetőséget biztosít minden magyar önkormányzat számára, hogy akár az egyébként korábban - mondjuk még ma is - kötelező feladatként szereplő alapellátásról is lemondhat az önkormányzat abban az esetben, hogyha nem tudja ellátni ezt a feladatát. De le sem kell mondaniuk olyan, főleg nagyon kicsi önkormányzatoknak, ahol egyébként több összevont alapellátásnak, háziorvosi körzetnek az ellátása együttesen történik. Itt az állam be kíván lépni ebbe az ellátási formába, mert ott, ahol főállású háziorvos nincs - tudom, hogy vannak kistélepülések -, vagy éppen a kártyaszám olyan alacsony, nem lehet megfelelő szintű ellátást nyújtani az alapellátás területén.

Engem egyébként a saját választókerületemben város is megkeresett, és kisebb település is megkeresett azzal az igénnyel, hogy ő a saját alapellátási feladatáról nagyon szívesen lemondana önként, és nem központi beavatkozással, az állam javára. Ennek pedig van egy

olyan eleme, ami nagyon lényeges, amit az államtitkár úr elmondott, hogy akik akár helyettesítéssel is ellátják ezeket az alapellátási feladatokat, amiért ők felelősek, reggel 8 órától délután 4 óráig kötelesek a hozzá tartozó kártyaszám alapján - aminek a kártyaszámemelésével én maximálisan egyetértek a felnőttellátás területén, a gyerekellátásnál megfelelő a jelenlegi rendszer -, és ezt követően, délután 4 órától, ahogy én a tervezetben olvastam, 16 órától 22 óráig van nagyjából járásméretenként egy olyan hely, ahol elérhetően konkrétan tartózkodik háziorvos, majd ezt követően, 22 órától másnap reggel 8 óráig a Mentőszolgálat lép be ebben a kérdésben, ott sem a teljes körű ellátást biztosítva, hanem diszpécseri vagy annál magasabb szintű szolgáltatással együtt megfelelő irányítással próbálja a bajba jutott embereket az ügyeleti ellátásban segíteni.

Miért fontos ez a nappali, illetve délutáni meghosszabbított alapellátási készenlét, ügyelet? - mindegy, hogy minek nevezzük. Azért, mert - mint már képviselőtársaim közül többen mondták - a tanácsatlanság valóban odavezet, hogy a betegek vagy a segítségre szoruló az ilyen problémákkal többnyire a hozzájuk legközelebb lévő kórháznak vagy éppen járóbeteg-ellátásnak a sürgősségi ellátórendszerét keresik fel, amiből az következik, hogy ott óriási számban torlódhatnak össze betegek, holott lenne olyan hely, ahova fordulni tudnának. Ez tehát az alapellátás területén egy fontos lépés, és a mentők belépése is megfelelő itt, ugye, a mentőnél sürgős ellátásban a 15 perces hozzáférés van meghatározva.

Az államtitkár úr sokszor mondta már, de a járóbeteg-ellátással kapcsolatban szintén megkerestek vidékről, Budapestről, Pest környéki területekről, hogy vannak olyan önkormányzatok, amelyek - ahogy képviselőtársam mondta - olyan sok pénzt és mindenféle áldozatot fektettek bele a saját rendelőintézetekbe, itt elhangzott a VIII. és a IX. kerület kérdésköre, hogy nem szívesen mondanának le erről a feladatról. De az államtitkár úr erre már körülbelül öt alkalommal válaszolt, hogy aki pillanatnyilag mindenképpen meg akarja tartani, és kedvezni, segíteni szeretne a lakosainak, annak erre a lehetősége a jelenlegi tervezet szerint a következőkben meglesz, illetve meglehet. Aki viszont ezt nem tudja ellátni, és nem akarja - nálam is több ilyen település van -, ők lemondhatnak az állam javára a járóbeteg-ellátási formáról.

A fekvőbeteg-ellátásnál kétfelé bontanám majd a mondanivalómat. Ott valóban 2012. január 1-jével a kórházi ellátás kapcsán, ahogy képviselőtársam, mondjam azt, hogy főigazgatótársam mondta - mert mind a ketten voltunk ilyen pozícióban éppen akkor, én abban a ciklusban akkor éppen az Országgyűlés Egészségügyi bizottságát vezettem -, valóban egyetlen olyan önkormányzattal sem találkoztam akkor, többnyire megyei és városi önkormányzatok tulajdonában működtek ezek a fekvőbeteg-intézmények, kórházak egyszerű megfogalmazással, egyöntetűen lemondtak az állam javára erről az ellátási formáról, és ott valóban sikerült bizonyos korrekciókat végrehajtani, és reményeim szerint helyel-közzel, nem biztos, hogy

mindenütt egyforma sikerrel, de az ellátás színvonalán mégis javítani.

Az ellátást a fekvőbeteg-intézményekben valóban teljesen kétfelé kell bontani, ugye, az aktív és az úgynevezett krónikusellátási formákra. Az aktív ellátás kérdésében én itt nem kívánok semmit mondani, annyit talán igen, hogy ebben a megyei összevont ellátási rendszerben, ahol mikor még mi voltunk, megyei, most vármegyei kórházaknak a vezető szerepe istenigazából nem nagyon kérdőjeleződött meg senkiben, mert a megyei, megyénkénti vagy ilyen, nagyjából ilyen méretben a progresszivitások között azért általában jobban felszereltek voltak ezek az intézmények, de ott sem állt meg az élet, mert hogyha a megyei kórház egy megye vagy egy adott ellátási terület, Budapest valamelyik ilyen megyei szintű vagy nagyobb kórháza nem boldogult a beteg ellátásával, akkor még az egyetlen klinikák, illetve az országos intézetek az ellátás csúcán még mindig tudtak segíteni a bajbajutottaknak.

A krónikusellátási területen a kérdés nagyon-nagyon sok pólusúnak mondható. Valamilyen szintű krónikusellátása kell hogy legyen kivétel nélkül minden kórháznak, főleg amelyek aktív ellátással is bírnak, mert amikor az aktív ellátás köréből kikerül egy beteg... - és képviselőtársam mondta, hogy beteg, igen, általában akik ezen a területen vannak, még hogyha a szociális ellátás területén kerülnek is majd ellátásra, általában nem kizárólagosan gondozottak, rászoruló, hanem általában betegek, és általában olyan életkorban kell hogy hozzájussanak ehhez az ellátáshoz, amikor ennek elérkezik az ideje.

Itt az államtitkár úr említette ezt a közel 2800-3000 ágyat, ami valóban az egészségügy keretein belül van, de két ciklussal ezt megelőzően ez egyáltalán nem így működött, hogy ki milyen feladattól szeretne megszabadulni vagy mit szeretne továbbadni, mert akkor az akkori szociális államtitkárság vagy tárca, a tárcának az a része azzal a kéréssel fordult az akkori úgymond népjóléti bizottsághoz, hogy az egészségügyi ellátórendszerrel - akkor nem 26, hanem 30 ezer ágyról volt szó - szeretnék ezt az ágyszámot átkérni, átvenni a szociális ellátás területére, és ezt az ellátási formát ott egységesen megoldani. Mert azért azt be kell látni mindannyiunknak, hogy az nem teljesen elfogadható, hogy...

Még valamit talán! Egy kórházi ellátás keretein belül a krónikusellátás is - ha el tetszenek ezt hinni, ha nem, akkor is mondom - többé kerül fajlagosan, mint mondjuk, egy kifejezetten szociális ellátási területen való ellátási forma, de valahol egységesíteni kell, mert az ápolási díjaknak a köre sem egységes, tehát ebben az ellátottaknak és az ellátóknak a körét is egységesen kell kezelni, nagyjából és egészében egységes jövedelmi viszonyokkal, ugyanolyan feladatokkal.

(20.50)

S az is szerepel a törvényben, hogy ha valaki az egészségügy területéről átkerül a szociális ellátás területére a munkakörében, akkor választhat a két lehetőség

közül, azaz lehet közalkalmazott is, illetve a korábbi egészségügyi jogviszonyát is megtarthatja. De a jövedelmi viszonyokat itt is nagyjából egalizálni kell, illetve kellene.

A térítés kérdése egy nagyon fontos dolog. Ezt egységesíteni kell. De azért egy dologra mindenképpen érzékenyek kell hogy legyünk szociálisan. Nevezetesen, ha a mai napot veszem, akkor én már 48 éve élek az egészségügyi ellátás területén, de még egyetlen olyan esetre sem emlékszem a múltamból, hogy bárkit is bármilyen formában kitettünk volna az utcára, vagy hazaküldtünk volna a fűtetlen, hideg lakásába, vagy bármilyenféle problémát okoztunk volna, mert ezt a szolidaritás alapján senki nem engedheti meg magának. Tehát egy olyanfajta hálót mindig be kell ebbe építeni, hogy akik ténylegesen önhibájukon kívül kerülnek ebbe a helyzetbe, mindenképpen kapjanak ellátást. Tudom, hogy nem a szociális törvény vitájáról van szó, de azt nem árt hangsúlyozni, hogy mi magunk is, az egyén is, a család is, a különböző egyházi karitatív és bármilyen szervezetek, és maga az állam is együtt és komplex módon kell hogy ebben az ellátási formában legyen. Nem kell szétdarabolni, hogy kinek mi a felelőssége, egy a lényeg, hogy aki rászorul, mindenféleképpen kapjon ellátást.

A bérek tekintetében van egy nagyon fontos kérdés. Az orvosbérek rendezésében valóban egy nagyon komoly előrelépés történt, szerintem ez senki számára nem képezi vita tárgyát. De az egy nagyon fontos megállapítás, amit államtitkár úr mondott, hogy az orvosi, illetve az ápolói bérek arányával mindenképpen az uniós normák irányába kell hogy lépjünk, mert a mai napon az orvoslétszámnál - ahogy képviselőtársam is mondta - az ápolás területén dolgozó munkatársak létszáma talán még fontosabb, illetve komolyabb megoldást igényel.

Amit Gy. Németh Erzsébet képviselő asszony mondott, azzal kapcsolatban szeretném nem politikai kontextusba helyezni, amit mondom. Én 2006-ban egy megyei kórháznak voltam a főigazgatója. Rendkívül könnyen lehet dobálózni azzal - ne tessék haragudni! -, hogy tessék az OPNI-t újraindítani. Nem! Azokat az ágyakat, amiket akkor leépítettek, azokat a dolgozókat, akiket akkor ténylegesen utcára tettek, nem lehet visszapótolni. Azért nagyon nagy a felelőssége itt az Országgyűlésnek és mindenkinek, hogy ilyen és ehhez hasonló intézkedésekre ne kerüljön sor, mert akit egyszer megkeseredve ebből a rendszerből eltávolítottak, ő soha nem fog ebbe a rendszerbe visszajönni. És ez a hiba nem orvosolható.

A finanszírozás kérdése is fölmerült több alkalommal. *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.)* Elnézést kérek, csak egyetlen mondat. Valóban, most bázisfinanszírozás van még pillanatnyilag, a Covid tette ezt, még nem tudtunk erre visszatérni. És egyetlen zárómondat: a vidék egészségügyi fejlesztésére nagyon sokat fordított a kormány, 600-700 milliárd forint közötti összeget, s ugyanennyivel indítja a budapesti fejlesztést is. Én azt

kívánom, hogy mind a vidék, mind Budapest fejlesztése egységes legyen mindenki számára, aki ezt igénybe veszi. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Harangozó Tamás képviselő úrnak, MSZP-képviselőcsoport.

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): *(Hangosítás nélkül:)* Köszönöm a szót, elnök úr. Kicsit össze vagyok zavarodva, mert az eredeti lista szerint kicsit máshol voltam.

ELNÖK: A saját mikrofonnal kellemesebb lesz.

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Igen, sokkal jobban megy így, köszönöm szépen. Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Nagy állami rendszerek átalakításakor, mint az egészségügy is, ahol az állam alapvető funkcióit kéne hogy valahogy betöltse, érdemes nem rögtön a részletszabályokba belemerülni, hanem egy picit komplexebben megnézni azt, hogy hol vagyunk, honnan jutottunk ide. S bár a felelősségmegosztásban, a felelősökre való mutogatásban kormánypárti képviselőtársaim még mindig csak arra tudnak jutni, hogy a 12-13 évvel ezelőtti nyolc évben mi volt, de nem lehet szó nélkül elmenni amellett, hogy ebben a 12 évben mi történt.

Tisztelt Nacsa képviselőtársamnak mondom, hogy biztosan ő is sokat készült a vitára, és biztosan nagyon felkészült kollégák vannak, akik nagyon jól tudnak búvárszédni a statisztikai számokkal, de van néhány mutató, ami objektíve azt mutatja meg, hogy egy kormány és döntéshozó konkrétan milyen területet tart fontosnak, és milyen területet nem tart fontosnak. Ezek közé kevésbé tartoznak azok a számok, amiket ön mindig idéz, hogy nominálisan, azaz konkrétan forintszerűen évről évre többet költ el a kormány az egészségügyre vagy nem. Ezt az mutatja meg, képviselőtársam, hogy minden évben a GDP-hez, tehát a megtermelt össztermékhez képes hány százalékát fordítja a költségvetés az egészségügyre, az oktatásra vagy bármilyen más területre. S ha ezeket nézzük, tisztelt képviselőtársam, akkor mindjárt megvilágosodhatunk, hogy az emberek mindennapi tapasztalata a mai magyar egészségügy működőképességét illetően miért van szöges ellentétben az önök folyamatos propagandájával. Én csak remélni merem, hogy azt a sok lököttiséget, amit itt hallgatunk arról, hogy minden rendben van, önök sem gondolják komolyan, és találkoztak már olyan élő emberrel Magyarországon, akinek az elmúlt időszakban vagy éppen jelenleg orvosi ellátásra van szüksége.

De nézzük meg először, hogy ki mennyit költött, és önök mennyit költenek valójában az egészségügyre. A KSH oldalán található Eurostat-adatok szerint Magyarország 2010-ben a GDP 5 százalékát költötte egészségügyre, Ausztria ekkor a GDP-je 7,9 százalékát. Magyarország 2019-ben, ami a honlapon

utolsó adatként fellelhető, a 4,5 százalékát. Tehát kilenc év alatt sikerült 10 százalékkal kevesebbet költeniük az egészségügyre GDP-arányosan, mint az átkozott 2010-es évben. Ugyanabban az évben, Nacsa képviselőtársam, a nem létező Németország az ő nyilván nem létező GDP-jének a 7,4 százalékát költötte az egészségügyre, Ausztria pedig a 8,3 százalékát. Az majdnem kétszerese annak, amit az osztrák kormány döntött, hogy az egészségügyre költ a saját pénzeihez képest. S ez majdnem mindegy, hogy mennyi pénz. Itt azt láthatjuk, hogy a kormány mennyire tartja fontosnak ezt a területet, és a rendelkezésére álló pénzeszközök hány százalékát költi erre. Szeretném önöknek mondani, hogy a 4,5 százalékot érzékeljük, '95 óta van az Eurostatnak ilyen összehasonlítása, azóta ez a 2019-es adat a legeslegalacsonyabb, szegényteljes adat Magyarország történetében.

Na, most mindjárt szaladhatna Nacsa képviselőtársam, és mondhatná büszkén, hogy képzeljék el, 2020-ban egy varázspálcaütésre 6,4 százalékra emelkedett a GDP-arányos költés. Ha valaki nem tudná, hogy mi történt 2020-ban, az a mai napon tárgyalt zárszámadási törvényükből sajnos kiderül. 2020-ban ez a nagyon nagy emelkedés, a mintegy 300 milliárdos emelkedés semmi másból nem jön ki, mint a világhírű lélegeztetőgép-beszerezésükből. *(Nacsa Lőrinc: Nem igaz! A béremelés is akkor volt.)* De, de! Az önök zárszámadási törvényéből kiderül, ugyanis '21-ben már majdnem 300 milliárddal kevesebbet kap ez a terület. *(Dr. Takács Péter: Nem így van!)* Ne csóválja a fejét államtitkár úr, ez van benne a zárszámadási törvényben! A 2020-as 2007,6 milliárd forint-ról 1711,9 milliárd forintra mérséklődik, tehát 14,7 százalékos és 296,7 milliárd forintos csökkentést jelent a tavalyi év a '21-eshez képest. Ugyanoda visszaisik, mint 2020 időszakában.

(21.00)

Akkor is mondom, ez a lényeg: 300 milliárd forintért vettek - és akkor most tegyük félre, hogy önök szerint ez a 2021. évhez képest hogy van - lélegeztetőgépet, amiről azóta kiderült, hogy a töredékének a töredékét sem használták fel semmire. 57 milliárd forint jutalékot - jutalékot! - vitt haza csak az egyik cég, 15 milliárdot egy másik cég! Képviselőtársaim! Az általam hirtelen az interneten fellelhető nagyságrendi számokban 300 millió forintra datálnak egy MR-készüléket. Felfogják maguk, hogy csak a jutalékból közel 190 MR-gépet lehetett volna Magyarországon beszerezni, és nem raktárakban rohasztani a nem használható lélegeztetőgépeket, meg odaadogatni más országoknak? És akkor abban az évben 480 milliárdot költöttek a teljes Covid-védekezésre, ezt a pénzügyminiszter, Varga miniszter úr mondta el a védekezés végén lévő beszámolásban. A 480 milliárdból 300 milliárd csak a lélegeztetőgép volt. Hát, miről beszélnek maguk?! A maradék 180 milliárdot költötték az emberek mentésére meg a kórházakra meg a felszerelésekre.

Tessék már megérteni - és ezt azért mondom, hogy az állampolgárok is megértsék -, hogy olyan nincs, hogy büntetlenül ennyi pénzt elköltenek a semmire, miközben pont a mai nap két információ jutott el hozzám a legközelebbi munkatársaim köréből. Az egyiket mondom önnek, államtitkár úr: a decemberi rendszeres kontrollra március 24-ére kap az ember, egy idősebb hölgy Csongrád megye területén időpontot. A másik: konkrétan kollégánk sürgős MR-vizsgálatra február 4-ére. Hát, ne mondják már nekem, hogy itt minden rendben van! Meg ne mondják már nekem, hogy el lehetett költeni 300 milliárd forintot a semmire, és közben azt mondani az állampolgároknak, hogy sürgős MR-vizsgálaton majd februárban látjuk egymást! Most mondtam el, hogy nem a beszerzésből, csak a beszerzésen hízó, extraprofitot zsebre rakó, isten tudja, milyen embereknek a jutalékából lehetett volna majdnem 200 MR-gépet venni. Persze nincs orvos, aki aztán utána kielemezné ezeket a képeket, azt én értem, de legalább fizikailag lennének az ország minden járásában, valamelyikben kettő is lehetne. Csak összehasonlításképpen: nem 15 éve meg nem 20 éve, ez most volt, tavaly meg tavalyelőtt, amit csináltak, tisztelt képviselőtársaim.

(Az elnöki széket dr. Oláh Lajos, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)

Azért kell ezt az elején tisztázni, mert ebben a javaslatban, ami az asztalon fekszik, két dolog fontos: az egyik az, ami benne van, bár az kevésbé, de sokkal fontosabb az, hogy mi nincs benne. Önök nyilvánosságra hoztak egy koncepciót, aminek egy jó része egyébként valóban ebben a törvényjavaslatban még nincs benne, de például talán még ön is lenyilatkozta a nyáron, meg azóta a szakmai szervezetek, mind a szakszervezet, mind a MOK nyilván kész tényként veszi, és reagált is rá, hogy a járóbeteg-szakellátást önök államosítani akarják, pont. Ebben a törvényjavaslatban semmi sincsen egyébként azon kívül, hogy ezt előkészítik.

De akkor menjünk végig, hogy mi van benne! Benne van az alapellátási ügyeleti rendszer átalakítása. Hogy ez mitől lesz jobb az embereknek, azt majd nagyon szívesen meghallgatnám államtitkár úrtól, de ha jól értem, itt annyi történik, hogy Margit néni felhívja a telefonszámot, és az nem az ügyeletnél fog csörögni, hanem a megyeközpontban a mentősök diszpécserénél, aki majd megállapítja, hogy mentőautót küld *(Dr. Takács Péter: Így van, ettől lesz jobb!)*, az ügyeletet küldi, vagy megnyugtatja Margit nénit, hogy maradjon szépen otthon, nincs itt semmi látnivaló. Ez most mivel lesz jobb a beteg szempontjából, meg mivel lesz gyorsabb és jobb az ellátás szempontjából? Lehet, hogy van rá válasza, nagyon szívesen meghallgatnám, és hogy fel van-e egyébként erre készítve maga a rendszer. De ez a legkisebb probléma, csak tudja, államtitkár úr, amikor önök sikerpropagandáról beszélnek a Hajdú-Bihar megyei pilotprojektnél, az ott élő emberek - kicsi az ország, ismerőseink is vannak akár konkrét történeteikkel - kevésbé

élték meg ezt ilyen sikertörténetnek. Természetesen minden átalakulás, átalakítás elején vannak fennakadások, de azért az emberek szempontjából ez nem tűnt olyan jónak.

Ha járásközponti szinten lesz ez az ellátás - és ezt is kérdezném, hogy hosszabb távon járásközponti szinten lesz-e az ellátás -, akkor mondja már meg nekem, államtitkár úr, hogy az abban a faluban, amelyik mondjuk, a járásközpontoktól 30-40-50 kilométerre van, az ott élő embernek ez mivel lesz jobb, mint ami most van, és mennyi idő alatt kell kiérnie, mondjuk, az ügyeletesnek, vagy éppen egy mentőt kiküldeni, bár nyilvánvalóan a mentő akkor is menne, ha tényleg neki kéne mennie. De azért azt jó lenne tudni, hogy ez maguknak az embereknek miért lesz jobb, hogy mondjuk, a járásközpontból fognak majd ezek kiküldésre kerülni.

Az alapellátási feladatok államosítása van itt nekem felírva. Ugye, ez arról szól, ami itt a törvényben egyébként benne is van, hogy az OKFŐ kapja meg azt a jogosítványt, hogy a háziiorvosi körzeteket megrajzolja, eldöntse, hogy hol lehet, hol nem. Nézzük meg megint, hogy mi a probléma, és mire adnak önök milyen választ! A probléma az, hogy több mint 600 betöltetlen praxis van az elmúlt évekből, körülbelül 800 ezer ember van most ellátatlanul, alapellátás, házi orvos nélkül, és ezekből a 2020-as adatokból lehet tudni, hogy ebből százezer gyerek volt csak 2020-ban, akinek nem volt, nincs vagy nem kapott gyermek-alapellátást a saját lakóterületén. Erre tényleg az a megoldás, államtitkár úr, hogy a 600 betöltetlen praxist úgy oldjuk meg, hogy megszüntetjük a kicsiket, meg összevonjuk őket, meg átrajzoljuk? *(Dr. Takács Péter: Így van!)* Tehát ez lesz a megoldás.

Ha ez a megoldás, válaszoljanak már nekem ugyanerre a kérdésre! Ez annak a több százezer embernek, akinek ma sincs ellátása... *(Dr. Takács Péter: De van!)* Ott helyben nincs! Hát, ne mondják már, hogy az eddig betöltött praxishelyeken, ahol eddig volt házi orvos, most meg nincs, az embereknek jobb lesz, hogy soha többet nem lesz ott a faluban vagy a környéken! Tényleg, esküszöm, kit nézünk hülyének? Hát, 600 orvosi hely nincs betöltve, ami eddig be volt, most meg nincs! Ezeknek az embereknek most azt üzenik ezzel a törvénnyel, hogy szokjál hozzá, nem is lesz. Ha jól értem, ez a megoldás, de ez a megoldás nem megoldás, államtitkár úr.

Ami a kórházak megyei szintű központosítását illeti, a háromórás átrendelés szabályaival megint az a baj, hogy nincs elég orvos, nincs elég ápoló, komplett osztályokat, majd egy következő felszólalásban felolvasom, hogy csak a szekszárdi kórházban hány osztályt nem tudtak újraindítani a Covid után. Erre önöknek az a megoldása, hogy ezzel a háromórás szabállyal rángatják majd az orvosokat meg az ápolókat? Ön nem fél attól, államtitkár úr, hogy még többen fogják azt mondani, hogy köszönöm szépen, akkor ez ennyi volt? És tényleg komolyan gondolják, hogy ha a szakrendelőket majd államosítják, akkor az lesz a megoldás, hogy majd onnan beviszik a kórházba az

orvosokat meg az ápolókat, és ugyanazt a létszámot osztják jobbra-balra, tehát lehet, hogy a kórházban majd lesz orvos, akkor meg a szakrendelőben nem? Ez a megoldás a létszámhiányra? Mert ez toldozgatás-foldozgatás, tűzoltás, és szerintem életveszélyes, ha ez a megoldás.

Végezetül: adott már választ arra, hogy a közel 27 ezer krónikus ágyból hányat akarnak a szociális ágazatba áttenni. Itt persze két kérdés adódik: kell-e és mennyit kell majd fizetni a polgároknak ezek után ezért, és mi lesz azokkal, akik nem tudnak fizetni; honnan lesz elég munkaerő a szociális ágazatban, hogy ezeket az intézményeket fenntartsák?

Végezetül, államtitkár úr, tényleg csak azt szeretném újra kérdezni és hangsúlyozni, hogy nekem úgy tűnik, hogy az átalakításra nincs pénz, nincs ember, ezért valamit ki kell találni, hogy valahogy talán működőképes legyen, sokkal kevésbé elérhető és jó módon az állampolgároknak. Én nem tudom, hogy ezekből a javaslatokból, ahogy mondtam, hogyan lesz több MR-gép, hogyan lesz több orvos, hogyan lesz gyorsabb diagnosztika, hogy lesz rövidebb várólista, vagy éppen hogyan lesz a jelenleg ellátatlan vidéki kistélepléseknek saját háziorvosa újra, ami már volt nekik egyszer, tehát ők most elveszítenek örökre egy olyan dolgot, amit Magyarország és a magyar állam már tudott nekik biztosítani. Ha el tudja nekem árulni, hogy ha nincs bent több pénz, és ha csak államosításra megkoncentrálásra futja ezzel a javaslattal, akkor hogyan lesz a magyar embereknek jobb egészségügyi ellátása, azt akár egészen hosszan és nagyon szívesen meghallgatnám. Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps az elenzéki sorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Tisztelettel köszöntöm képviselőtársaimat, államtitkár urakat, az ülésen részt vevőket. Egy kellemes, izgalmas estének nézünk elébe, amihez mindenkinek sok sikert és mosolyt kívánok, de a mosolyt idézőjelbe tettem, mert a téma nem indokolja ezt.

Ezután megadnám a szót Sebián-Petrovszki Lászlónak, a DK képviselőcsoportjából, az előre bejelentett felszólalók közül. Parancsoljon, képviselő úr!

(21.10)

SEBIÁN-PETROVSZKI LÁSZLÓ (DK): Köszönöm, elnök úr. Tisztelt Ház! Az olyan törvények, amelyekhez a mai is hasonló, tehát amikor egy-egy ágazat alapvető kérdéseit próbálja a kormány újraszabályoztatni, az alkalmat teremt számunkra arra, hogy megnézzük, hogy egyébként az az ágazat, az a terület milyen helyzetben van, az állampolgárok ebben a konkrét esetben jobb egészségügyi szolgáltatáshoz jutnak-e, mint korábban, könnyebb-e számukra orvoshoz jutni, könnyebb-e gyógyíttatni magukat, jobb lett-e a lakosság egészségügyi állapota a korábbi évek után.

Én nagyon örülök annak - meglepő módon, talán sosem volt ilyen, hogy egy fideszes képviselőtársam

vezérszónokijára fogok visszahivatkozni -, Pesti képviselő úr a vezérszónokijában konkrét adatokkal, tényekkel kezdte a mondandóját. Én azt gondolom, hogy a Fidesz etikai bizottsága bizonyára már összeült a témában, merthogy a valóságot mondta, az Eurostat-, a KSH-, az OECD-adatokat, amelyekből az derül ki, hogy iszonyatosan nagy baj van Magyarországon az egészségügy területén. Egy olyan országban élünk, ahol az elmúlt tíz évben is folyamatosan rosszabbodott az emberek egészségügyi állapota, folyamatosan nehezebb és nehezebb orvoshoz, egészségügyi ellátáshoz jutni, ha pedig hozzájutnak, azt rosszabb és rosszabb minőségben sikerül az államnak biztosítania.

Ezek tények, tisztelt képviselőtársaim és államtitkár úr. Sorolnám azokat, amiket a konkrét tények mutatnak, csak néhányat. Például a születéskor várható élettartam Magyarországon öt évvel az európai országok átlaga alatt volt. Mondhatja erre államtitkár úr, hogy ó, persze, de hát ne hasonlítsuk magunkat Franciaországhoz, Németországhoz, a gazdag országokhoz, viszonyítsunk a környező országokhoz, de az a helyzet, hogy a visegrádi négyek mindegyikétől is elmaradt a születéskor várható élettartam az utolsó adatok szerint.

Aztán, ha azt nézzük, van egy szörnyű adat, a 15 évnél idősebb lakosságnak majdnem kétharmada szenved orvos által megállapított tartós betegségben, egyharmada például magas vérnyomásban, közülük is természetesen az idősebbek nagyobb arányban, de még a fiatalabb korosztálynak, a 34 alattiaknak is több mint az egyharmada ide tartozik. Tehát betegségek sújtják a magyar lakosságot egyre nagyobb arányban.

Ha eljut oda a statisztikában az államtitkár úr, akkor a százezer lakosra számított halálozási ráta a teljes magyar lakosságra vonatkozóan - ez 2015-ös adat - 45 százalékkal volt magasabb, mint az EU-átlag, és az összes visegrádi ország átlagát meghaladta, Lengyelországot például 18 százalékkal, hogy mondjak ilyet. Ebben a halálozási statisztikában a keringési rendszeri betegségek csoportjában Magyarország mutatója a legrosszabb, az emésztőszervrendszeri betegségekénél, az öngyilkoságnál Magyarország vezet, a daganatos betegségekénél a magyar érték a legmagasabb.

Tehát egy olyan országról beszélünk, ahol széles tömegek egyre több betegséggel küzdenek, tehát egyre több és több erőforrást és figyelmet kellene a magyar kormány részéről kapnia a lakosságnak, mert egyre több és több beteggel kell szembesülnünk, vagyis az ellátórendszer, a kórházak, a háziorvosok egyre több és több betegnek a betegségét kell hogy segítsék, illetve megoldják.

Ehhez képest hogyan állunk ennek a finanszírozásában, hogyan állunk az állami forrásokban? Ha a költségvetési kiadáson belül a kiadás főösszegét nézzük az egészségügyi kiadásokhoz képest, akkor az elmúlt években, tehát az Orbán-kormány alatt 12-13 százaléka volt a költségvetési kiadás főösszegének az egészségügyre fordított kiadás. Az utolsó adat, amit

én ebben találtam, az 13,1 százalék. 2010-ben ez majdnem 15 százalék volt, 14,8, 2009-ben is 14,4, de még a 2008. évben, amikor világgazdasági válság volt is, 14,7 százaléka volt a költségvetési kiadásnak az egészségügyi kiadás. Bizony ám, a Gyurcsány-kormány idején majdnem 15 százalék volt, most meg önöknél 13! Érti? 13:15, így mutatom, hogy értse.

Ha az egy lakosra jutó egészségügyi kiadásokat nézzük, akkor az 2017-ben az utolsó adatnál 22 százalékkal volt kisebb, mint a cseheknél, 10 százalékkal maradt el a szlovákokhoz képest. Tehát még a visegrádi országokbeli országokhoz képest is sokkal kevesebb pénz jut az önök kormányzásának köszönhetően a betegeknek.

Ha GDP-arányosan nézzük, mert így is szokták nézni, így sem jutunk ám szebb adathoz! Ha egybetennénk az állami és a magánegészségügyi kiadásokat, tehát amit az állampolgárok maguk tesznek hozzá, mellé rakom az állami, akkor a GDP 7,4 százalékát fordítjuk egészségügyre. Ez az alsó harmadában van az Unióban. Nem vagyunk az utolsók, de nagyon-nagyon közel vagyunk az utolsókhöz, és nincsen ebben javulás. Nincsen ebben javulás, tisztelt államtitkár úr.

Ha máshogy fogalmazom meg ugyanezt, hogy mennyit költünk egészségre, ha azt nézzük, akkor az egészségügyi közkiadások 58 százalékkal nőttek. Erre mondhatná, hogy ez nagyon szép szám, ez egy szép nagy növekedés az elmúlt tíz évben, csak ha ebből az inflációt leszámítjuk, akkor 13 százalékos csökkenésről beszélünk. 13 százalékkal kevesebbet költ az állam az egészségügy működtetésére az önök kormányzása idején, képviselő uraim, az önök kormányzása idején, államtitkár úr.

Ha nézzük a gyógyszereket, a gyógyszerkiadások közel felét közvetlenül a háztartások finanszírozták. Tehát nem kaptak segítséget semmilyen módon sem, közvetlenül a háztartásoknak kellett, az európai országok viszonylatában extra magasnak számít ez a közel 50 százalék. Ha azt mondanám, hogy a járóbeteg-ellátásban és ennek a költségeinek viselésében mennyire viselik a terheket a háztartások, az 42 százaléka, tisztelt képviselőtársaim, megint csak extra magas arányokban a lakosság maga kényszerül finanszírozni a saját maga orvosi ellátását, természetesen, akinek van erre erőforrása, van erre pénze, aki megteheti.

Az történt, tisztelt államtitkár úr, ebben az országban, az önök kormányzásának köszönhetően, hogy noha széles tömegek fizetik a tb-t, hiszen munkavállalóként ezt befizeti utána a munkáltató, levonják a béréből, de közben nem kapja meg azt a szolgáltatást semmilyen módon sem, ami akár alapként neki járhatna, és alapként elvárható lenne. Ezért, aki teheti - és zajlik, és az egyik képviselőtársam erre már tett utalást -, mindenki menekül az állami egészségügyből, aki teheti, és átmegy magánegészségügybe. És természetesen közben azt mondja, hogy ő befizeti, illetve a munkáltatója befizeti utána a tb-t, de semmilyen módon nem kap tőle szolgáltatást, nem

tud kapni olyan szolgáltatást, ami azért a pénzért járna, ezért a kevesebb vagy több forintjából a magánegészségügybe megy át. Ez ma már széles jelenséggé vált, természetesen ez csak a gazdagoknak, a felső középosztálynak megengedhető, de mégiscsak ez egy jelenség. Ez azt mutatja, hogy aki teheti, az menekül az állami egészségügyi ellátásból önöknek köszönhetően, az önök 12 éves kétharmados kormányzásának köszönhetően.

Az orvosok számának csökkenését, az üres praxisok számát sokan elmondták már, azért mégiscsak egy-két adatot ehhez is tegyünk hozzá! 8 százalékkal csökkent a házi orvosok, illetve a házi gyermekorvosok száma. Nyilván ebből mi következik? Hogy az egy orvosra jutó lakosok számának meg nőni kellett, hiszen matematikailag máshogy nem jön ki, ez 4 százalékkal nőtt egyébként az önök kormányzása idején.

Mondok még néhányat: a szakképesítésük külföldön történő elismerése céljából hatósági bizonyítványt igénylők száma - ezt az adatot is ismeri biztos, államtitkár úr -, 2010-2016 között 6900 orvos kért ilyet. Államtitkár úr azt mondta a felszólalásában, hogy persze, de ezek csak a hétvégére kiugranak orvoskodni valahova külföldön, és hazajönnek utána, és mutatják ezt az adatok, de mégiscsak az van, hogy 6900 orvos akkor időszakosan mégiscsak külföldön tervezett vagy ténylegesen vállalt is munkát.

Ha ennek a demográfiai összetételét nézzük, akkor ennek a 40 százaléka 29 év alatti volt, tehát frissen végzett orvosokról beszélünk. Tehát a csoportban, ebben a 6900-ból 40 százalék volt a fiatal. Mit mond erre a kormány? Tehát van egy helyzet, hogy széles tömegeknek komoly egészségügyi problémái vannak, és ezek a problémák nőnek, ennek a költségei egyre nagyobb arányban a lakosságot terhelik, és kénytelenek a saját forrásaikat ebbe az egészségügyi ellátásba maguk beletenni, máskülönben nem kapnak semmilyen ellátást vagy alapellátást sem, és erre azzal találkoznak, hogy a magyar egészségügyi rendszer lepusztulóban van, eltűnnek az orvosok, nem látszik, hogy ennek bármiféle megoldása van, és minden mutató, amiről beszélek, káros irányba, hátrányba, negatív irányba megy.

(21.20)

Mit tesz erre a kormány? Idehoz egy törvényjavaslatot, azt gondolnánk, hogy persze, majd megoldani akarja ezeket a problémákat. És akkor mi a megoldás? Hát, az a megoldás, hogy majd egy praxiskezelő a betöltetlen körzeteket fogja irányítani. Hát, ez aztán iszonyú nagy megoldás ezekre a problémákra, vagy a központosítás és államosítás és/vagy, ezt államtitkár úr sem tudta egészen világosan elmondani, ebben látják önök a megoldást. A házi orvosok után a védőnőket is szervezzük át, központosítsuk meg az ügyeleti rendszert, esetleg még ebbe a törvénybe belefért az, hogy a látogatási időt még egy kicsit szabályozzák máshogy.

Ez a magyar kormány javaslata arra a fajta egészségügyi káoszra és problémahalmazra, amit az előbb

adatokkal alátámasztva felvázoltam. Ma, aki tud, ebből a helyzetből menekül a magánegészségügybe, és erre a kormánynak semmiféle megoldása nincsen, semmilyen olyan javaslatot nemcsak ebben a törvényben, de a korábbi hasonló javaslatokban vagy akár csak bármilyen egyéb, akár a nyilvánosságban elhangzó, kormánytól jövő javaslatokban nem láttunk, nem hallottunk sem most, sem az elmúlt években, ami azt a célt szolgálná, hogy megértenék, hogy mi a probléma, megértenék, hogy ez milyen súlyos probléma, és erre valódi megoldásokat látnánk önöktől, amelyeknek hatékony végrehajtása van. Ez mind hiányzik nemcsak - mondom - ebből a javaslatból, hanem a kormány cselekedetéből az elmúlt években. Úgy viselkedik itt most a kormány, mint amikor Róma égett az ókorban, akkor arról beszélgetne a szenátus, hogy okkersárgára vagy tűzpirosra fessék a falakat. Hát, biztos ez is nagyon fontos, államtitkár úr, meg, hogy melyik telefonszám hol csörögjön ki, csak valójában ettől az állampolgárnak az egészségügyi ellátása nem lesz jobb. Miért is lenne jobb? Nem is tudja bemutatni az anyagban, hogy jobb, nincs semmilyen hatástanulmány se mögé rakva, hogy ez miért lenne jobb. Természetes, hogy nem tudja, én ebben megértem, ebben rettentő módon tudok empatizálni államtitkár úrral, csak hát mégiscsak az az önök feladata, hogy a magyar állampolgárok kapjanak egy olyan egészségügyi ellátást, amely nagyon egyszerű: amikor valaki megbetegszik, és egyébként magyar állampolgárként természetes, hogy a magyar kormánynak kell gondoskodni az ő egészségügyi ellátásáról, akkor ő járóbeteg-szakellátásba vagy kórházba, vagy bármilyen olyan egészségügyi típusú intézménybe be tud menni, el tud menni, meg tudja kapni azt a szolgáltatást, és mindezt olyan színvonalon, ami egyébként a XXI. században egy európai országban, egy önök szerint állítólagos demokráciában elvárható lenne.

Ezt ez a kormány nem tudja teljesíteni. Nem csak én mondom ezt, menjen ki az utcára, kérdezze meg államtitkár úr, mit gondol erről az átlagember! Ugyanezt fogja gondolni, ugyanezt fogják hallani. Önök becsukták a fülüket, becsukták a szemüket, haladnak előre, mintha tudnák, hogy merre van az előre, és nem hallják meg ezeket a vészjósító szavakat és tiltakozásokat, hogy ez, amit önök ebben csinálnak, az nem megoldás a problémára. A problémát önök elodázzák, a problémát nem megoldani akarják. Az is felmerül, őszintén megmondom, hogy lehet, hogy nem is akarják megoldani már a problémát. Nehéz ellenzéki képviselőként különbséget tenni, hogy az egyes javaslatok dilettantizmusból fakadnak, vagy szándékosan nem szeretnék azt a helyzetet megoldani.

Valójában a lényeg ilyen értelemben mindegy, a lényeg ugyanis az, hogy sem ez a javaslat, ami itt van előttünk, és amiről vitatkozunk, sem a korábbi hónapokban és években elénk tett egészségügyi típusú átalakítást, módosítást célzó javaslatok egyike sem ütötte meg azt a szintet, aminek az lett volna a lényege, hogy az állampolgároknak az egészségügyi ellátása legyen jobb, a betegeknek az ellátása legyen

jobb; és azok az adatok, amik - még egyszer mondom - az Eurostattól, a KSH-tól, az OECD-től jövő adatok voltak, ezek az adatok ne azt mutatnák, hogy minden rosszabb, mint ami korábban, de akár csak öt-tíz évvel korábban is, és minden mutatóban a magyar egészségügy és a magyar állampolgárok egészségügyi állapota egyre rosszabb, egyre rosszabb, egyre rosszabb.

Nem tudunk ebben elmenni szó nélkül, nem lehet azt mondani, hogy ennek a javaslatcsomagnak egyik vagy a másik elemét próbáljuk majd szakmailag helyeselni és jóváhagyni, ezt a javaslatot így, úgy, ahogy van, el kell utasítani, tisztelt képviselőtársaim. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps a DK soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak. Parancsoljon, államtitkár úr!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm, elnök úr. Tisztelt Képviselő Asszonyok és Urak! Az előző három-négy hozzászólásra reagálnék. Igen, az átlagos praxisméret, és hogy hány ember tartozzon egy praxishoz vagy körzethez: itt is akkor tegyük tisztába a fogalmakat, hogy mi a körzet, meg mi a praxis. A körzet egy területi egység, amiben települések helyezkednek el, ezeknek van egy KSH által nyilvántartott lakosságszáma, a körzet a szervezés egysége. A praxis meg attól lesz a körzet, ha egy orvos ott van, és a tajkártyákat leadják hozzá a betegek. És itt sokszor keveredik ez a két fogalom, és többször hangzott már el, hogy 800 ezer ember marad alapellátás nélkül, most harmadjára is kénytelen vagyok ezt kiigazítani.

Nincs olyan magyar ember, akinek ne lenne háziiorvosa. Nincs! Vagy helyettesítéssel a szomszéd praxiséből vagy az OKFÓ által biztosított háziiorvos mindenkit ellát. Ez már csak abból is látszott, hogy amikor az országos oltási programot szerveztük, a háziiorvosokhoz leadott tajkártyákból dolgoztunk, az alapján határoztuk meg, hogy kinek melyik oltópontra kell mennie fölvenni az oltást. Minden magyar állampolgárnak van alapellátó háziiorvosa, aki a lakcíméhez hozzá van rendelve.

A vezénylés újra előjött Harangozó képviselő úrnál is meg utána még később is. Itt hadd mondjam el, hogy visszaélésszerűen a munkáltatók most sem gyakorolják ezt a jogot, ezután sem tervezzük. Még egyszer elismétlem, hogy az Eszjtv.-jogviszony aláírásakor abból a 3600 dolgozóból, aki ezt nem írta alá, 2800 visszajött a rendszerbe, és mind az orvosok, mind a szakdolgozók számát tekintve többen vagyunk most a közellátásban, mint eddig voltunk. Mitől lesz jobb a betegnek? Ez volt a másik kérdés, főleg az ügyeleten, és hogy miért jó az, hogy egy helyen csörög a telefon. Azért, mert azon az egy helyen egy jól kiképzett mentős szakember fogja kikérdezni a beteget egy egyébként Amerikából átvett triázs alapján, ami nagyon komoly szakmai sürgősségi szttenderdeknek felel meg, és a kikérdezési központi triázs által az ő állapotának megfelelő ellátóhelyre fogjuk irányítani.

Itt több minden lehetséges. Vagy valóban előfordulhat az az eset, hogy a kiképzett szakember úgy ítéli meg, hogy neki azonnali beavatkozásra, azonnali orvosi segítségre nincsen szüksége, nem egy sürgősségi, nem egy ügyeleti teendő, amit a beteg állapota igényel. Ilyenkor értelemszerűen, ahogy most is, van arra lehetőség, hogy azt mondják, hogy amennyiben a panaszai nem rosszabbodnak, másnap jelentkezzen a háziorvosnál. Ha úgy ítéli meg a mentő dolgozója, hogy alapellátás-ügyeleti kompetencia van, lehetőség van a járásközponti ügyelethez irányítani, vagy szatelit kocsival az alapellátási ügyeletben részt vevőket a beteg lakására, amennyiben az ő mobilitása ezt indokolja, kiirányítani.

És hogy miért jobb ez a rendszer, mint az eddigi? Attól, hogy itt az ügyeleti körzethatárokat nem lépték át a szolgáltatók, hiszen az egyik szolgáltató az egyik települési csoportosulással volt szerződve, a másik a másikkal. Ők egymás területére nem mentek át. Onnan kezdve, hogy ez a Mentőszolgálat szervezésébe lesz utalva, onnantól kezdve a mentőnek az a kötelessége, hogy a feltalálás helyétől, azaz a panaszos, a beteg helyétől legközelebbi egységet riassza hozzá, és előfordulhat, hogy nem az ő járásából fog kimenni hozzá szatelit mentőtiszt, vagy nem az ő járásának a központi ügyeleti orvosa megy ki hozzá, hanem ha a szomszéd járás fizikailag közelebb van, akkor a szomszéd járásban fogják őt ellátni.

A várólista kérdése többször jött elő az elmúlt beszélgetések idején. Hadd mondjak el ezzel kapcsolatosan néhány adatot! Itt megint igazságalapot nélkülözve állítják, hogy egyes beavatkozásokra éveket kell várni Magyarországon. Hát, a legtöbb várakozási idő, ami a nagyon bonyolult gerincstabilizáló műtéteknél van, és ami egyébként Hollandiában és nyugat-európai országokban is a 200-250 nap szintjén van, az a legnagyobb várakozási idő nálunk, 310 nap jelenleg.

(21.30)

De azt kell mondjam, hogy a tervezett és a valós műtőasztalra kerülési időt elemeztük a legnagyobb Covid-időszakban is, és a tervezett várakozási idő meg a valós műtőasztalra kerülési idő aránya 5:1. Azt is elmondom, hogy miért van ez így.

Központi várólista van Magyarországon. Ezt azért vezettük be, mert követhetetlen, adott esetben a helyi orvos kiskirályokra bízott várólista volt még a korábbi időszakban, ami nem volt transzparens, nem volt átlátható, nem volt követhető. Ezen mi változtattunk, és 2012-től központi transzparens és követhető várólisták vannak. Intézményi várólista van, ami azt jelenti, hogy egy kórházban az adott beavatkozásra az egyik beteg nem előzheti meg a másikat a várólistán, kivéve persze olyan orvosilag indokolt sürgősségi eseteket, amikor ez, mondjuk, előfordul, de ez is nagyon szigorúan szabályozva van.

Ez mit jelent a gyakorlatban? Ha én adott kórház ortopédorvosa vagyok, egy Covid-hullám tetején, amikor is időszakosan az elektív beavatkozásokat kénytelenek voltunk korlátozni, egy jó 3-4 hónapos ráhagyással

adok a betegemnek egy időpontot. A szomszéd rendelőben ülő kollégám már csak ezutáni időpontot adhat neki, hiszen jogszabály szerint nem előzheti meg az én betegemet. A következő rendelőben már csak ezután adnak, és ilyenkor valóban kialakulhatott az, hogy néhány hónapos tervezett várakozási idők voltak, de amikor a Covid-hullámok lecsengtek, az egészségügyi ellátórendszerben dolgozók, akiket most áttételesen önök kritizálnak, a legjobb lelkiismeretükkel, többletmunkát vállalva ledolgozták ezeket a listákat. Ha megnézik a valós várakozási időket, azok összehasonlíthatók a 2019-es állapottal. Körülbelül ott vagyunk egyébként, ahol Hollandia, Németország, Spanyolország meg Franciaország van, napra pontosan. *(Dr. Harangozó Tamás: Ezt elhiszi, államtitkár úr, amit mond?)* Ezek tények, képviselő úr. Tehát lehet látni, hogy a tajszám mikor kerül föl a várólistára, és a várólista-rögzítéstől a műtőasztalra kerülésig hány nap telik el, és 5:1 az arány.

Az igaz, hogy mi, legyünk önkritikusak, rosszabb képet állítunk ki magunkról adminisztratív, mint amilyen a helyzet, de az a helyzet, hogy nem a tervezett várakozási időket kell itt figyelembe venni, hanem a valós műtőasztalra kerülési időt, hiszen az oldja meg a beteg problémáját.

Az EESZT-n belül pedig a járóbeteg-ellátás tekintetében minden fejlesztésünk abba az irányba mutat, hogy az ott kialakult, egyébként valóban megnyúlt várakozási időket csökkentsük. Szerencsére olyan informatikai eszközöket tudtunk kipróbálni az elmúlt időszakban az oltási program szervezésekor, amiből jó gyakorlatokat ide át tudunk emelni.

Szintén elhangzott most már többször az orvos-elvándorlás. Hadd mondjam el, hogy itt meg tudom erősíteni azt, amit korábban elmondtam: a kivándorlás trendje megfordult. Tehát egyharmad annyi orvos kéri ki a papírjait, mint 2009-ben kérte ki évente, és azoknak is a 60-70 százaléka még ugyanabban az évben rendszeresen receptet ír Magyarországon. Ezt pedig nem tudom máshogy elmondani, mint ahogy eddig, az azt jelenti, amit eddig is mondtam, hogy ő nem véglegesen hagyja el a magyar ellátórendszert, hanem adott időszakban az Európai Unióban, élve az ő szabad mozgásával és szabad munkavállalási lehetőségeivel, rövidebb-hosszabb ideig külföldön munkát vállal. *(Dr. Harangozó Tamás: Rövidebb-hosszabb!)*

Amit pedig még szeretnék elmondani, az az, hogy soha nem állítottuk, hogy itt kolbászból van a kerítés. Nem állítottuk, hogy itt minden rózsaszín. Ezek a beavatkozások, amit most az Országgyűlés elé tártunk, pont, hogy azt a célt szolgálják, hogy nagyon sok olyan problémára megoldást nyújtsunk, ami akár a Covid-időszak alatt előjött, és az ellátórendszerben ezeket meg kell oldani.

Még annyit mondanék, hogy jó lenne, ha legalább egymással dülőre jutnának olyan tekintetben, hogy az LMP üdvözli a nagyon alapos adatokra épülő és alapos felmérésekre épülő javaslatainkat, és ezt elismeri, majd a DK azt állítja, hogy nincsenek mögötte adatok. Tehát akkor azt kérem, hogy legalább egymással egyeztessenek, hogy itt valamilyen közös véleményt tudjanak

megfogalmazni. *(Közbeszólás az ellenzéki pártok soraiból: Másik párt! Két külön frakció!)*

Sebián-Petrovszki képviselő úr felvetéseivel azért nehéz vitatkozni *(Sebián-Petrovszki László: Mert tények!)*, mert a képviselő úr állít valamit, amiről azt mondja, hogy tények, miközben pont az ellenkezője van *(Sebián-Petrovszki László: Magának felírva!)* az Eurostat adataiban. Ön azt állítja, hogy Magyarországon csökkent az egészségben eltöltött évek száma, holott pont az ellenkezője az igaz. 2010-ben összesen öt EU-s országot előztünk meg, '20-ban már 13-at. *(Közbeszólás a DK soraiból: Ruandát! - Tordai Bence: '22 van!)* Tíz év alatt... *(Tordai Bence: A járvány megütötte a magyar társadalmat, az megvan, államtitkár úr?)* Minden európai országot megütött a járvány, különböző... *(Közbeszólások az ellenzéki pártok soraiból. - Közbeszólás a Fidesz soraiból: De ne beszéljünk! Hát, hallgassuk meg!)*

ELNÖK: Tisztelt Képviselőtársaim! Szeretnék mindenkit megnyugtatni, bőven lesz ideje mindenkinek remek hozzászólásának elmondására, akár többször is. Köszönöm szépen.

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Tíz év alatt öt évet emelkedett nálunk az egészségben eltöltött évek száma, az EU-átlag ezzel szemben 2,2. 1470 milliárd forinttal fordítunk többet egészségügyre most, mint 2010-ben. A GDP-adatok pedig, amire hivatkoznak, 2019-esek. Tehát 2019-es GDP-adatokra hivatkoznak, ahhoz képest '22-ben már a 7 százalékot közelítettük, és '23-ban meg is fogjuk haladni, tehát akkor én is '22-es adatokat szeretnék kérni.

A látogatási idővel kapcsolatban, hogy egy kicsit komolyabb szakmai témákra is térjek, ez pont egy olyan terület, amit úgy láttunk, hogy legalábbis keret-szabályozás tekintetében érdemes egy kicsit központi-lag rendezni. Leginkább a Covid-időszak alatti osztályokon tapasztalható fertőzésveszély volt az, ami rávilágított arra, hogy legalább egy ilyen tisztifőorvosi módszertani levéllel bizonyos kötelező tartalmi és formai elemeket elő kéne írni, hogy minden kórház egységesen rendezze a házirendjében, természetesen az adott fekvőbetegosztályon tapasztalható ellátási viszonyoknak, higiénés előírásoknak megfelelően. Ez egyébként szakmai szervezetektől érkező javaslat volt.

Például, ha az életből vesszük a tapasztalatot, talán egy 10-12 éves gyermek nem feltétlenül tudja betartani azokat a higiénés előírásokat, amit egy kórház sebészeti osztályán, mondjuk, be kéne tartani. Itt nem is törvényi szinten fogunk szabályozni, hanem tisztifőorvos asszony fogja kiadni a szabályzatot, és a kórházak saját hatáskörben fognak majd szabályozni. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Komáromi Zoltánnak, a DK képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK): Tisztelt Elnök Úr! Köszönöm a szót. *(Sebián-Petrovszki László elindul az ülésterem kijárata felé. - Nacsa Lőrinc: Sebián úr, hova-hova? - Sebián-Petrovszki László kezével csókot dob Nacsa Lőrinc felé. - Szórványos derűtség. - Dr. Selmeczi Gabriella: Ajjaj!)* Én írogatom a megjegyzéseimet, és lenne néhány kérdésem államtitkár úrhoz.

Például akkor előljáróban, én 16-án estére átolvastam a törvényjavaslatot, és megírtam belőle a saját véleményem. Tehát aki egy nap alatt ezt nem tudta elolvasni, az utána hiába olvassa egy hétig szerintem. Tehát én sokkal többre értékeltém volna két nap után egy olyan megbeszélést, aminek viszont van hatása. És egyébként ezt mondta a többi ellenzéki képviselőtársam is, hogy ebből semmi nem épült be, és nem tudjuk, hogy mi fog beépülni - mindegy.

Többek között fölmerült az, hogy a háziorvosi ügyelet 16-22 óráig, és ha kell menni, akkor megy érte a mentő, és kiviszi házhhoz. Ezt én borzasztó veszélyes dolognak tartanám. *(Nacsa Lőrinc közbeszól.)* Tehát ha végre elmegy egy háziorvos egy járási központba, akkor azt hagyjuk ott rendelni, mert lesz elég munkája szerintem.

A többlethalálozással azért vagyunk jól, mert egyébként az a 30 ezer ember, aki orvosi kezeléssel megmenthető lenne - ez a sztenderd, évek óta tartó átlag -, ez már nem emelkedett annyira, tehát azért ezt így kéne végiggondolni. Azt kellene még megnézni, hogy az orvostudomány fejlettsége azt is jelenti, hogy nem kell annyi kórházi ágy.

Ha a kórházi ágyakról beszélünk, akkor tulajdonképpen megnézhetjük azt, de még előtte az öngyilkosságra szeretnék reflektálni, államtitkár úr. 2005-ben 2621, a következő évben 2461, 2450, 2477, egészen 2012-ig *(Kezével mutatja.)* így szinte egy egyenes vonal, tehát nem tudom, hogy honnan eredt ez a rengeteg öngyilkosságtöbblet. Köszönöm.

(21.40)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Nacsa Lőrincnek, a KDNP képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm, elnök úr. Csak három-négy dologra szeretnék reagálni ebben a rövid két percben. Ander képviselő úrnak csak annyit, mert mondta, hogy egyik oldallal sem vállalnak közösséget. Én voltam a kampányban Csurgón, és az ön plakátján DK- meg MSZP-logók is szerepeltek. *(Ander Balázs: 2010 előtti számról beszéltem!)* DK és MSZP, ez volt az a kormány, az ön plakátján szerepeltek, az ön képe, az ön arca alatt szerepeltek Csurgón. Erről csak ennyit.

Komáromi képviselő úr, nagyon-nagyon tetszett az a felszólalás, amit most elmondott, főleg az eleje. Ha visszaemlékszünk a vezérszónoki felszólalásra, pár órával ezelőtt volt, ön azt mondta, hogy felháborító, hogy a szakmai szervezeteknek öt napot hagytak

a véleményezésre. Majd most feláll, és azt mondja, hogy hát, én egy nap alatt átolvastam, én mindent megértettem egy nap alatt (*Dr. Komáromi Zoltán: Bocsnat, egy hétvégén! - Zaj. - Az elnök csenget.*), én egy nap alatt átolvastam, mindent megértettem, aki ezt nem tudja megtenni, az nem ért hozzá. Ezt mondta ön. Öt nap, egy nap - értjük ezt a remek logikát.

Harangozó képviselő úrnak: sosem mondtuk azt, hogy minden jó az egészségügyben. Sosem mondtuk azt, hogy nincs probléma, és nincs megoldandó kérdés. De akkor lenne fair a vita, ha például a szekszárdi kérdésben azt is elmondaná, hogy megújult a szülészeti, a rehabilitáció, energetikai korszerűsítés történt, a nővérszálló megépült (*Dr. Harangozó Tamás: Húsz éve ígérik!*), nagyon sok minden megtörtént a szekszárdi kórházban is például, meg azt is elmondaná, hogy az idei évben 13,6 milliárd forintot költöttünk a várólisták csökkentésére például. És igen, ha megnézi a német, a holland vagy a svéd várólistát, azok rosszabbul állnak. Ez a helyzet, tisztelt képviselő úr. Elhiszem, hogy ön szerint Nyugaton minden jobb, mégis van olyan mutató, ami alapján örülünk neki, hogy nem így van.

Ha már a 300 milliárd forintról volt szó: Covid plusz költségvetés; tehát ön ezek szerint megtagadta volna a maszkot, a gumikesztyűt, a védőfelszerelést, sőt ebben a 300 milliárd forintban 113,5 milliárd forint az oltóanyagok ára, tisztelt képviselő úr. Most azt támadja, hogy beszereztük az ötféle vakcinát különböző helyről, mert 113 milliárd forint ebből a költségvetésből az oltóanyagok beszerzési ára, amit az uniós közös beszerzésben és külön beszerzésben szereztünk be. Kérem, hogy ezt ne tegye. Köszönöm. (*Taps a kormánypárti padsorokban.*)

ELNÖK: Köszönöm. Megadom kétpercesre a szót Ander Balázs képviselő úrnak. Parancsoljon!

ANDER BALÁZS (Jobbik): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Államtitkár úr, hogyha reformokról van szó, akkor kezdenék a változtatást például azzal, hogy adaptálnak néhány dolgot Svédországból, a svéd népegészségügyi reformot, és mondjuk, nem a szakmai szervezetek által is túlzó módon központosítónak vélt reformot próbálják itt letuszkolni az ország torkán.

Miről szólt ez a dolog? Társadalmi kohéziót teremtettek. Gazdasági biztonságérzetet növeltek, illetve a munkahelyi stresszt csökkentették. Ha Nacsa képviselőtársam most azt mondaná, hogy ez valami balos utópia, meg valami libernyák huncutság, akkor jelezni szeretném, hogy én ezt az általam nagyon tisztelt Kopp Mária-nál olvastam. Úgyhogy önöknek is megfontolásra javasolnám, hogy a svéd modell idevonatkozó részeit vegyék át.

Mert miről is beszélhetünk akkor, amikor társadalmi kohézió nincs Magyarországon, hiszen a nemzet egyes részeit mint valami ellenséges törzseket uszították egymásnak? Gazdasági biztonságérzet? '19-es statisztikai adatot idéznék: a magyar társadalom 55 százaléka volt arra képes, hogy naponta gyümölcsöt vegyen

magának, vagy mondjuk, 45 százalék volt az, amely zöldséget tudott vásárolni, és akkor még nem beszélünk arról az iszonyatos inflációról, ami ideszakadt a nyakunkba. Hogyan fog ez alakulni? Nyilván romlani fog, és ezáltal a magyar emberek egészségi állapota, vagy éppen a munkahelyi stressz.

Hányszor utasították már el önök azt, hogy mondjuk, a magyar férfiak 40 év ledolgozott munka után, különösen megerőltető fizikai munka után végre nyugdíjba vonulhassanak? Ugyanis a helyzet az, hogy sokan a munkából egyenesen a temetőbe mennek. Elhiszem, Nacsa képviselőtársam, hogy neoliberaisoknak, önöknek ez így nagyon megfelel, csak az a helyzet, hogy a magyar férfiak korai egészségromlása valami iszonyatos (*Nacsa Lőrinc: Meg se szavaztátok a „Nők 40”-et!*), és ha valamire oda kellene figyelni, akkor többek között ez a probléma is közéjük tartozna. (*Nacsa Lőrinc: Nem szavaztátok meg a „Nők 40”-et!*) Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Jámbor Andrásnak, a Párbeszéd képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Államtitkár úr már háromszor válaszolt elvileg erre a kérdésre a szakrendelők kapcsán, de én azért azt érzem, hogy nem annyira kaptunk választ. Tehát ön azt mondja, hogy felméri a lehetőségeket, megvizsgálják azt, hogy mi történjen majd a jövőben, de ez nekem azt jelenti, hogy önök arra készülnek, hogy ezeket a szakrendelőket elveszik az önkormányzatoktól. Én arra szeretnék egy mondatot, nem arra, hogy milyen felmérést csinálnak, hanem hogy ez-e a terv. Tehát arra készülnek-e, van-e ilyen szándék, hogy a szakrendelőket az önkormányzatoktól elvegyék, mert igen, ez egy nagyon-nagyon problémás döntés lenne, és én azt szeretném kérni, hogy ne tegyék ezt. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót kétpercesre Harangozó Tamásnak, az MSZP képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Nacsa képviselőtársam, szerettem volna egy olyan téma, értem, hogy tényleg szorgosan és robot módjára védi a kormány minden egyes intézkedését, de van egy téma, amit, higgye el, jobb, ha elenged. Ezt a lélegeztetőgép-beszerzést, már ne hozzon magára szégyent, hogy még ezt is mega akarja védeni! Ráadásul, ha meg akarja védeni, akkor pontosan fogalmazzon! 300 milliárdért lélegeztetőgépet vettek a semmiért, 480 milliárdot költöttek a Covid elleni védekezésre, ennek, mint látjuk, majd' kétharmadát ezekre a használhatatlan gépekre, az egyharmadát meg azokra, amiket ön mondott.

Csak tudja, képviselő úr, én ott voltam, amikor például Szekszárdon egészségügyi intézményben, patikában a saját magunk, képviselők által összedobott

pénzből vásárolt, egyébként akkor aranyáron beszerezhető maszkokat vittük be, mert a patikákban sem volt maszk az első járvány elején. Majd elmentem egy raktárközpontba, a Waberer'shez, a város szélén, és ott álltak hegyekben, egyébként pedig a 480-ból 180-at sikerült erre költeni. Szerintem mindenki jobban járt volna, és a számok sem így néztek volna ki, az elhalálozási számok, ha a pénz többségét arra költik.

Egyébként pedig, tisztelt képviselőtársam, ami az egyeztetést illeti, a mi szakértőnk is ott volt, de tudja, ez egyszerűen nevetséges, hogy a vita előtt egy nappal összehívott egyeztetést, amin legalább a miniszter személyesen részt vesz, azt most önök hivatkozási alapnak tekintik, amikor a svéd és a finn NATO-csatlakozás egy-egy A4-es oldalnyi törvény szövege, és azzal ámítják a világot, hogy arról ötödik hónapja megy a kormányzati egyeztetés. Ez az egészségügy megiscsak minden magyar embert érint, az a két papír meg körülbelül egy perc alatt megszavazható. Segítek, szerintem támogatja mindenki. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Visszatérünk az előre bejelentett felszólalókhöz. Megadom a szót Hegedüs Andreának, a DK képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon!

HEGEDÜS ANDREA (DK): Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Én egy kicsit érzelmes szívet szeretnék megcsengetni itt az elején: „Doktor úr, a maga szíve sose fáj, és soha meg nem áll? Beteghez jár, bekopog, s kikopog mindent.” Ez a régi sláger napjainkban nagyon aktuális. Igen, ma az egészségügyben dolgozók mindent megtesznek értünk, emberekért. Gyógyítanak, megelőznek, segítenek erőn felül. És mit tesz a kormány?

Visszaemlékszem gyermekkorom pici orvosi rendelőjére, ahol a doktor bácsi név szerint ismert mindenkit, és több generációt gyógyított. Ma már ez ritkaságszámba megy. A frissen végzett orvosoknak nincs lehetőségük úgynevezett családfákat gyógyítani, ugyanis külföldön vannak vagy más szakterületen, vagy a pálya közelében sincsenek. Gyógyítás: nemes és magasztos hivatás. Vajon meddig teheti mindent, és milyen körülmények között ma egy orvos, egészségügyi ágazatban dolgozó munkavállaló? Vajon a betegek meddig túrnak még, meddig tart még a fájdalomküszöb, amit át kell élniük, és el kell viselniük?

Az elmúlt években a pandémia rázta minden oldalról a teljes magyar egészségügyet, súlyos munkaerőforrás-hiánnyal, munkavállalói kiegészéssel, a betegellátás hiányosságával, osztálybezárásokkal, égis érv várólistákkal kell, kellett szembesülnie a lakosságnak. És a Fidesz államtitkára, államtitkár úr azzal kezdte a hozzászólását, hogy megkérdőjelezhetetlen minőséget tartanak majd fenn, és biztosítanak a betegeknek.

Hát, lássunk egy nem igazán könnyed példát! Ha késő este, hétvégén orvosra van szüksége egy betegnek, akkor irány a sürgősségi osztály. Már a neve hallatán is elfogja az embereket, a magyar embereket a

viszolygás. Sürgősségi? Jaj, csak oda ne, inkább átvészelem az éjszakát, akármilyen fájdalmam van! (Nacsza Lőrinc: Ne szidd már az orvosokat!) De van, amikor elkerülhetetlen ez a futószalag-effektus, 6-7 óra várakozás után... (Nacsza Lőrinc: Miért kell szidni az orvosokat!) Végigmondhatom? Köszönöm szépen! Tehát 6-7 óra várakozás kemény várótermi széken, a betegfelvételi információs pultnál (Nacsza Lőrinc: Szégyen!) kiégett, fáradt arcok és közöny.

(21.50)

Odadobott mondatok. A fájdalom fokozódik, esetleg eszméletvesztés, amíg végre vizsgálóasztalhoz jut a beteg. Órákon át infúziós kezelés, a beteg a vizeletétől és székletétől átázva, kórházból kórházra szállítva, végre este 10-től reggel 6 órára kórházi ágyhoz jut, majd három napig a csuklójára keményedik a vértől átitatott kötőzópólya. Vértoltos ágynemű, párnának nem nevezhető fejalátét, hepehupas, gödrös ágy, nem záródó hálóing vagy pizsama, a hozzátartozók aggodó, több napon át tartó telefonhívása, majd földöntúli boldogság, ha három nap után végre orvost hall a vonal végén. (Nacsza Lőrinc: Az egészségügyi dolgozókat szidja!)

Két nővérre hatvan beteg jut. A folyosón letakart egykori beteg, kórteremből hosszú percek alatt elcsukló beteg hívja a nővérkét, fájdalomhörgésre azonban nem reagál senki. A menü diétás, még ha nem is arra van szükség. A beteg, mint a Messiást, várja a hozzátartozóit, hiszen éhes, és végre van elegendő szalvéta, tusfürdő, toalettpapír, zsebkenő, amit otthonról hoznak. És ez egy átlagos, mindennapi esetleírás volt Miskolcra. Nem említve a súlyosabb, daganatgyanus betegek vizsgálatszűrési, várakozási folyamatát.

Ki mindezért a felelős? A kormány, a Fidesz-KDNP-kormány. Idejuttatták az egészségügyet. Szétzilált, omladozó rendszer van. Amit az egészségügyi ellátórendszer megújításával terveznek, az egy újabb veszélyes mélyrepülés.

És akkor nézzünk néhány konkrétumot! (A jegyzeteiben lapoz.) Nézzünk tehát akkor egypár konkrétumot, igen! A kórházak helyett a szociális ellátórendszer fogja megoldani a tartós ápolásra, gondozásra szorulókat ellátását. Ezt már hallottuk ma. Aki a családtagját, rokonát továbbra is elfekvőkön kényszerül tartani, keményen fizetnie kell. Két lehetőség van: hazavinni vagy ott tartani, de fizetni. Ha marad, akkor hogyan fizet? Miskolcon rengeteg a szegénysorba került család. Ha otthon marad a beteggel, akkor hogyan lássa el a munkahelyi feladatait? Ha kéri a fizetős ápolást, azt miből fizesse ki, amikor a betegnek alacsony a nyugdíja és a családnak kellene kipótolnia az ellátás összegét? Pláne, ha otthon még van két-három kiskorú gyermek. Most is eltérő az úgynevezett havi beugró az otthonokban, a nyugdíj 80 százalékatól, a fix 100-200 ezer forinttól a csillagos égis.

További kérdés: a szociális szféra el tudja-e látni a megnövekvő igényeket? A lakosság képes megfizetni majd a költségeket, és az állam mennyire lesz

rugalmas? Rászorultság szerint lesz-e mód mérlegelni? A törvény nem szól az otthonápolásról sem, az idős beteg elhelyezéséről. Nincs összhang, nincs átmenet a kórház és a szociális ellátórendszer között. A teher a család, az önkormányzat és a civilek vállán, és csak végső esetben lép be az állam. Micsoda felelősségvállalás! Családbarát kormány.

Miskolc is egy előregedő társadalom része, ahol a szülők, nagyszülők is maradnak egyedül, mögöttük nincs család, és nem tudnak mit tenni. A gyermekek, unokák a kormány helytelen gazdaságpolitikája miatt külföldön keresnek megélhetést. Miskolc lélekszáma emiatt évek óta csökken. Az idős betegek a kilátástalanság, reménytelenség, legrosszabb esetben a halál vár. Van erre megoldás a törvénymódosításban? Még utalás sincs.

A kormány tovább szűkíti az önkormányzatok feladatait és annak úgynevezett segítő szerepét. A rendelők eddig az önkormányzatok ingatlanában működtek. Az orvosi rendelőket pedig sorra újítja fel a város. Jelen esetben például Miskolcra beszélek. Egyet például most adott át éppen, ahol európai színvonalon teljes energetikai korszerűsítés történt, és további három rendelő átadása pedig a napokban fog megtörténni. Mi a terv az ingatlanokkal? Estandolja újra az állam? Mi lesz a helyi közösségek önrendelkezési jogával? A kormány államosítani akarja az önkormányzati kézben levő jól működő szakrendelőket (*Nacsa Lőrinc: Ez nem igaz!*), és a megyei kórházak fennhatósága alá rendeli őket, habár a szakma szerint ez hatalmas hiba.

Úgy járnak, mint a miskolciak a diósgyőri rendelőintézetrel. Hónapok óta lebegtetik a kérdést: bezárják vagy leépítik? Kevés a szakember, átvezénylik majd őket a központi telephelyre. A betegeknek így többet kell utazniuk az ellátásért, és nőni fog a várólista. Nézzük a szakrendelések megyei kórházakba történő koncentrálását! (*Nacsa Lőrinc: Nincs ilyen a törvényben!*) A környező városok kórházait (*Nacsa Lőrinc: Nincs ilyen! Melyik oldalon, hol van?*) kiüresítik a szakfeladatokról, ellenben a megyei kórházak terhei nőnek. (*Közbeszólás a DK padsoraiból: Vármegyei!*) Igen, vármegye. Miskolcon is több hónapos várólista van a szakrendelésekre történő bejutáshoz. Emlőultrahang-vizsgálatra, szemészetre júliusra, illetve augusztusra van előjegyzés. Nincs más út: a magánegészségügy. Már aki megengedheti magának. És aki nem? Aki ezt nem tudja megfizetni (*Nacsa Lőrinc: De nincs ilyen a törvényben!*), annak rövidebb élet jut. Miskolcon ez tömegeket érint.

Munkaerőhiány van országszerte. A kormány szerint ez a probléma átvezénylésekkel megoldható lesz. Egyre kevesebb szakemberrel ellátni ugyanazokat a feladatokat, abszurd. A szakdolgozók és orvosok háromórás munkába járásra kényszerítése újabb pályaelhagyási hullámot fog előidézni. A praxisjog kiüresítésével és az orvosi ügyeletben a háziorvosok személyes közreműködésének megkövetelésével és a körzethatárok kormányzati átrajzolásával nem lesz több háziorvos, házi gyermekorvos, körzeti nővér.

Ezekkel az intézkedésekkel összeomlást idéznek elő a nappali és ügyeleti ellátási rendszerben.

Ne feledjük, átlagéletkoruk mára elérte a 60 évet! 2020-ban a praktizáló háziorvosok 20 százaléka elérte a nyugdíjkorhatárt. Tizenkét év alatt 156-ról 686-ra - mondom pontosan a számokat - nőtt a betöltetlen háziorvosi körzetek száma. Borsod megyében ez jelenleg 9 felnőttpraxist, közel 15 ezer lakost, 13 házi gyermekorvosi praxist, 8 és fél ezer gyermeket érint és 52 vegyes praxist, közel 40 ezer lakost érint. Önök véglegesen lemondtak az egészségügy valódi fejlesztéséről, és a magyar embereket inkább át akarják terelni a fizetős magánegészségügyi ellátásba. Eszük ágában sincs az orvos- és ápolóelvádlást megállítani. Pedig a legoptimistább számítások szerint is 9 ezer új egészségügyi szakdolgozóra és 3 ezer új szakorvosra lenne szükség.

Az állami bürokrácia működtetésére költenek, az egészségügyi kiadásokra nem. Hogyan tudnak tiszta lelkiismerettel aludni, amikor pontosan tudják a lecsújtó adatokat, hogy Magyarországon arányosan kétszer annyi ember hal meg megelőzhető vagy gyógyítható betegségben, mint az Unióban? Az egyik legfontosabb feladatuk lenne meghallgatni, amit a szakma kér, és az egészségügyre fordított kiadásokat pedig növelni kellene. A Fidesz módszere: kezelni a jéghegy csúcsát. Ez történt a paraszolvencia eltörlésével és az orvosberek rendezésével, mely a hozzá fűzött reményeket nem hozta meg, csupán bérfelesztéseket idézett elő a kórházakban és a rendelőintézetekben együtt dolgozó egészségügyi szakdolgozók és orvosok között.

A hogyan továbbra viszont nincs válaszuk, csupán a maszatolás marad. Igaz, az oktatás területén még a maszatolás sem sikerült. A törvénymódosító javaslatcsomagból nem derül ki, hogy mik a célok, az eszközök nem egyértelműek, hatástanulmányt nem ismerünk, az előkészítésébe az érdekelt kamarák, szakszervezetek, betegjogi szervezetek nem lettek bevonva. Kihagyták a munkavállalók és a betegek érdekeit. Nyomatékosított zárszóként a Magyar Orvosok Szakszervezete által írt levél egy részletét szeretném idézni: „A változtatási szándék öröndetes, az államtitkár jó szándékát nem kérdőjelezzük meg, de a polkhoz vezető út is jó szándékkal van kiköveve.” Köszönöm szépen a megisztelő figyelmet. (*Taps az ellenzéki padsorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Selmeczi Gabriellának, a Fidesz képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Úr! A leghatározottabban visszautasítom azt, hogy az ellenzéki képviselők méltatlanul kritizálják az egészségügyi dolgozókat! (*Varga Zoltán: Nem az egészségügyi dolgozókat kritizáljuk! - Nacsa Lőrinc: De, de! Andrea!*) Lenéznek, becsmérlik az egészségügyi

dolgozókat. (Varga Zoltán: *Téved! Szövegértés, úgy hívják ezt a műfajt!*) Visszautasítom, hogy az ellenzéki képviselők kamuadatokat mondanak (*Közbeszólás az ellenzéki padsorokból: Te már csak tudod!*), és olyan állításokat fogalmaznak meg itt, ami nincs benne a törvénytervezetben.

Visszautasítom azt, hogy államtitkár urat orvosi minőségében sértegetsek. Azt is el szeretném mondani és visszautasítom, hogy bizonyos állításaik a rémhírterjesztést súrolják. (Tordai Bence: *Tegyél feljelentést!*)

(22.00)

Tehát az, amikor Harangozó képviselő úr olyan állításokat fogalmaz meg, hogy több száz ember nincs ellátva háziorvos által, ez súrolja a rémhírterjesztés... (Tordai Bence: *Több százezer... Nincs háziorvosuk... - Dr. Takács Péter közbeszól.*) Azt mondta, hogy nem kap ellátást... (Tordai Bence: *Nem kap...*) Azt mondta, azt állította, hogy nem kap háziorvosi ellátást, nyugodtan nézze vissza a jegyzőkönyvben. (Tordai Bence: *Tegyen feljelentést!*) Visszautasítom, ez nem igaz, ez rémhírterjesztés!

Nem tudom, ismerik-e Ionescót (Nacs Lőrinc közbeszól.), arra hajznak egyébként: Ionesco-dramát próbálnak itt előadni, és összevissza beszélnek. Köszönöm. (Taps a kormánypartok padsoraiból.)

ELNÖK: Kétpercesre megadom a szót Gréczy Zsoltnak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

GRÉCZY ZSOLT (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Selmeczi Gabriella szerint az ellenzék sértegeti az orvosokat. Önök 12 éve mást se csinálnak, mint sértegetik az orvosokat és a magyar egészségügy összes szereplőjét azzal, hogy ilyen állapotba hozták a magyar egészségügyet.

Azért ülünk itt, mert önök tönkretették a magyar egészségügyet. (Dr. Selmeczi Gabriella: *Na, bravó! Erre vagytok képesek!*) Ezért ülünk itt, és virrasztunk reggelig. 12 év teljhatalmuk volt arra, hogy az állítólag romokban átvett egészségügyet megmentsék és rendbe tegyék.

Arról, hogy ekkora baj van, csak és kizárólag önök tehetnek. Nincs pénz, nincs orvos, nincs ápoló. Önök 12 év teljhatalommal rendelkeztek, és ehhez képest itt vagyunk a dráma kellős közepén. Amikor egészségügyi fejlesztésekkel dicsekednek, akkor hadd emlékeztessenek arra, hogy Kásler miniszter úr, aki az önök minisztere volt, aki alatt aztán végképp a polkora süllyedt a magyar egészségügy, éppen Gyurcsány Ferencel avatta az Onkológia új épületszárnyát, mert a Gyurcsány-kormány épített egy új épületszárnyat az Onkológiának. Akkor Kásler Miklós még nem érezte úgy, hogy kínos megjelenni a miniszterelnökkel.

És annyit szeretnék még ehhez a történethez hozzátenni, hogy elhangzott itt, hogy a háziorvosok körül

minden rendben van, mert mindenkinek van házi-orvosi ellátása. Hát, az a Bori néni vagy Pista bácsi, aki egy faluban 25 kilométerre lakik a háziorvosától, az gyakorlatilag nincs ellátva a háziorvosa által, mert el sem jut hozzá. Nem tud felülni a buszra (*Közbeszólás a kormánypartok padsoraiból: Ez nem igaz!*), nem tudja kiváltani a gyógyszerét, mert még pénze sincsen rá. Ezek a legnagyobb problémák. (Balla Mihály: *Nem voltál még vidéken!* - Dr. Selmeczi Gabriella: *El kellene menni vidékre!*)

És egyébként Nacs képviselőtársam még azt is felhozta, hogy kinek milyen pártneve szerepelt a plakáton. Az önök szövetségese az SZDSZ-szel szerepelt egy plakáton a rendszerváltás idején, amikor a Fidesz még a Liberális Internacionáléban képzelte el a jövőjét, és amikor amerikai pénzeket fogadott el Soros Györgytől. Köszönöm szépen. (Dr. Selmeczi Gabriella: *Lenézik a vidéki kisembereket!* - Taps a DK padsoraiból.)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót kétperces hozzászólásra Nacs Lőrincnek, a KDNP képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr! (*Közbeszólás az ellenzéki oldalon: Igen!*)

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Gréczy Zsolt ideges, mert ma kiderült, hogy 3 milliárd forintnyi amerikai pénzt fogadtak el a kampányukhoz. Már kezd ideges lenni, és próbál vissza... (Arató Gergely: *Ti aztán nem...* - Gréczy Zsolt: *Ezt a bíróságon hogyan fogod megvédeni?*) 3 milliárd... Ó, hát hogy kiabálnak a képviselőtársak! Látszik, hogy vaj van a fülkük mögött. (Tordai Bence: *Aki nem tudja, mit beszél, maradjon csendben!*) 3 milliárd forint, tisztelt képviselőtársaim!

Hegedüs képviselő asszonynak szeretném mondani, hogy én örülök, hogy valamelyik kabinettitkárunk megírta az ön beszédét (Hegedüs Andrea: *Én írtam a szövegemet!*), de nincs benne a törvényben... (*Közbeszólások az ellenzéki pártok padsoraiból. - Arató Gergely: Nincs benne... - Az államtitkár úr elmondta hússzor, ne viccelj már!*) Hát, akkor rosszul tetszett elolvasni a törvényt, tisztelt képviselő asszony! Nincs benne a szakrendelők állami átvétele... (Gy. Németh Erzsébet: *Akkor miért csinálnak belőle vizsgálatot?*) Tessék pontot és paragrafust idézni, pontot és paragrafust, hogy hol van beleírva! Nem tud, nyilván nem tud, mert nincs beleírva ebbe a törvénybe. (Gy. Németh Erzsébet: *Majd ha a TAB-ra kerül, akkor nagyon fogja magát szégyellni...*) Tehát ha mégis azt állítják, a következő DK-s felszólaló azt állítja, hogy benne van, akkor kérem, hogy pontot és paragrafust idézzen.

A képviselő asszony szóba hozta az orvosok számát és az ápolók számát. Az orvosok száma ezer lakosra: 2010-ben - akkor nem nagyon háborgott a képviselő asszony - 2,9 orvos jutott ezer lakosra, most 3,5; 2010-ben 10,4 orvosi diploma jutott 100 ezer lakosra, most 15,8; 2010-ben 6,2 ápoló jutott ezer lakosra, most 6,6. (Gréczy Zsolt: *Akkor miért vagyunk*

itt?) Az ápolói diplomák száma: 28,6 jutott akkor százezer lakosra, most 50, mert többen végeztek; többen jelentkeznek, többen is végeztek.

Ezeket a számokat eltagadni szerintem botorság. (Hegedüs Andrea: *Sétáljon el egy mai magyar kórházba!*) Szerintem érdemes a tények alapján vitatkozni. Több orvos van. És ön azt... (Hegedüs Andrea: *A valóságról beszéljen akkor, ne a számokról, hogy milyen nyomorúságos helyzet van...*) Még csak 10 óra van, de elértünk oda, hogy Gréczy Zsolt már Gyurcsány Ferencet dicsőíti, azt a kormányt dicsőíti, amelyik 16 ezer aktív ágyat szüntetett meg, 16 ezret!... (Az elnök csenget. - Gréczy Zsolt: *Nem dicsőítem, a valóságot mondom.* - Arató Gergely: *Kásler miniszter urat dicsérte. Azt se lehet?* - Gréczy Zsolt: *Bíróságra kerülsz ezért a 3 milliárdért...*) 16 ezer aktív ágyat szüntettek meg. (Taps a kormánypartok padsoraitól.)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót kétperces hozzászólásra Kunhalmi Ágnesnek, az MSZP képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

KUNHALMI ÁGNES (MSZP): Nagyon szépen köszönöm, elnök úr. Tisztelt Ház! Még csak tíz óra van, de azonnal eljutottunk az amerikai pénzekig. Hát, egyelőre tudottan ebben az országban a rendszerváltás előttről és azóta is, egyedül Orbán Viktort finanszírozta Soros György, tetszik, nem tetszik, úgy-hogy lehet az négy is, öt is. (Tordai Bence közbeszól. - Nacsa Lőrinc közbeszól.)

Nacsa úr, Selmeczi Gabriellának mondom, hogy visszatérő érvük az... (Dr. Selmeczi Gabriella a képviselőtársával beszélget.) Nem hallja a képviselő aszszony, amit mondok, és lejár az időm. Visszatérő az a vád, hogy amikor mi kritikát fogalmazunk meg, és elmondjuk, hogy mi történik Magyarországon, hogy néz ki az oktatás rendszere, hogy néz ki az egészségügy rendszere, állandóan megkapjuk, hogy mi kritizáljuk az egészségügyi dolgozókat, az orvosokat, a pedagógusokat, az intézményvezetőket. Nem így van, képviselő asszony! Ez jó politikai blikkfang, de nem így van. Ez a rendszer még a benne dolgozók miatt működik.

Ma Magyarországon azon megszorító politika után a szociális rendszerben, az egészségügyi rendszerben és az oktatás rendszerében dolgozók azok, akik életben tartják ezeket a rendszereket, mert súlyosan alul vannak finanszírozva. Azt kell hogy mondjam, hogy GDP-arányosan mindhárom rendszer, amely minden civilizált világban a jóléti rendszereket mutatja be - ahogy ezekkel bánunk, olyan egy ország -, 2010-ben a válság után is többet adott az akkori kormány, mint amit önkökre erre tesznek GDP-arányosan - pont. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm. A kétperces felszólalások végére értünk. Újból előre bejelentett felszólalók következnek. Megadom a szót Varga Zoltánnak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Tisztelt Kormánypartú Képviselők! Tisztelt Államtitkár Úr! Ha jól számolom, akkor éppen öt és fél órája ülök itt, és nézem és hallgatom azt a mérhetetlen politikusi önteltséget és szakmai gőgöt, ami süt magukról.

Tudják, én az egészségügyi ellátórendszer másik végéről érkeztem. Nem a főigazgatói székéből, nem az államtitkári bársonyszékéből, én nem külön ajtón járok be, hogyha kórházi ellátást szeretnék kérni. (Nacsa Lőrinc: *Én sem... - Dr. Takács Péter: Én sem...*) Én ott állok sorba azzal a kilenc és fél millió sorstársammal együtt, akik kétségbeesetten bolyonganak az összeomló egészségügy romjain, és keresnek egy olyan lehetőséget, ahol egy szimpla, egyszerű vastagbélvérrel el tudnának végezni, de nem kapnak rá időpontot.

És hogyha önök is odamennének, lenne egy olyan lehetőségük, hogy most felállnánk, államtitkár úr, és közösen odamennénk, akár édesanyámhoz (Dr. Takács Péter: *Menjünk!*), aki az elmúlt héten panaszkolta el nekem, hogy egy szimpla szemészeti vizsgálatra azt mondták, hogy majd februárban telefonáljon, mert akkor fognak tudni időpontot adni, valószínűleg tavasz végére, akkor szembesülne azzal, hogy az a győzelmi hangulat, ami árad önökből, hogy a magyar egészségüggyel különben minden rendben van, az bizony köszönőviszonyban nincs a valósággal.

Tudják, az a helyzet, hogy ha most megnézzük - és nyilván tisztában vagyok azzal, hogy mindenki annak a statisztikának hisz, amit maga hamisít, ez nagyon jellemző különben önökre, hiszen olyan számokkal vagdalkoznak, amibe aztán belevonnak a születési évszámoktól kezdve egészen az irányítószámokig mindent -, akkor rádöbbenének arra, hogy a magyar lakosság ma leginkább az egészségügyi helyzettől retteg. Attól rettegnek a magyar lakosok, hogy ha véletlenül be kell nekik menni kórházba, akkor meg fognak ott halni. Ettől rettegnek a magyar betegek. (Nacsa Lőrinc: *Ez volt alattatok!*)

És szerintem két alapvetést megállapíthatunk. Az egyik az, hogy szinte mindenki valamilyen módon kapcsolatban áll az egészségüggyel. Ez sajnos nyilván nem jó dolog, hiszen ez azt mutatja, hogy gyarlók vagyunk, és azt jelenti, hogy mi, emberek, és sajnos önök is, tisztelt kormánypartú képviselők, nemcsak gyarlók, hanem igen sérülékenyek vagyunk. (Nacsa Lőrinc közbeszól.)

Másrészt viszont azért is hatalmas tragédia ez, és nyilván nem önöknek, mert önök elmennek a fizetős egészségügyi szolgáltatásba, önök meg tudják ezt fizetni, de az átlag magyar ember számára ez azért hatalmas probléma, mert miközben a magyar dolgozók az életük során vagyontokat fizetnek be ilyen-olyan jogcímen a magyar államnak azért, hogy adott esetben egyáltalán kielégítő ellátást kaphassanak, ha arra kerülne a sor, hát, sajnos akkor kiderül, hogy amikor erre szükség lenne, pont nem kapnak semmit, de kielégítő ellátást biztosan nem.

(22.10)

Igen, el kell hogy mondjam, önök hiába hivatkoznak itt arra, hogy Hollandiában vagy Svédországban mennyire rossz a helyzet. Önök is tisztában vannak azzal, hogy ez nem igaz. A világ boldogabbik felének a lehetőségei, köszönhetően az önök kurzusának, az Orbán-kormány 12 éves szabadrablásának, a dilettantizmusának, annak, hogy amihez hozzányúlnak, azt jó eséllyel vagy ellopják, vagy egyszerűen tönkreteszik; bizony, bizony Magyarország és a magyar társadalom egyre inkább leszakad ettől az európai helyzettől.

(Dr. Szűcs Lajos elfoglalja jegyzői helyét.)

Magyarországon nemhogy javulnának a feltételek, államtitkár úr, az egészségügyben, de persze beszélhetnénk itt az egészségügy mellett az oktatásról, beszélhetnénk akár a szociális szféráról, de akár a dolgozók általános helyzetéről is, ismerve a maguk rabszolgatörvényét; sokkal inkább azt érzékeljük, hogy egyre nehezebb itt az élet, egyre nehezebb helyzetbe kerül az átlagpolgár, és ha állami segítségre szorul, az pedig kész dráma.

Persze, tudjuk nagyon jól, hogy más a helyzet önök-nél, más a helyzet a Mészáros-féléknél. Más a helyzet azoknál, akik a Karmelita kolostor tündöklő fényében sütkéreznek (*Nacsa Lőrinc: Apró-villa!*), a NER-es új arisztokráciánál, az új arisztokrácia rongyozó világában, ahol van külön meccsre járó repülőgép, és külön egy olyan gép, amivel csak csapatnak egy-két kört, és természetesen ezt azoknak az embereknek az adójából finanszírozzák, akiknek nem jut egészségügyi ellátás egyáltalán, de ez egy másik történet.

Azt hiszem, hogy abban mindenféleképpen igaza van az előttünk fekvő törvényjavaslat előterjesztésének, hogy valóban nagyon sokan azt várták, hogy eljön egyszer az a pillanat, amikor önök, a kormányzat és a kormánypárti képviselők felismerik azt, hogy a magyar egészségügy szétesett és zuhanórepülésben van (*Nacsa Lőrinc: Miért szidod az orvosokat?*), és végre érdemben hozzányúlnak ehhez a rendszerhez. Mondjuk, joggal várnánk el azt is, hogy mindezt érdemben, kellő szenzitivitással, érzékenységgel és szakértelemmel teszik, és ami nagyon fontos elvárás, hogy a rendszerbe jelenleg csak kétségbeesetten kapaszkodó, bolyongó betegek érdekében.

Kérem szépen, látjuk, mi történt: hosszas készülődés után megszületett a nagy mű, aztán ezt pánikszerű gyorsasággal a szokott módon benyújtották egy vadregényes éjféle pillanatban, Semjén úr, aztán most amilyen gyorsan csak lehet, megpróbálják ezt keresztülvinni a rendszeren; gondolom, ez sikerülni is fog. A kérdés az, hogy mindez kinek az érdekében történik, államtitkár úr. Mert azt, hogy ez a betegek érdekében vagy a magyar társadalom érdekében történne, be kell hogy valljam, kötve hiszem.

Mit is látunk? És önnek különben néhány dologban mindenféleképpen igazat kell hogy adjak. Azt látjuk, hogy átalakítják a háziorvosi rendszert, az ügyeleti

rendszert, talán a járóbeteg-ellátást is és a kórházakat is. Miközben az előttünk fekvő javaslat célja az kellene hogy legyen, és ez talán valahol meg is van fogalmazva az előterjesztésben, hogy erősítsék a lakóhelyhez közeli ellátásokat, féltő, hogy pokoli rövid időn belül azzal szembesül majd a társadalom java és nyilván a társadalmon belül a betegek tömegei is, hogy például munkaidő után egyszerűen képtelenség lesz háziorvosi szolgáltatást elérni; merthogy az amúgy is ingatag lábon álló szakrendelői rendszer pedig sok helyen azért tételhet meg akár az elkövetkezendő időszakban, mert a vármegyei kórházak majd az önök által biztosított lehetőségüknél és erejük-nél fogva egyszerűen elveszik, elszipkásszák majd a szakrendelőkben dolgozó szakembereket.

Abban igazat kell hogy adjak államtitkár úrnak, hogy bizony tényleg hozzá kellett nyúlni az ügyeleti és a háziorvosi rendszerhez, a várólistákhoz és nyilván az egészségügyben dolgozók fizetéséhez is. (*Dr. Takács Péter: Köszönjük szépen.*) Ahogy az előbb is kérdeztem, a kérdés itt valójában az, hogy mindezt kellő odafigyeléssel és hozzáértéssel, gondossággal, átgondoltsággal teszik-e. Úgy tűnik, nem kellett soká várni a válasza. Ahogy az előbb is mondtam, én nem vagyok szakember, de az érintett szervezetek szinte egyöntetűen kiáltanak fel, és jelzik azt önök felé, hogy az előttünk lévő javaslatcsomag számukra is elfogadhatatlan. Ezt nem mi mondjuk, politikusok, mi ezt csak artikuláljuk önök felé.

Tehát meg lehet itt persze szólítani bármelyik ellenzéki pártot, hogy ő ott volt vagy nem volt ott azon az ellenzéki egyeztetésen vagy parlamenti egyeztetésen (*Nacsa Lőrinc: Nem jöttetek!*), de valójában nem erről van szó. Itt a kérdés az lenne, hogy önök meghallják-e vagy nem hallják meg a szakmai szervezetek jalkiáltását, mert nem hallják meg. Tehát nem politikai egyeztetésekre várnánk ebben az esetben, hanem szakmai egyeztetésekre. Látható, hogy a szakmai szervezetek szerint az előttünk fekvő javaslatcsomag nem átgondolt, vélhetően nem megoldja majd az egyre fekélyesedő problémákat az egészségügyi ellátásban, hanem szerintük sokkal inkább elmélyíti, elgennyesíti azt.

Itt engedjék meg, hogy nyissak egy zárójelet, hiszen van még pár percem. Hiszen azt látjuk, hogy miközben az Orbán-kurzus, a kormányzat és a külügy Canossát jár már Brüsszelbe, lassan mély csapás-, ösvénynyomok vannak Brüsszel és Budapest között, és megígér hetet-havat, ha éppen kint van az EU intézményeiben, hogy végre legalább egy kis levegőhöz juthasson, néhány eurót dobjanak már végre oda a brüsszeli kollégák az Orbán-kormány számára, addig ostoba módon az önök kormányzata, az Orbán Viktor vezette, Karmelita kolostorban sütkérező kormányzat önmagát buktatja le óránként és naponta.

Hiszen hiába látjuk az orbáni krokodilkönnyeket és halljuk Orbán Viktortól kint Brüsszelben az úttörő beczzót, hogy ezentúl bizony minden törvényjavaslat előtt lefolytatják majd a szükséges szakmai és társadalmi egyeztetéseket, hiszen úgy kaphatnak pénzt, és

csak olyan javaslatok kerülhetnek még a kormány elé is, tehát nem a parlament elé, hanem a kormány elé, melyeket támogatnak a szakszervezeti szervezetek. Nos hát, kérem szépen, ennyit ér az önök becsületszava, sőt hozzá kell hogy tegyem: ennyit ér az önök becsülete is.

Hiszen önmagukat köpik akkor szembe, amikor ezzel ellentétesen most azt látjuk, hogy ezt a javaslatcsomagot biztosan nem támogatják az orvosi szervezetek, szakmai szervezetek, társadalmi egyeztetésnek pedig szerintem, bármennyire is akarják, nagyon nehezen lehet nevezni azt a színjátékot, amit önök eljátszottak itt, elbáboztak az elmúlt időszakban. Mi itt vagyunk mégis és vitázunk egy olyan javaslatcsomagról, amelyet önök szemrebbenés nélkül nem hogy a kormány elé engedtek, hanem benyújtottak a parlamentnek is.

Itt van az, amikor újra és újra értelmet nyer az az orbáni örökzöld mondás, gondolom, egyenként emlékeznek még rá, bár elég szégyenteljes, tehát gondolom, önök is inkább szívesen elfelejtenék ezt, amikor felkent sámánjuk és vezérük azt mondta, hogy ne azt nézzék, amit mondok, hanem azt, amit csinállok. Önök pontosan ez alapján ténykednek most is. Ehhez tényleg nem tudok mást tenni, mint hogy gratulálok, és azt tudom mondani, hogy szégyelljék magukat. Azt kell hogy mondjam, tényleg csak baráti jótanácsként: nehogy azt higgyék, hogy ez sokat fog segíteni majd az Orbán-kormány megítélésén Európa-szerte.

Mindezekén túl persze az is érzékelhető, hogy az előttünk fekvő javaslatcsomag nem teljes. Nagy valószínűség szerint, és ezt megint nemcsak én mondom, hanem a szakmai szervezetek is megerősítik, hogy ez csupán részben még csak előkészíti a nagyobb átalakításokat, amelyek valószínűleg már ott vannak valahol a kormányzati puskacsőben, és amit a MOK is csak megerősít. Sőt, látjuk azt is, itt több képviselőtársam is erre utalt is már, hogy nyilvánosságra hozott is a MOK a távlati elképzelésekről egy, a kormánynak készített előterjesztést, ez elérhető most is az interneten. *(Dr. Takács Péter: Így van, azért küldtük ki. - Nacsá Lőrinc: Ez a társadalmi egyeztetés. - Dr. Takács Péter: Ott a bizonyíték, hogy kiküldtük.)*

Nyilván minden ilyen strukturális átalakítás vizsgája az, mit is fognak mindebből érezni és mit fognak tudni ebből profitálni az átalakítás szereplői, jelen esetben a dolgozók és a betegek. Attól tartok, hogy generálisan nem sok jót. Engedje meg a tisztelt Ház, hogy önkényesen most csak - már csak azért is, mert kevés időm van, de majd folytatni fogom - néhány példát emeljek ki. A kormány számára készült előterjesztés alapján ugyanis hétköznapi csak reggel 8-tól délután 4-ig lesz háziorvosi rendelés, ugyanis 4 óra után, de ezt államtitkár úr is szerintem megerősítette, a háziorvos, ha éppen be van osztva, majd a járási szakrendelőkben lesz köteles ügyelni, akár másik településen is, egészen este 10 óráig. *(Dr. Takács Péter a fejét ingatja.)*

(22.20)

Bár úgy tűnik, hogy ilyenkor is írhat fel majd receptet, már abban az esetben, hogyha a betegek el fogják tudni érni, meglesz erre a kontaktjuk, és meglesz erre esetlegesen az a lehetőségük, hogy elérik a háziorvosukat.

És engedjék meg, hogy egy picit hajdú-bihari politikusként, ott élőként beszéljek az önök által csak sikeresnek elkönyvelt úgynevezett hajdú-bihari pilotrendszerrel, ami alapján most az egész országra ki akarják terjeszteni az új ügyeleti rendszert. Tudjuk nagyon jól, és ezt az államtitkár úr is megerősítette, hogy eddig többnyire az önkormányzattal szerződést kötő szolgáltatók vitték helybe az ügyeletes orvosokat, sokszor bizonyos távolabbi településekre is, és hogy az új törvényjavaslat szerint majd az Országos Mentőszolgálatra bízná az orvosi ügyeleti rendszert a kormány. Délután 4-től este 10-ig, amikor a háziorvosok ügyelnek, a mentők diszpécserre dönt, hogy házhoz kell-e menni vagy nem - erősítsen meg, hogyha ezt jól mondom! -, 10 óra után pedig a mentősök fogják majd kezelni az ügyeleti ellátásra szoruló betegeket.

Nos hát, a hajdú-bihari kísérletben részt vevők viszont kevésbé látják sikeresnek ezt az új ügyeleti rendszert. Szerintük az OMSZ vezényletrendsze és az, hogy szinte minden esetben mentőautó vonult teljes személyzettel például a beteghez *(Nacsá Lőrinc: Dehogyan!)*, lényegesen megerősítette a mentőszolgálatot, és feleslegesen kötött le személyzetet és autókat; sokszor ezek az autók a személyzettel együtt sok száz kilométert futottak és fél éjszakákat foglaltak le egyetlen esettel. A megyei kísérlet - bár erről tapintatosan hallgat ön is és a teljes kormányzat is - egyetlen elemzést és mérést sem engedtek a nyilvánosság elé, és sok esetben, azt már tudjuk *(Az elnök csenget.)* és én tudom hajdú-bihariként, csak a környező megyék mentőállományának és személyzetének és gépparkjának összevonásával működött.

Az a helyzet, hogy ki kellene szállni a miniszteri székből, és egyszer meg kellene nézni *(Az elnök csenget.)*, hogy valójában hogy néz ki a magyar egészségügy - mert nem úgy, ahogy önök gondolják. De folytatni fogom. Köszönöm. *(Taps a DK és a Párbeszéd soraiban. - Nacsá Lőrinc: De jó!)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Selmeczi Gabriellának, a Fidesz részéről. Parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! Azért csak jelezni szeretném, hogy nagyon pikáns az, amikor egy DK-s képviselő szembeköpésről beszél. Tehát itt van némi áthallás, ugye, a Gyurcsány-párt az, akik szemkilövetők... *(Közbeszólás az ellenzék soraiból: Tí meg kiloptátok a szemeket! - Derültség az ellenzék soraiban. - Közbeszólás az ellenzék soraiból: Szemkilopatók?!)* Bizonyára fáj, igen, és képviselőtársam puskacsóról is beszél,

tehát ez is egy kicsit áthallásos - nem? - az egykori események kapcsán. Hát, nehéz maguk mögött hagyni a történéseket.

És még röviden annyit hadd mondjak azért, hogy az EU-tól azokat a pénzeket várjuk, amelyek Magyarországnak járnak (*Közbeszólás a kormánypartok soraiból: Így van!*), se többet, se kevesebbet. (Dr. Takács Péter: *Így van!*) Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypartok soraiban.*)

ELNÖK: (*Hangosítás nélkül. - Nacsa Lőrinc: Bocsánat, nem halljuk!*) ...megadom a szót Gurmai Zitának, az MSZP képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon! (*Nacsa Lőrinc: Erre nem kellett volna benyomni! - Derűtség a kormánypartok soraiban.*)

DR. GURMAI ZITA (MSZP): Nullázna, lenne kedves, hogy elkezdhessem időben? Elnézést! Kösz!

ELNÖK: Nézni fogom. Parancsoljon!

DR. GURMAI ZITA (MSZP): Tisztelt Ház! Amikor az egészségről beszélünk, nem feledkezhetünk meg a legkisebbekről, a gyermekekről. Pontosan tudjuk, hogy mennyire utálják a kórházat, és hogy milyen nehéz olyan orvosokat találni, akik valóban értik a gyermekek nyelvét. Engedjék meg, hogy most egy kicsit láttassam, hogy hogy is van ez!

Mondóka a kézmosáshoz: „Évés előtt kezet mosok, / beteg lenni nem akarok, / mert ki piszkos kézzel eszik, / bizony hamar megbetegszik. / Évés előtt kézmosás egészséges jó szokás!” (*Derűtség, közbeszólások a kormánypartok soraiban.*)

Demény Ottónak van egy kiváló verse, a Doktor bácsi, de nekem dr. Gyarmati Andrea jut eszembe, aki hosszú éveken keresztül látta el a gyermekeimet. „Kérek egy kanalat, / mondja szépen: ÁÁÁ, / a lázmérőt bedugjuk a hóna alá. / Maga kérem nagybeteg, / biztos megint beevett. / Öblögessen, borogasson, / (*Derűtség a kormánypartok soraiban.*) bújjon a dunyhába, / ha reggelig nem köhög, / mehet óvodába.”

Fecske Csaba: Hapci: „És jött a nátha / És azt mondták: hátha / (*Folyamatos derűtség a kormánypartok soraiban.*) És azt mondták: talán / És azt mondták: lehet / Ez egy gonosz bacilus! / Mást mit tehetnénk most / Hívassunk orvost! / És futott a doktor / Egyszer és sokszor / És tablettát nyeltem / És cseppeket nyeltem / És nézték a torkom / És nézték a nyelvem / Hogy talán hogy hátha / Előkerül a nátha!”

És zárásképpen Várfalvi Emőke: Vitaminbomba (*Derűtség.*): „Van egy titkom. / Megsűgjam? / Citrom! / Teába rejtve, / a gyomromba ejtem, / s bumm, / robban a bomba, / ezer goromba / baci dől romba. / Viszlát takony!” (*Derűtség. - Taps. - Közbeszólás a kormánypartok soraiból: Ez volt eddig a legjobb!*)

ELNÖK: A parlament két oldala állva tapsolt Gurmai képviselő asszonynak. (*Közbeszólás az ellenzék soraiból: Konszenzus!*) És nem megtörve a sort,

de bízunk abban, hogy Nacsa képviselő úr is hasonlólag fog elérni. (*Derűtség.*) Öné a szó, két percre. Parancsoljon!

NACSA LŐRINC (KDNP): Sajnálom, ha csalódást okozok a tisztelt elnök úrnak, pedig ez nem áll szándékomban. Ugyanakkor azt Gurmai Zita képviselő asszony érdemére meg kell jegyezni, hogy arról az oldalról ez volt idáig a legjobb felszólalás, ez egészen biztos. (*Derűtség, közbeszólások és taps a kormánypartok soraiból.*) Pedig Kunhalmi Ágnes is próbálkozott, Varga Zoltán aztán nagyon próbálkozott, ugye, fölfestett egy ilyen végnapi képet, mindennek vége, minden tönkrement, szakadékba zuhan az egészségügy, az orvosok nem tudják ellátni a munkájukat, az ápolók rosszul látják el a munkájukat; mindenkit szidott, mindenkire elmondta (*Varga Zoltán közbeszól.*), hogy minden tönkrement.

Ugye, a képviselő úr meg azt mondta, hogy nem tudom, milyen gépeink vannak. Nekem például mosógépem van otthon, nem tudom, milyen gépekről beszélt a képviselő úr (*Varga Zoltán: Repülőgépről!*), hogy van ilyen gépünk meg olyan gépünk, nekem van otthon mosógépem, ezt nem szégyellem. (*Arató Gergely: Örülünk, hogy van mosógéped! - Közbeszólások az ellenzék soraiból: Lélegeztetőgép!*)

De hát, a képviselő úr mondta, hogy a gazdag emberek mit engedhetnek meg. Az Apró-villáról keveset beszélt a képviselő úr (*Közbeszólás az ellenzék soraiból.*), de akkor gyorsan felsorolom, tisztelt képviselő úr, ez egy ilyen tippjáték, A- és B-válasz, az A, hogy a mi kormányunk alatt történt ez, B, hogy az önök kormánya alatt. Az OECD adatai szerint az egy főre jutó egészségügyi kiadások reálértékeken 2003 és 2009 között egyedül Magyarországon csökkentek - tény. Gyurcsány Ferenc kormánya alatt 600 milliárd forintot vettek el az egészségügytől - tény. Kórházakat zártak be, 130 milliárdos adósságot hagytak a kórházaknál, és privatizáció, 16 ezer aktív ágyat számoltak fel - tény. 6 ezer egészségügyi dolgozót bocsátottak el - tény. Az orvosok bére 2003 és '10 között összesen 29 százalékos növekedést ért el, miközben ezen időszak alatt 42 százalékos infláció volt, azaz a bérek reálértékeken jelentősen csökkentek - tény. Bevezették a vizitdíjat és bevezették a kórházi napidíjat is - tény.

Képviselő úr, kerestem az ön felszólalásait, kerestem az ön sajtónyilatkozatait, hogy mennyire rosszul csinálta a Gyurcsány-kormány az egészségügyet, hogy verték szét, hogy privatizálták a kórházakat, és hogyan zárták be a veszteséges ágyakat - nem találtam, mert ezt csak mi tettük meg, ön akkor sem mondott igazat, és most sem. (*Taps a kormánypartok soraiban. - Arató Gergely: Jobb lett volna egy gyerekvers! Neked! Nekünk mind-egy!*)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Tompos Mártonnak, a Momentum képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

TOMPOS MÁRTON KRISTÓF (Momentum): Köszönöm szépen. Tisztelt Képviselőtársak! Tisztelt Nacsa Képviselő Úr! Akkor beszéljünk egy olyan dologról, ami az önök kormányzása alatt történt, ez pedig a koronavírus, ugyanis megütötte a fületem az előző körben elhangzott koronavírusos sikerpropagandájuk. Nézzük meg a számokat akkor egy picit pontosabban! Önöktől fogok idézni.

Varga Mihály szerint a GDP 8 százalékát költötték védekezésre, ez nagyjából 1100 milliárd forint - durván. Ebből 517 milliárd forint ment eszközbeszerzésre a külügy beszámolója szerint, persze azt nem részletezték, hogy pontosan mi történt. Ebből 300 milliárd forint volt a legendás lélegeztetőgép-bevásárlásuk, azoké a lélegeztetőgépeké, amelyeknek egy jelentős részéből jutott pénz a haveri cégeknek, maláj szélhámosnak, hongkongi ékszerésznek, meg egy rakás életveszélyes gép a kirgizeknek meg az ukránoknak. Ez önök alatt történt. Mind a mai napig - mind a mai napig! - nem hajlandóak kiadni a lélegeztetőgépek üzembe helyezésének jegyzőkönyveit, bírósági döntés ellenére sem, másodfokú, jogerős döntés ellenére sem.

De menjünk tovább! 55 milliárd forintos kínai vakcina-beszerzés, miközben lehetett tudni, hogy nem úgy működnek, ahogy azt a kínaiak állítják. (Nacsa Lőrinc közbeszól.) Ehhez képest elajándékozva, a fele raktárban, 4,4 milliárdnyi a haveri importőrnek így is ment. (Nacsa Lőrinc: Már megint a vakcinaellenesség!)

De tudják, mit? Elfogadom, ez az önök rendszere. Alkotmányos költség, haveri beszerzések, ez az önök rendszere. Tegyük félre!

Egy számot viszont nem tudnak félretenni, ez a szám pedig 48 184 halott. 48 184 halott, a világ harmadik legrosszabban teljesítő országa százezer főre nézve Bulgária és Peru után. (Nacsa Lőrinc: Halálkampány! Gratulálok! - Nacsa Lőrinc tapsol. - Közbeszólások a kormánypartok soraiból.) Bizonybizony, ezek mai statisztikák.

Úgyhogy amikor önök itt sikerpropagandát folytatnak, és elmondják, hogy mennyire jól védekezett ez az ország, akkor 48 ezer ember, több mint 48 ezer ember emlékét gyalázzák meg. Szégyelljék magukat! (Nacsa Lőrinc: Szánalmas halálkampány! - Közbeszólások az ellenzék soraiból.)

(22.30)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót kétpercesre Varga Zoltánnak, a DK képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Tisztelt Kormánypartú Képviselők! Elhallgattam itt az önök ríposztját, és azon gondolkodtam, hogy vajon valami belső háziversenyben van-e Selmeczi képviselő asszony és Nacsa képviselő úr, és próbálnak egymásra rálicitálni, hogy ki tud viccesebbet mondani. Azt kell mondjam, hogy Selmeczi

képviselő asszony a dobogó második fokát érte csak el, Nacsa Lőrinc a hosszas rutinjával magasan nyerte ezt a versenyt. (Selmeczi Gabriella: Térjen a lényegre! A törvényről beszéljen!)

Tényekről beszélt Nacsa képviselő úr, és valami fajta gépekről. Segítek önnek: ezt repülőgépeknek hívják. A magyar szenvedő társadalom fizeti, és az önök főnökei urizálnak vele. Van külön meccsre járó gép, van olyan, amely a külügyminiszter urat hurcolgatja, és van olyan, amivel csak néha kerülnek egy-egy kört. Szerintem beszéljen a főnökével, hátha magát is elviszi.

S tényekről beszélt. Rengeteg tényről beszélhetünk. De az is tény, hogy ha egyszer eljönnek velem Debrecenbe az úgynevezett nagy OTI várójába, ahol a felháborodott betegek egyszerűen már nem kapnak levegőt a méregtől, hogy hiába állnak sorba, sorszámot sem kapnak, nagy valószínűség szerint önt vasvillával kergetnék haza. Ez a tény. És az a tény, hogy önök bármilyen módon próbálják ezt az orbáni aljasságot, amit mi már 12 éve élünk meg, számokkal alátámasztani, hibás és hamis statisztikákkal alátámasztani, sajnos ez a varázslás súlyos emberéletekbe és emberek millióinak a szenvedésébe kerül. Ez a tény, tisztelt képviselő úr. Köszönöm szépen. (Taps a DK soraiban.)

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak.

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen, elnök úr. Jó sok felvetés gyűlt össze, és akkor szokásomhoz híven megint kis csoportba szedve reagálnék.

Andor képviselő úr ajánlotta figyelmünkbe a svéd, illetve skandináv modellt. Nagyon sok mindenben egyetértek vele. Az egyik ilyen legfontosabb, hogy az egészségtudatosságban szemléletváltásra van szükség ahhoz, hogy a skandináv modellt itt meg tudjuk alapozni. Egy érdekességet mondanék. Az átlagos orvoshoz fordulás a mi egészségkultúránkban évente 11,9 egy főre jutva, tehát 11,9-szer találkozik egy átlagos magyar beteg egy orvossal, a skandináv átlag pedig 3,4. Magyarul, az orvos-beteg találkozások száma kevesebb, mint az egyharmada a Magyarországon megszokottnál. Ez azt jelenti, hogy az egészségügyi ellátórendszer legdrágább elemét, a szakorvosi munkaidőt mi gyakorlatilag korlátlanul biztosítjuk a betegek számára. Nálunk magasabb szám csak Dél-Koreában és Japánban van, mert az egészségkultúra ott olyan, és az átlagéletkor is magasabb. A svéd és skandináv modell gyors beültetése a magyar rendszerbe az egészségkultúra miatt egyszerűen nem lehetséges.

A daganatos betegek szűrése és a várakozási idő. Itt hadd meséljek el egy érdekességet! A főváros 2 milliárd forintot kapott az ő CT- és MR-várólistájuk csökkentésére. Kormánypartisággal nehezen vádolható társaságról van szó. Olyan megtiszteltetés ért, hogy kikérték a véleményemet - akkor még kórházigazgató főorvos voltam -, hogy mit kéne csinálni, és én elmondtam nekik. Ők a daganatos betegeket szerették

volna gyorsabb ellátáshoz juttatni, s én tájékoztattam őket arról, hogy van egy, az Orbán-kormány által hozott szabály, hogy 14 napon belül diagnózishoz kell jutni, ha daganatos diagnózis a beküldő kód, és leginkább ne ezen a területen keresgéljenek, hanem próbáljanak meg inkább az izületi képzőterületére koncentrálni. Nem hallgattak rám, és a programjuk úgy sikerült, hogy 1,6 milliárd forintot nem tudtak elkölteni, ugyanis nem volt annyi daganatos beteg, akik az ő szolgáltatásukat igénybe tudták volna venni, hiszen az állami rendszer ezeket 14 napon belül diagnózishoz juttatta.

En a lélegeztetőgép témába nem mennék annyira bele, mert méltatlannak tartom. De annyit azért hadd mondjak el - ezt nem állom meg -, hogy pont egy éve az egyik budapesti közkórház covidos intenzív osztályán egy kínai lélegeztetőgép tartott életben. Tehát a használhatatlan gépeknek köszönhetem, hogy most itt vagyok, és a családom nem maradt nélkülem. Ennyit a használhatatlan lélegeztetőgépekről. *(Nacsa Lőrinc: Hoppá! Most persze csöndben vannak.)* Ez egyébként egy V 70-es kínai gép volt, és a szakma nagyon jó véleménnyel volt róla.

Felmerült itt az a kérdés is, hogy ki a szakma. Elhangzott, hogy nem egyeztettünk szakmai szervezetekkel. 136 olyan szakmai szervezet van Magyarországon, amely magát országos hatáskörűnek vallja. Mind a 136-tal nehéz lett volna egyesével egyeztetni. De én magam az Orvosi Kamara kongresszusán részt vettem. Kétszer voltam elnökségi ülésen, és az elnök úrral többször is személyesen egyeztettünk, valamint a szakmai szervezetek többségéről elmondható, hogy a javaslat egyes elemeit támogatólag tüntetik föl. Összességében fogalmaznak meg ugyan aggályokat, de meg kell mondjam, hogy korlátlan ideig biztosítottam lehetőséget kérésre az Orvosi Kamara elnökségének, akikkel egyébként nagyon jó a szakmai kapcsolatom. Nagyon sok jó javaslatot kaptunk elnök úrunktól, főleg az alapellátás megújításával kapcsolatban, illetve az orvosi kompetenciák újraosztásával kapcsolatban, amit ezúton is köszönök. Az más kérdés, hogy miután egyik szerda este, még jóval a benyújtás és a társadalmi egyeztetés előtt Pintér miniszter úrral kettesben tájékoztattuk a kamara elnökét pontról pontra az általunk benyújtandó tájékoztatóról, az Orvosi Kamara pénteken egy körlevélben kiküldte a tájékoztatót valamennyi tagjának, hogy nem egyeztettünk velük. Én ezt nem tartom egy elegáns dolognak.

S akkor megint fölmerül, hogy ki a szakma. Itt a képviselő urak közül többen is azt mondják, hogy minden egyes településen biztosítani kell a házi orvosi ellátást. Akkor visszakerdezek: hány ember az, akinél önálló házi orvosi praxist vagy körzetet kell alapítani? Önök a szakmával mennek szembe! Ha azt mondják, hogy egy 400-500 fős falunk önálló házi orvosi körzetnek és praxisnak kell lenni, akkor önök a Magyar Orvosi Kamara javaslatával mennek szembe, akik azt javasolják, hogy 1400 fő alatt ne lehessen önálló felnőttpraxist alapítani. A mi javaslatunk ennél visszafogottabb, mi 1200-ban, gyerekörzet esetében pedig 600-ban határoztuk ezt meg.

Varga Zoltán képviselő úrnak mondom, hogy nem külön ajtón járok be. Szerencsére van négy gyermekem, akik az ellátórendszert - mivel közülük három nagyon eleven fiú - meglehetősen sűrűn tesztelik. A múltkor volt szerencsém másfél órán át a Heim Pál Gyermekkorház traumatológiáján ülni a legnagyobb fiammal egy kéztörés miatt. Kiültük a sort, a gipszelő fiúkkal elbeszélgettem úgy, hogy nem tudták, én ki vagyok. *(Közbeszólás: A nem sürgősségin többet kell várni.)*

Akkor ezt előrehozom, és ezzel kapcsolatban elmondom, az a triázsrendszer, hogy kinek hány órát kell ülni a sürgősségin. Többek között azért lesz jó a központi telefonos triázs, mert a beteg oda se megy főlegesen a sürgősségre, ugyanis mi vezettük be azt a rendszert a kanadai triázsmódel alapján - a Magyar Sürgősségi Orvostani Társasággal szorosan együttműködve -, amely alapján öt triázskategóriába soroljuk a sürgősségin a betegeket, és aki 4-es, 5-ös triázskategóriába tartozik... *(Nacsa Lőrinc: Ezt már négyszer elmondtam!)* Nem baj, majd elmondom ötödször meg hatodszor is, már sok ilyet mondtam. Tehát aki 4-es vagy 5-ös triázskategória, annak indokolatlan a sürgősségi ellátása. Annál valóban előfordulhat, hogy mivel 1-es, 2-es kategóriában azonnali ellátást igénylő betegek ráérkeznek a sürgősségre, ők hátrébb sorolódnak, és ilyenkor valóban előfordulhat az, hogy a sürgősségin öt-hat órát kell várakozni, de csak olyan betegnek, akinek egyébként be se kéne menni, és a központi telefonos triázs nem is oda fogja irányítani, hiszen nem arra van szüksége. A saját állapotának megfelelő ellátásintre van szüksége, az pedig nem egy nagy kórház sürgősségije.

Az tévedés, hogy normál rendelés nem lesz délután 4 után. Ez tévedés! Az főszabály, hogy általában 8-tól 4-ig vannak beosztva a rendelési idők. Mi pont arra biztatjuk a járási praxisközösségek vezetőit, hogy a kollégáikat úgy hangolják össze, hogy a rendelési időt a mostani szokásoknak megfelelően az egyik orvos 6-ig, a másik este 8-ig tolja ki, így aztán nem marad magára az a házi orvos kolléga, aki kötelezően a járásközpontban fog ülni este 10-ig, amivel biztosítjuk a járás alapellátási szükségletét.

(22.40)

A Hajdú-Bihar megyei modellel kapcsolatban a tegnapi egyeztetésen is Csató Gábor OMSZ-főigazgató úr a hiteles betegadatokat és betegforgalmi adatokat bemutatta a modellel kapcsolatban. Annyit szeretnék mondani, hogy ki miért lett odavezényelve. Erről sajnos a DK-frakció pont lemaradt, de hogy ki miért lett odavezényelve. Több megyéből tudatosan minden megyei OMSZ-vezetőt odavezényeltünk Hajdú-Bihar megyébe, mert készültünk arra, hogy ha a program sikeres lesz, akkor azt ki fogjuk terjeszteni. Azért küldtünk oda más megyékből is embereket, hogy ne teljesen ismeretlenbe menjünk, megtapasztalják az új modellt, saját bőrükön is megnézzék a mentővezetők - én is annak a híve vagyok, hogy saját

bőrünkön tapasztaljuk meg, amit kitaláltunk -, hogy hogyan kellene működni majd az ő megyéjükben is a modellnek, és lássák, hogy mi újság van Hajdú-Bihar megyében.

Az, hogy a betegek elégedettek-e vagy nem: még egyszer ismétlem, a Mentőszolgálat folyamatosan betegelégedettséget mér, és a betegek biztonságérzete nemhogy csökkent, hanem nőtt a pilotprojektnek köszönhetően, és azok az igen jól képzett mentőtisztek, akik évek óta egy magas színvonalú képzésben részesültek, 4,6-os értéket értek el az ötfokozatú skálán, és ezért a legnagyobb elismerés illeti meg őket.

A mentővonulásokról pedig annyit, hogy az indokolatlan mentővonulások aránya a központi triáznak köszönhetően 20-25 százalékkal csökkent, magyarul, nemhogy veszélyeztetnénk a sürgős ellátásra szorulókat mentőkapacitás-hiánnyal, hanem pont hogy vigyázunk a jól felszerelt mentőautókra, amiből mi több százat szereztünk be, és a legmodernebb mentéstechnikai eszközökkel szereltük föl őket, és nagyon jól képzett mentőtisztek és mentődolgozók ülnek rajtuk. Őket pont hogy rá tudjuk irányítani a legsürgősebb esetekre. A Covid-mentes hónapokban egyébként a debreceni SBO forgalma 30 százalékkal csökkent a pilot alatt. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypárti sorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Visszatérnénk az előre bejelentett felszólalókhöz. Megadom a szót Arató Gergő képviselő úrnak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr! *(Nacsa Lőrinc: Komcsik! - Közbeszólás az ellenzéki sorokból: Ti vagytok!)*

ARATÓ GERGELY (DK): Tisztelt Ház! Tisztelt kollégák, akik itt mindjárt öltre mennek, engedjék meg, hogy visszatérjek a törvényjavaslatához, mert nagy örömmel hallgatom mindig ezeket, egyrészt Nacsa képviselő úrtól a különböző, rendkívül kreatívan fölhasznált számokat arra, hogy mi volt 2010 előtt, de ennek semmi köze ahhoz, hogy önök hogyan kezelik az egészségügy problémáit, másrészt pedig államtitkár úrnak a termelési beszámolóját is mindig nagy örömmel hallgatom.

Magam nem vagyok szakember, így nem is szakmai kérdésekről beszélnék, hanem azt szeretném önnek elmondani, hogy tudja, Kőbányán meg Kispesten, az én választókerületemben nem csupa államtitkár él, és így aztán ők nem két hét alatt kapnak időpontot akkor, hogyha daganatgyanú merül föl, hanem hónapokat várnak. Ők nem másfél óra alatt végeznek a sürgősségi osztályon, hanem sok-sok óra alatt, hogyha képesek kivárni. *(Nacsa Lőrinc közbeszól.)* És őket nem fogja megnyugtatni az, amit ön mond, hogy most majd lesz telefonos triázs, és akkor majd telefonon megállapítja valaki, hogy szükségük van-e orvosi ellátásra. Javaslom, hogy ne álljanak meg félúton, államtitkár úr. Ne csak telefonos triázs legyen, hanem legyenek föl valamelyik kereskedelmi televízióból ilyen szakembert, aki tud telefonon keresztül gyógyítani is,

és úgy még kevesebbet kell egészségügyre költeniük, és más fontosabb célokra, stadionokra, egyháztámogatásra, magánrepülőgépekre hadsereg által fenntartva *(Nacsa Lőrinc közbeszól.)* és efféle célokra költhetik a pénzeket, nem kell az egészségügyre többet költeniük. *(Nacsa Lőrinc: Határon túliak!)*

Egészen távol áll az a kép, amit ön itt fest nekünk, attól, amit az emberek tapasztalnak Kőbányán, Kispesten és másutt az országban. Biztosan tudnak még gyártani, szerintem nagyon szerények voltak, hogy az 5-ös skálán csak 4,6-ot adtak maguknak, szerintem adhattak volna 5,8-at is, az is pontosan ugyanennyire hiteles lett volna, mert közben az emberek érzik, hogy ez nem igaz. Érzik azt, hogy egyre rosszabb színvonalú egészségügyi ellátás van. Érzik azt, és akkor nem is a saját választókerületemből mondok példát, hanem Békés megyéből, mert ott jött oda hozzám egy édesanya, hogy a saját gyerekeit azért, hogy egy vizsgálatot elvégezzenek rajta, 50 ezer forintból kellett elvinnie - ami neki egyébként a fizetésének egy nagyon jelentős része - magánegészségügyi ellátásba. Valamilyik képviselőtársunk nem volt elég óvatos, talán Pesti Imre képviselő úr, itt elismerte azt, hogy egyre növekszik az az arány, amit egyébként az emberek a saját zsebükből kénytelenek kifizetni az egészségügyi ellátásért. Ők azt tapasztalják, hogy egyre rosszabb eséllyel kerülnek haza a kórházból, azt tapasztalják, hogy egyre többet kell várniuk. Azt tapasztalják, hogy egy reumavizsgálatra Kőbányán, ahol egyébként már most megvalósult az önök csodálatos modellje, és nem önkormányzati szakrendelő van, hanem a kórház látja el, na, hát ebben a szakrendelőben egyébként havonta egy órán keresztül lehet jelentkezni reumavizsgálatra, és ha betelik, akkor a következő hónapra sem kerülnek be egyébként a szakorvoshoz, egyébként háziorvosi beutalóval, tehát már beutaló után.

Az a helyzet, hogy ez a valósága az egészségügynek Kőbányán, Kispesten és mindenütt másutt is az országban. És ha önök ezzel hajlandóak lennének szembenézni, akkor itt lehetne érdemi vitát folytatni. De önök valójában ezzel a törvényjavaslattal egyetlen dologra törekszenek. Mégiscsak rendőr-minisztérium, találtak egy egészségügyi szakembert, aki elvállalta ezt a hálátlan szerepet, egyébként nem irigylem érte, de ez egy rendőr-minisztérium, itt egyetlen feladat van: az, hogy jól rendet kell csinálni, ami alatt ezt a katonás, központosított rendet értjük, és ezenkívül pedig minden típusú problémát meg kell próbálni adminisztratív eszközökkel elfedni, mert ez a javaslat lényegében erről szól. *(Nacsa Lőrinc: Dehogyis!)*

Hadd kezdjem a szakorvosi ellátással, mert az egyik ügy, ami a legnagyobb felháborodást váltja ki Kispesten: van egy kiválóan működő önkormányzati szakrendelő, amire az önkormányzat az elmúlt években több mint 2 milliárd forintot költött. Szeretném megkérdezni, mert Nacsa képviselő úr kérdezte, hogy mondjam már meg, hogy hol van az a paragrafus - 12. §, képviselő úr, nem kell sokat olvasni. Ebben mi is szerepel? Az szerepel, hogy a kormány felméri ezeket a szakrendelőket. És hát, államtitkár úr nem is

titkolja, hogy mi a cél. Azért mérik föl a szakrendelőket, hogy előkészítsék ezeknek az elvételét. (Nacsa Lőrinc: *Nincs benne!* - Dr. Selmeczi Gabriella: *De ilyen nincs benne!*) Erről kormánydöntés van egyébként, hogy el fogják venni a szakrendelőket, kormányhatározat. Önök megkapták a feladatot.

Nagyon jól tudjuk, hogy mi történt, fölösleges itt bábszínházat játszani. Az történt, hogy néhány nagy hatalmú fideszes polgármester is azt mondta, hogy ez talán túlzás, és most még egyelőre zajlik a konfliktuskezelés a Fideszen belül. De egyáltalán nem csodálkoznék, hogyha jövő héten a TAB ülésén, ahogy önök ezt el szokták intézni, váratlanul megvilágosodnának a kormánypárti képviselők, és bekerülne a szakrendelők elvétele. De ha nem, akkor majd lesz egy ilyen kamupilot, mint a sürgősségi ellátásnál, és akkor majd két hónap múlva vagy három hónap múlva fogunk itt ülni, és államtitkár úr majd elmondja, hogy kipróbáltuk ezt a modellt, nem tudom, hol, megnéztük az adatokat, és egyébként pedig ez milyen csodálatos lesz, hogyha majd a szakrendelőket is elveszik.

A kispestiek ebből nem kérnek, államtitkár úr, mert megszokták, hogy saját szakrendelőjük van, amit az önkormányzat működtet, megszokták, hogy ott tisztességes ellátást kapnak, és nem bíznak abban, hogy az önök által felügyelt és működtetett kórházak irányítása alatt megkapják ezt az ellátást.

Mindannyian tudjuk, hogy valójában ennek a javaslatnak ez a célja, és ne mondja azt államtitkár úr, hogy ez föl se merült, ez szóba se került, mert számos alkalommal világossá tették az önökkel tárgyalók, hogy önök ezt felvetették, még egyszer mondom, most taktikailag visszaléptek tőle, de nincs kétség benne, hogy előbb-utóbb be fog jönni. Az a célja, hogy kifozthassák ezeket a szakrendelőket lényegében, elvezényelhesék onnan a szakdolgozókat, az orvosokat, adminisztratív módon megszüntethessenek álláshelyeket, és ilyen módon el tudják rejteni azt a létszámhiányt, ami egyébként van ebben az egészségügyben.

Nagyon bájos, amikor Nacsa képviselő úr elmondja, hogy mennyivel több orvos van, mint most. (Nacsa Lőrinc: *Nem most, régen.*) Csak az a helyzet, drága... Vagyis régen, köszönöm szépen. Drága képviselő úr, azért meg kell nézni, hogy milyen gyakran jönnek hírek arról, hogy kórházi osztályokat kell bezárni azért, mert egyébként nincs elég szakorvos meg nincs elég ápoló. Miről beszélünk?

A statisztika mindent elbír, a valóság meg az, hogy nincs személyzet a kórházakban, akik el tudnák látni a betegeket. A valóság az, hogy üresek háziiorvosi körzetek. És ott megint meg lehet azt tenni, ezt teszik önök, hogy most majd úgy szabjuk át a háziiorvosi körzeteket, hogy úgy látsszon, mintha elég háziiorvos lenne, mert majd nagyobb körzet lesz, meg összevonjuk, meg küldjük, meg teszünk-veszünk. De ettől egy darabbal több háziiorvos sem lesz! Ez csak arra jó, hogy ugyanazt a háziiorvoshiányt egyébként eldugják statisztikailag.

(22.50)

Hadd beszéljek még egy kérdésről, már csak azért is, mert talán, akik ezt nyomon követik, tudják, hogy védőnőügyben nemcsak fideszesekkel szokott néha vitám lenni. Amit most a védőnői hálózattal csinálnak, az egy tipikusan átgondolatlan történet, és nagyon finoman fogalmazok.

Merthogy azt mondja államtitkár úr, hogy nem a háziiorvosokhoz vannak rendelve a védőnők. Ez igaz, csak amikor a gyermekháziiorvosi rendszert is az önkormányzat szervezi, meg a védőnői hálózatot is az önkormányzat szervezi - mint ahogyan Kőbányán ez történik -, ott az nem okoz különösebb gondot, hogy kialakuljon egy érdemi együttműködés közöttük. És ön azt mondja, hogy majd a járásban leül valaki, és majd a járásban ő majd ki fogja találni azt, hogy hol melyik védőnő dolgozzon, és milyen védőnői körzet legyen.

Na, ez az a szemlélet, ami tönkre fogja tenni a védőnői hálózatot is! Merthogy az a helyzet, tisztelt államtitkár úr és tisztelt képviselőtársaim, hogy ezt a dolgot már egyszer kipróbáltuk. Nem az egészségügyben, hanem az oktatásban. Ugyanezt mondták! Ugyanezt mondták! Mindent egységesítünk, mindent a központból irányítunk, elveszük az önkormányzatoktól, akik egyébként valóban ismerik a helyi körülményeket; nem az önnek alárendelt járási hivatalnok ismeri a helyi körülményeket, az majd nagyon jó lesz, mert majd lehet utasításokat küldeni neki - szakmai meg pénzügyi szempontból, meg politikai szempontból, hogy mit csináljon - az egészségügyi minisztériumból. Tudom, minden minisztériumnak ez az álma, hogy közvetlenül irányíthasson mindenkit, és önöknek is ez az álma, ezt értem, meg azt is értem, még egyszer, hogy olyan most a kultúra a Belügyminisztériumban, ahol a központi parancskiadásban hisznek, és abban, hogy mindenki vigyázzba áll, szalutál, és azt mondja, hogy parancs, miniszter úr!

Csak az a helyzet, hogy ez nem működik! Ez nem működött az oktatásban sem. Azt mondták, hogy majd jobb minőség lesz, egységesebb lesz, majd akkor a központi... Mit terveznek most? Központi létszám-gazdálkodást lényegében, ugye, ez az önök szándéka. Majd a vármegyei ispotály... - (A DK-frakció felé fordulva:) így kell hívni?, vagy vármegyei kórház, vagy hogy kell hívni -, majd a vármegyei kórház ott eldönti azt, hogy egyébként az egyik városban vagy a másikban kell az orvosnak rendelnie és hova kell mennie. És ha az orvosnak nem tetszik, akkor majd elmegy, és még egy orvossal kevesebb lesz.

Önök bevezetik a teljesítménybérezést. Ezt is ismerjük az oktatásból! Ezt is ismerjük az oktatásból. Arról beszélnek, hogy teljesítménybér, és majd az lesz belőle, hogy egyébként mindenféle bürokratikus szabályt fognak hozni, mint a pedagógusoknál a minősítési rendszert, ahol az a jó pedagógus, aki jól adminisztrál, és nem az, aki a munkáját jól végzi.

Ugyanez fog történni, mert egy központi teljesítményértékelési rendszerben csak ezt lehet megcsinálni! Hogyha ön - most nem tudom, éppen hol van

az egészségügyi minisztérium - az Arany János utcából óhajtja vagy a Roosevelttérről..., bocsanat, Széchenyi térről megmondani, hogy egyébként melyik orvos a jó orvos, és melyik orvos a rossz orvos, vagy melyik nővér a jó nővér, és melyik nővér a rossz nővér, ez csak úgy fog tudni megtörténni, hogy bürokratikus, ostoba, merev szabályokat rónak ki, amik csak arra lesznek jók egyébként, hogy megint csak hátradőlhessenek, és azt higgyék, hogy valamit csináltak, vagy másik oldalról arra, hogy ezen keresztül egyébként megfelelő nyomás alá lehessen helyezni az egészségügyi dolgozókat.

És akarok beszélni még egy dologról, már csak azért is, mert ezt éppen hétfőn is szóba hoztam más összefüggésben. Külön kedvencem az, hogy jön az egységes szoftver. Szerintem már a beszállító is megvan, tudják, hogy kitől fogják megvenni; most már nem Palkovics úr rokonától, mert ő már, ugye, sajnos miniszterként már nem annyira fontos, de hát majd lesz más éhes jelentkező, akitől megveszik az egységes szoftvert.

Pontosan ez történt, pontosan ez történt az oktatásban is! Korábban léteztek oktatási szoftverek, önök egységesítették. Ez lett a csodálatos KRÉTA rendszer. Amivel most mi történt? Az történt, hogy sajnos kiderült, hogy nem biztonságos, különösebb erőfeszítés nélkül feltörhető, kikerülnek az adatok. Ugye, nem kell mondanunk, hogy mennyivel nagyobb kockázatot és problémát jelent az, hogyha egy egészségügyi rendszerből fognak kikerülni az adatok, vagy ha az nem fog működni.

Önök nem voltak képesek arra, hogy létrehozzanak egy biztonságos informatikai rendszert az oktatásban, most megint ráerőltetik a saját mániáikat egy újabb területre. *(Tüsszentésre:)* Kedves egészségére, képviselő úr!

Azt tudom mondani tehát, hogy a központosítás csodálatos idea, nagyszerűen hangzik, bármilyen meglepetés - bár ezt Nacsá képviselő úr rendszeresen felelegeti - dolgoztam én annak idején az Oktatási Minisztériumban. Ott is voltak drága kollégáink, akik azt hitték, hogy ha majd központosítunk, akkor nagyon jó lesz, mert akkor majd a Szalay utcából meg lehet mondani, hogy mi történjen.

És akkor is azt mondtuk nekik, és azt mondom önöknek is, hogy szakmai szempontból semmit nem oldanak meg azzal, hogyha központosítanak, ha azt hiszik, hogy önök az Arany János utcából vagy a megyei kórházakból jobban tudják azt, hogy hogyan kell megszervezni a háziorvosi ellátást, hogyan kell megszervezni a szakorvosi ellátást, hogyan kell megszervezni a védőnőket, hogyan kell megszervezni az ügyleteket.

Hadd tegyem azt is hozzá, hogy én értem, hogy a Mentőszolgálat vezetése tele van önbizalommal, csak az a baj, hogy én akkor is ott ültem a Népjóléti Bizottság ülésén, amikor a Covid-járvány kitörésekor a legelején ugyanez a vezetés azt mondta, hogy ó, hát, ők probléma nélkül meg fognak minden feladatot oldani. És mindannyian tudjuk, hogy milyen mérhetetlen nehézségeket okozott a Mentőszolgálatnak az, hogy

megfeleljenek a feladatnak. És igazuk van! Nagyon hálásnak kell lennünk a Mentőszolgálat dolgozóinak, akik elképesztő, emberfeletti munkát végeztek, de azért kellett ilyen emberfeletti munkát végezniük, mert önök akkor is csak sikerjelentéseket tettek, akkor is azt mondták, hogy minden rendben van, ahelyett, hogy valóban felkészítették volna a Mentőszolgálatot arra, hogy szembenézzen a nehézségekkel.

Ugyanez történik most is. Azt persze értem, hogy azt mondják, hogy a Mentőszolgálat vezetői optimisták és elégedettek, csak azokat, akik egyébként várnak órákat ma is súlyos helyzetekben arra, hogy kiérjen a Mentőszolgálat, azokat egyébként nem fogja vigasztalni az, hogy még az ügyeleti rendszert is a nyakukba akasztják a mentőknek.

És azoknak a mentődolgozóknak, akik ma is emberfeletti munkát végeznek - mert kevés az ember, kevés a felszerelés, kevés a fizetés, nem becsülik meg őket -, számukra az, hogy egy újabb feladatot akasztanak a nyakukba, az nem segítséget jelent, hanem egy újabb nehézséget, és ettől nem javulni fog az ellátás színvonala, hanem romlani. Önök szétvernek valamit, ami egyébként nem működik tökéletesen, mert azt hiszem, itt egyikünk sem mondaná azt, hogy a jelenlegi ügyeleti rendszer hibátlan, vagy nem lehet rajta javítani. De önök nem azt teszik ebben az esetben sem, hogy egyébként megbeszéljük, átgondolják, felkészülnek, hatástanulmányokat készítenek.

Önök csináltak egy kamupilotot Hajdú-Bihar megyében, amiről azt hozták nyilvánosságra, hogy mindenki rohadt elégedett volt, mint hallhattuk, kivéve azokat, akik az ellátásban részt vettek, meg a beteget, akik az ellátást kapták, és egyébként pedig semmilyen érdemi módon arra, hogy ez országos módon hogyan megvalósítható, nem készültek föl.

Az a helyzet, hogy ezek a nagy ellátórendszerek mindig nagyon nehezen fordulnak. Önök azt hiszik, hogy vannak varázsszerek, hogy akkor majd mindenki szolgálati jogviszonyban lesz *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.)*, szalutál és vigyázzba áll, és akkor tökéletes lesz. De ez nem így van!

Azt kell tehát elmondanom röviden önöknek, hogy a központosítás, eddig bárhol próbálkoztak vele, megbukott, és az, hogy az egészségügy jelenlegi szörnyű állapotában ebben látják a megoldást, az több, mint bűn, hiba. *(Taps a DK padsoraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak. Parancsoljon, államtitkár úr!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen. Akkor egy picit visszanyarodunk a szakrendelőkhoz. És most nem tudom, már nem számolom, hanyadjára mondom el, hogy egyvalamihez kérünk felhatalmazást ebben a törvénytervezetben, hogy az OKFŐ jogosult legyen adatbekérésekre az önkormányzatok irányába, hogy pontosabb kapacitáskihasználtsági, gazdasági, tulajdonviszonyi képünk legyen a szakrendelőről. Ennek

az ismerete nélkül felelőtlenség lenne a szakrendelők állami átvételéről dönten. Ez a helyzet. Tehát végig-gondoljuk, szeretnénk pontos adatokat látni.

Ha egy kicsit viszont belemegyünk a szakrendelőkbe, egy-két dolgot az ember azért már lát. Tehát azt lehet tudni, hogy alapvetően, ha összehasonlítjuk a különböző méretű szakrendelők teljesítményeit, és összehasonlítjuk azt, hogy milyen módon használjuk ki azt a magyar adófizetők pénzéből biztosított munkaerőt - legyen akár szakorvos, akár dolgozó -, meg-nézzük a különböző szakrendelőket, hogy egy óra alatt adott betegcsoportban mennyi beteget tudnak ellátni, azt látjuk, hogy óriási különbségek vannak. Óriási különbségek vannak. Van olyan szakrendelő, ami megfelelőképpen terhelt, sőt van olyan, ami túlterhelt, és az országos átlag vagy afölött teljesít betegellátásban; és vannak olyan, jellemzően néhány száz órás kis szakrendelők, ahol az önkormányzat adóereje megengedi azt, hogy presztízsjellegű ellátásokat szervezzenek ki olyan kicsi lakosságra, ami teljes mértékben ellátásszervezés szempontjából indokolatlan, ahol az országos átlag ötöde az egy óra alatt ellátott betegszám.

(23.00)

Ez egy nagyon jól képzett, magasan képzett és az ellátórendszer szempontjából drága munkaerőt köt le egy olyan területen, ahol nincs elég ellátandó beteg. Arról nem beszélve, hogy ezeket a drága munkaerőt jelentő szakorvosokat körbe-körbe utaztatják a szakrendelők között, és néhány szakorvoskolléga több időt tölt az autóban, mint a rendeléssel, mert egy két-órás szakrendelésre, mondjuk, körbeutazza a megyét, ami nem hiszem, hogy felelős gazdálkodást valósít meg. De ezekre szeretnénk ránézni, egy mélyelemzést készíteni. Alapvetően nem a nagy szakrendelőkkel van egyébként a probléma.

Teljesítménybérezés. Na, ez az az elem, amiben úgy álltunk fel az Orvosi Kamarától - mondom, korlátlan időtartamban kérdeztünk és válaszoltunk egymásnak -, amiben azt mondtuk, hogy ebben valószínűleg soha nem fogunk teljes mértékben egyetérteni, de kölcsönösen nem haragszunk emiatt egymásra. De azt látunk kell, és ezt egyébként ők is elismerték, és legjobban az oltási program alatt jött ki, hogy az orvoskollégák, mondjuk, 70-80 százaléka nagyon komolyan beleállt az oltási programba, tette a dolgát, volt egy 10-15 százalék, amelyik morgott, de csinálta, és lehet látni, hogy a paraszolvencia kivezetése után, mondjuk, egy 5-8 százaléknál orvoskolléga látványosan elvesztette a munkakedvét 2019-hez képest, és még az Orvosi Kamara is azt mondja, hogy ezeknek a rossz hozzáállása az egész orvoskarra vet rossz fényt. Most a munkáltatónak gyakorlatilag egyetlen eszköze van, hogy néhány figyelmeztetés után ótóle elköszön. Mi a munkáltatói eszközrendszert szeretnénk egy kicsit árnyalni, és azt mondani, hogy igenis mérhető, és objektív paraméterek alapján - nem központból, Budapestről, hanem a saját munkahelyi vezetője által - tudjuk a teljesítményét megítélni ennek az

orvosnak. Ugyanis az egy jogos igény a betegek részéről, hogy aki paraszolvenciáért hajlandó volt dolgozni, az a megfelelően magas orvosi fizetésért is tegye meg ugyanezt. Az Orvosi Kamarával úgy váltunk el, hogy ebben ugyan teljes egyetértés nem lesz, de mind a ketten méltányoljuk egymás szempontjait.

A Covid-válság kezelésébe megint belementünk többször. Kérem szépen, nem ugyanaz a vetítési alap, sőt én most itt őszinte leszek, úgy, ahogy mi beszámoltuk a Covid-halottakat, én azzal nem értettem egyet. Én igazságügyi orvosszakértőnek készültem, és a halál beállta és az alapbetegség közötti közvetlen okozati összefüggést így szakmám miatt is egy fontos dolognak tartom. Mi egy olyan nagyon őszinte, sőt talán túlságosan is megengedő Covid-statisztikát alkalmaztunk, amelynek mind a bemeneti, mind a kimeneti oldala a legszélesebbre volt nyitva, pont azért, hogy ne legyünk adathamisítással vádolhatóak.

Bemeneti oldalon elfogadtuk azt, aki PCR-ral volt igazolva, aki antigéngyorstesztel volt igazolva, sőt aki csak a klinikai tünetek alapján lett Covid-diagnózissal ellátva, tehát még teszt sem készült róla, csak egyértelmű volt a röntgenkép, és kapott egy Covid-diagnózist. Kimeneti oldalon pedig Covid-halottként számoltuk azokat, akiknek közvetlenül a tüdőgyulladás okozta a halálát, Németországban és Szlovákiában csak őket számolták Covid-halottnak; Covid-halottként tartottuk nyilván azokat, akiknek volt valamilyen súlyos alapbetegsége, és a Covid közvetett módon, állapotsúlyosbító tényezőként járult hozzá a halál beálltához; és Covid-halottnak számoltuk el azokat is, akik kvázi egy esetben traumatológiai okból elhunytak (*Dr. Lukács László György: Statisztikai megoszlás?*), de mellékletként Covid-pozitivitást találtunk. Tehát mind a bemeneti, mind a kimeneti oldalon a lehető legmegengedőbb volt a statisztika, hogy még véletlenül se lehessen minket adatkozmetikázással vádolni.

És itt újra elmondom, hogy amit érdemes meg-nézni, azok az Eurostat által közreadott (*Nacsa Lőrinc: Így van!*), sztenderdizált többlethalálozási adatok. (*Nacsa Lőrinc: Így van!*) Almát az almával hasonlítottunk össze, ez az összes metodikai problémát az uniós országok között kisimítja, és azt kell mondjam, hogy Magyarország az első harmadában van az Európai Uniónak, a V4-es országokat pedig messze megelőzzük, Bulgáriáról és a balti államokról már nem is beszélve.

Az egységes szoftver. Az egységes szoftver többjére jön vissza. Itt is elmondom, hogy kétlépcsős a folyamat, tehát nem oktrojáljuk rá mindenkire azonnal azt a szoftvert, amit egyébként az EESZT keretében már lefejlesztettünk, a forráskód a miénk, tehát az állami ellátórendszerben, az EESZT-ben rendelkezésre áll, és ingyenesen fogjuk biztosítani azoknak a házi orvosoknak, akik váltani szeretnének. Az EESZT, képviselő úr, 5-ös kategóriájú GDPR-minősítéssel rendelkezik. (*Nacsa Lőrinc: Így van!*) 2017 óta nem volt olyan, hogy betegadat, érzékeny adat az EESZT-rendszerből kikerülhetett volna, sőt az uniós elektronikus szolgáltatási tér mintájául szolgál, magyar szakértők vannak a fejlesztői csapatban, az uniós Covid-

igazolvány és az uniós Covid-app egy az egyben az EESZT fejlesztését vette át. Csak mondom, hogy ilyen a magyar szoftverrendszer, ezért bízunk benne.

Az ügyelet átszervezésével kapcsolatban, hogy is mondjam, szakmai érvek nem hangzottak el képviselő úr részéről, azt viszont hadd mondjam el, hogy kiknek a véleményét meg hogyan vettük figyelembe. EFOP-1.8.0-projektben svájci-magyar együttműködésben és egyéb uniós projektekben foglalkoztunk ezzel. De ha már az Orvosi Kamarára olyan sokszor hivatkoznak, a „Kincses Gyula asztalfiókja” blogot ajánlom képviselő úr figyelmébe, az Orvosi Kamara elnöke 2018-ban szinte szóról szóra leírta azt, hogy ő hogyan szervezné át az alapellátási ügyeletet Magyarországon, és mit ad isten, ez szinte teljes egészében a Hajdú-Bihar megyei pilot átfedésével egyenértékű. Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypartok soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Kétperces hozzászólások jönnek. Megadom a szót Zsigmond Barna Pálnak, a Fidesz-képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. ZSIGMOND BARNA PÁL (Fidesz): Köszönöm szépen, elnök úr. Szeretnék mindenekelőtt gratulálni Takács államtitkár úrnak ahhoz a higgadtsághoz, amellyel sokadszor veri vissza az összevissza hadoválásokat. *(Arató Gergely: Te bezzeg!)* Nem is csodálkozom azon, hogy ezek ilyenek *(Arató Gergely: Hallgassunk meg egy szakembert!)*, hiszen nagyon sok ellenzéki képviselő azzal kezdte a felszólalását, hogy én nem vagyok szakember, és utána mégis hosszú expozét vállalt magára. Arató képviselő úr repülőgépekről, stadionokról, mindenről beszélt, de párhuzamos volt a törvénytervezettel. *(Arató Gergely: Végre egy szakember, halljuk!)* Gurmai képviselő asszony remek gyermekverset adott elő, remek stílusban, de én azért nem csinálnék viccet az egészségügyből, különösen azért, mert amikor önök voltak kormányon, csak emlékeztessenem önt, több mint 600 milliárd forintot vontak ki az egészségügyből, 16 ezer aktív ágyat szüntettek meg, 6 ezer egészségügyi dolgozót bocsátottak el. *(Arató Gergely: Ezért baj, hogy későn jön az ember, mert ugyanazt olvassa fel, mint a másik felolvasott.)* Ez nem vicc, nem poén, hanem halálosan komoly, tönkretették az egészségügyet. Úgyhogy én óvatos lennék az ilyen típusú viccekkel.

Varga Zoltán képviselő úr pedig ne sértessen! Ott az ön környezetében sokan vannak, akik a Rózsa-dombon járnak magániskolába, magánegészségügybe. *(Gy. Németh Erzsébet: Ki?)* Én öt gyereket neveltem Újpesten, lakótelepi állami iskolába járunk, és állami intézményekben vesszük igénybe az egészségügyi ellátást. Úgyhogy óvatosan, vegyen vissza, legyen szíves! Ha valakit konkrétan szeretne megcélozni, konkrétan tegye fel a kérdést, de nézzen körül ott a környékén *(Gy. Németh Erzsébet: Kire tetszik gondolni?)*, hogy kik ülnek ön körül, akik magánlétesítményekben tanulnak, és magánegészségügyi szolgáltatásokat vesznek igénybe.

Tompos képviselő úr pedig Korózs Lajos-i magasságokba emelkedett, kamuvideós magasságokba, amikor a Covid elleni védekezést blamáta. Emlékezzünk csak vissza akár Szabó Timea kijelentéseire, miket hadováltak összevissza, folyamatosan támadták hazug vádakkal, kamuvideókkal a Covid elleni védekezést, mert pártpolitikai érdeket helyeztek előtérbe a magyar emberek érdekeivel szemben. Köszönöm. *(Közbeszólások a DK soraiból: Húha! - Taps a kormánypartok padsoraiból.)*

ELNÖK: Megadom a szót Z. Kárpát Dánielnek kétperces hozzászólásra, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

Z. KÁRPÁT DÁNIEL (Jobbik): Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Én üdvözlöm az ilyen tüzes hangulatot. Az a kérésem képviselőtársamhoz, hogy tartsa meg ezt a jó szokását, és amit most elmondok, arra is nyomjon majd egy gombot, vagy bármely kollégája, és reagáljon, kérem. Merthogy ma volt a Házban egy zárszámadási vita *(Dr. Zsigmond Barna Pál: Ez az egészségügy!)*, és mi azért szembesítjük önöket az elhangzott tényekkel, számokkal, mert - értem, hogy bele akar magyarázni, de kérem, hogy hallgassa végig az én mondandómat is, és utána nyomjon gombot - a zárszámadási vitán a költségvetés megvalósulásáról beszélünk, és ez alapján az derült ki, hogy az előző évben minden röhögcsélés ellenére önök 0,4 százalékkal többet fordítottak egészségügyre, mint a korábbi évben, a bökkenő az, hogy az infláció a két időpont között 5 százalékkal fölött volt. Tehát reálértéken csökkentették az egészségügyi ráfordítást. És ami még durvább, tették ezt párhuzamosan azzal, hogy magánegészségügyi intézmények számára vissza nem térítendő támogatásokat biztosítottak.

(23.10)

Kérem, ezt magyarázza meg nekem, hogy áll össze, hogy nincs pénz, nincs elég költségvetési mozgáster még fenntartani sem az egészségügy támogatását, de azért furcsa körökön keresztül önköz köthető magánintézmények számára, képviselőtársam, vissza nem térítendő támogatást szavatolnak az építkezéshez, beruházáshoz. Ha ezt meg tudja magyarázni, onnantól vitaképes az összes személyeskedő jellegű ki-rohanása. A helyzet az, hogy ezt azért szegezzük önöknek, mert önök képviselik Magyarország Kormányát, ha úgy tetszik, akkor önöknél van a költségvetési vagy kasszakulcs, tehát ezekkel a számokkal önöknek el kell számolniuk.

Én nagyon tisztetem a harci tüzet, bennem is sokszor van, nagyon jó, ha ebből termékeny gondolatok születnek *(Dr. Zsigmond Barna Pál: Egyetértünk!)*, de ezt a két számot és ezek összevetését, relációját önöknek meg kell magyarázniuk; azt, hogy reálértéken nem tudják a ráfordítást növelni. Egy előregedő társadalomban ráadásul az egy személyre jutó ráfordításnak is növekednie kéne, ez teljesen logikus, és

ezenközben még a magánberuházásokat finanszírozzák, támogatják. Ez minden, csak nem nemzeti érdek-képviselet. *(Taps a Jobbik soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Nacsa Lőrincnek, a KDNP képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Én csak azt kérdezném az eddig felszólalt ellenzéki képviselőtársaimtól, annyit kérnék önöktől, hogy figyeljenek oda az államtitkár úrra, mert önök feltesznek kérdéseket, ő rendre két-három felszólalásonként megnyomja a gombot, konkrét válaszokat ad, és önök legyintenek. Amikor az EESZT biztonságáról beszél az államtitkár úr és az 5. szintű GDPR-biztonságról, és arról, hogy eddig nem történt betörés, akkor Arató Gergely mit mond? *(Kezével legyint:)* Áh! - ennyi a szakmai válasza. Konkrét eredmények vannak, konkrét tények vannak, az államtitkár úr szakmai alapon megmagyarázza, és olyankor gyorsan képviselő úr felmegy a nyugatifeny.hu-ra, hogy békítse a lelkét, hogy valami hazugságot is olvasson, ha már az igazságot itt végighallgatta. *(Arató Gergely: Elég, ha téged hallgatlak! Az bőven elég!)*

Azért egy dolog nagyon súlyos: én kaptam Varga képviselő úrtól egy meghívást Hajdú-Bihar megyébe, egész pontosan Debrecenbe, egy rendelőintézetbe, ha jól értem. Akkor én is élnék egy Hajdú-Bihar megyei meghívással, nem önhöz képviselő úr, hanem Arató Gergelyhez, aki egész egyszerűen lekamupilotozta a Hajdú-Bihar megyei programot. Akkor arra kérem Arató Gergely képviselő urat, hogy jöjjön el velem Hajdú-Bihar megyébe, beszéljünk azokkal az orvosokkal és mentőtisztekkel, akik részt vettek ebben a pilotban, és mondja nekik, hogy amit csináltak az elmúlt hónapokban, az egy nagy kamu volt. Mert ön ezt tette most a kamupilottal: ön mentőtiszteket, orvosokat és ápolókat sértegetett a kamupilotozással. Mondja a szemükbe azt, hogy nem is dolgoztak, mert csak egy kamudologban volt részük. Kamuvideós van önöknél, Korózs Lajos, a választók elküldték pont oda, ahova való. Azt kérem, tisztelt képviselő úr, hogy ne sértegesse ezeket az embereket.

Tompos képviselő úrra fogok reagálni hosszabban, mert engem is megszólított, de sajnós ez a tizenvalahány másodperc nem lesz erre elég. Az a nemtelen halálkampány, amit most újra elkezdett, amit elővettek pár évvel ezelőtről, a Covid-járvány közben, szerintem nem helyes. El fogom mondani a tényeket is, két másodpercben nem tudom. *(Tompos Márton Kristóf: Tények!)* Csak azt kérem, hogy ne halálkampányt folytasson. Köszönöm. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Harangozó Tamásnak, az MSZP képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Nyomhattam volna személyes ügyrendi kérdésben is gombot, de gondoltam, hogy kivárom a soromat. Selmeczi Gabriellára szeretnék reagálni.

Azt gondolom, hogy nem vagyunk még Észak-Koreában, képviselő asszony. Ön itt engem nagy nyilvánosság előtt bűncselekmény elkövetésével vádol. Az a helyzet, képviselő asszony, hogy talán egy parlamenti felszólalás tekintetében ez még önöknek sem megengedhető, de ha már megteszi, legyen olyan kedves, azt nézze már meg a Btk.-ban, hogy mivel vádol - jó? Tehát a rémhírterjesztés, a Btk. 337. § (1) bekezdése így szól: „Aki közveszély színhelyén nagy nyilvánosság előtt a közveszéllyel összefüggésben olyan valótlan tény vagy való tény oly módon elferdítve állít vagy híresztel, amely a közveszély színhelyén alkalmas az emberek nagyobb csoportjában zavar vagy nyugtalanság keltésére, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.” *(Nacsa Lőrinc: Ott a közveszély! - Dr. Selmeczi Gabriella: Köszönöm szépen.)*

Tisztelt Képviselő Asszony! Én értem, meg az eddigi vitát hallgatva, nyilván némi absztrakcióval el lehet oda jutni, hogy a magyar Országgyűlés közveszély helyszíne a magyar egészségügy vitájával kapcsolatban, de ha esetleg más nem, akkor az biztos feltűnik önnek, hogy a nagy nyilvánosság előtt sem jön össze jelenleg az ülésteremben. Legyen kedves egy határt ne átlépni, és legyen kedves ezen ne mosolyogni, mert mást nagy nyilvánosság előtt megvádolni bűncselekménnyel, az is jogi kategória. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Két percre megadom a szót Varga Zoltánnak, a DK képviselőcsoportja részéről.

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Nacsa Képviselő Úr! Én megértem, hogy ilyen lelkesen beszélnek a hajdú-bihari pilotról, bár egy kicsit furcsállom, hogy innen ön jobban tudja, hogy Hajdú-Biharban mi is történt.

Nyilván, államtitkár úr, önnek ez a feladata. Én azt látom, hogy az ön szemében pontosan olyan tűz lobog, mint Palkovics miniszter úr szemében a minisztersége kezdetén, aztán látjuk, hogy mi lett belőle. Úgy gondolom, hogy ön egy jó szakember *(Dr. Zsigmond Barna Pál tapsol.)*, nyilván a kollégái erről többet tudnának mondani, de hálátlan sors, amit ön felvállalt. Tudniillik engem megkerestek a hajdú-bihari pilotban dolgozó orvosok, mentősök is ebben az ügyben *(Nacsa Lőrinc: Persze, téged mindenki!)*, hogy milyen irtatlan munkát sóznak a nyakukba, és ők ezt mennyire nem tudják különben a jelenlegi rendszerben ellátni, és felhívták a figyelmünket arra, hogy ha ez így marad, akkor a mentődolgozók ebbe egyszerűen bele fognak halni, mert nem fogják tudni ezt végigcsinálni ebben a formában, bármennyiben is erőlteti a politika.

Én ott kaptam egy fülest, és ne legyen igaz ez a füles, de attól tartok, hogy közel jár a valósághoz, tudniillik ott, Hajdú-Bihar megyében, hogy maradjunk akkor ennél a területi résznél, makacsul tartja magát az az idea, hogy mindez azért történik a kormányzat részéről, mert a piacot újraosztják, mert borzasztó sok

pénz van ebben a rendszerben. Azokat a magánszolgáltatókat, akik ezt eddig végezték, most egyszerűen kiszorítják a piacról, ezt a rendszert ráoktrojálják az OMSZ-re, kiderül, mert nyilván kiderül, hogy ők ezt nem fogják tudni országos mértékben még úgy sem működtetni, mint Hajdú-Bihar megyében, és majd kiszervezik valamelyik ismerős baráti, haveri oligarchának. Ez ennek a sztorinak a vége, ahogy láttuk már nagyon sok esetben, és én attól félek, hogy közel járunk a valósághoz (*Az elnök csengetéssel jelzi az időkeret leteltét.*), lásd a hulladékszállítást vagy sorolhatnánk ezt a végtelenségig.

Államtitkár úr, gondoljon Palkovics miniszterre sűrűn! Köszönöm szépen. (*Taps az ellenzéki sorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm. Újból visszatérünk az előre bejelentett felszólalókhöz. Megadom a szót Gréczy Zsoltnak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

GRÉCZY ZSOLT (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Már nagyon sok mindenről beszélünk itt ma este, és még nagyon sokféle téma vár itt ránk, hogy megvitassuk. A szociális rész és az egészségügy összekapcsolódására szeretném felhívni a figyelmet, ugyanis Magyarországon nagyjából 3 millió olyan magyar ember él, aki nem fogja tudni ezeket az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe venni. Látva azt, hogy milyen rettenetes megélhetési válságba sodorta az Orbán-kormány Magyarországot és a Magyarországon élőket, itt ez egy különösen nagy veszély, ami leselkedik sok millió magyarra. Például a megélhetési válság része az az iszonyatos, elszabadult infláció, ami a magyar embereket sújtja. Elég bennemni egy közértbe, és megnézni, hogy mibe kerül egy bevásárlás, és mondjuk, mibe került öt évvel vagy tíz évvel ezelőtt, ha ugyanazokat a termékeket szeretnénk megvásárolni. Képzelnék el, hogy mondjuk, valakinek van egy 100 ezer forintos nyugdíja, és azt látja, hogy ugyanazért a pénzért feleannyit sem tud vásárolni, mint akár két évvel ezelőtt a közértben. Ez azt is jelenti, hogy az egészségügy szolgáltatásaihoz is sokkal kevésbé fog tudni hozzáférni az ellehetetlenült szociális helyzete miatt.

De nemcsak az infláció sújtja az embereket ez ügyben, hanem a rezsimmelkedés is. Azt sem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy teljesen elszabadultak a rezsik. Az Orbán-kormány az áprilisi választás előtt rezsicsökkentést hazudott, majd április 3-a után szépen duplájára emelte az áram díját, és hétszeresére emelte a gáz árát. Ez azt is jelenti, hogy a magyar családoknak, tehát mindazoknak, akiknek igénybe kell vennie a magyar egészségügyi szolgáltatásait, sokkal több pénzt kell fizetni egyáltalán a napi létezésre. Márpedig akinek arra kell költenie a jövedelme vagy a nyugdíja részét, hogy egyáltalán fűteni tudjon vagy világítani tudjon, vagy meg tudjon otthon fürdeni, arra az a lehetőség is vár, hogy nem fog tudni megélni a fizetéséből, és amikor egészségügyi szolgáltatást akar igénybe venni, akkor erre sem lesz lehetősége.

(23.20)

Képzelnék el azt a helyzetet, hogy a gyógyszerárak emelkedése hogyan hat például ezekre az emberekre. Ez a szociális válság, amit az Orbán-kormány rászabadított a magyar állampolgárokra, az egészségügyi szolgáltatások területén is rendkívüli válságot fog okozni rengeteg magyar embernek.

Szó esett itt arról, hogy elégedettséget mérnek, amikor az emberek orvoshoz fordulnak, és akkor megmondják, hogy mennyire voltak elégedettek a szolgáltatással. Én még soha nem találkoztam olyan emberrel, aki ne lett volna elégedett azzal az orvossal, vagy legalábbis ne azt mondta volna, mikor végre eljutott egy orvoshoz, mondjuk, este hétkor egy törött karral bement egy sürgősségi ellátásra, és hajnali háromkor már végre foglalkoztak vele, és akkor sem üvöltözött, és mondta azt, hogy mi folyik itt a magyar egészségügyben, hanem örült, hogy végre valaki szóba állt vele, és végre valaki megröntgenezte és begipszelte a karját.

Tehát ez az elégedettségmérés az egészségügy esetében, hogy úgy mondjam, kicsit bizonytalanul fogadott tényállítás a részemről, egész egyszerűen azért, mert emberek vagyunk, és ha meglátunk egy fehér köpenyes embert, akkor azt reméljük, hogy az megment minket vagy megvéd minket, vagy gondoskodik a hozzátartozónkról, és ezáltal minél hamarabb haza tudjuk őt vinni, mondjuk, egy kórházból. Ezt is egy súlyos problémának látom.

Azt is szeretném elmondani, hogy itt előkerülnek azok a témakörök, hogy 2010 előtt milyen iszonyatos helyzet volt itt, és bezzeg 2010 óta minden milyen fantasztikus. Ha minden olyan fantasztikus lenne 2010 óta, négy kétharmaddal és teljes felhatalmazással, amit önök mindenféle jogi köntösbe bújtatva megszavaznak maguknak, ez azt jelenti, hogy itt ülünk hajnalig vagy reggelig, vagy nem is tudom, meddig, az mind azt jelenti, hogy az egészségügy és a szociális rendszer Magyarországon válságban van, és ezt a válságot önök idézték elő a négyszer kétharmados tevékenységükkel. Senki más, erről csak önök tehetnek.

Csak szeretném jelezni, hogy az is sokszor elhangzik, hogy 2010 előtt milyen rettenetes állapotok uralkodtak, mondjuk, a szociális szférában vagy a gazdasági helyzetben. Akkor azért szeretném jelezni, hogy 2002-ben, amikor az első Orbán-kormány megbukott, akkor a következő kormány egy 50 százalékos egészségügyibér-emeléssel kezdte meg a ciklust, és ez, azt gondolom, azóta is egyszeri emelésben egészen példátlan az elmúlt több mint 30 év történetében. Lehet, hogy önök ezt nem szavazták meg, mert ilyenkor mindig az szokott jönni, hogy az ellenzék ezeket nem szavazza meg, tehát akkor az egyik azt mondja, hogy én 55 százalékot adtam volna, és nyilván ezért ezt nem támogatom, de az 50 százalékos béremelést egész egyszerűen nem lehet elvitatni.

Mint ahogy azt sem lehet elvitatni, hogy abban a bizonyos nyolc évben, 2002-2010 között tették teljes lefedettségűvé a légimentést Magyarországon. Több

száz kórházat, kórházi osztályt, mentőállomást újítottak fel, többek között a Gyurcsány-kormány, és ezt bizony nem lehet elvitatni attól az időszaktól.

És hogy a szociális ellátásról is mondjak néhány adatot: szélesedett a szociális támogatások rendszere 2002-2008 között; most a válság előtti időszakról beszélek. 2002-2008 között 31 ezerről 53 ezerre nőtt az ápolási díjban, 175 ezerről 326 ezerre emelkedett a pénzbeli vagy természetbeni lakásfenntartási támogatásban részesültek száma; ez volt az állítólagos szociális válság, amiről önök beszélnek, meg maga a pokol. 2005-2007 között 5400 család 1988 előtt felvett hitelei hitelhátralékának konszolidálására került sor. 2009-ben került bevezetésre az adósságkezelési szolgáltatás, amely évente több ezer család lakhatással összefüggő tartozásainak rendezését tette lehetővé.

Míg korábban az adórendszerben nyújtott családtámogatás azoknak adott többet - az Orbán-kormány idején -, akiknek magasabb a jövedelmük, addig a családi pótlék azonos összeggel támogatott minden gyermeket, vagyis az alacsonyabb jövedelmű családoknak arányaiban nagyobb hozzájárulást biztosított a gyermeknevelés költségeihez, és jelentősen csökkentette ezáltal a Gyurcsány-kormány a gyermekszegénységet. Sőt, 2009-től nemcsak arányaiban, de abszolút összegben is többet kaptak a legalacsonyabb jövedelműek. A családi pótlék 2009 második felétől adóterhet nem viselő járandósággá vált, vagyis a bérjövdelemmel nem vagy csak alacsony keresettel rendelkezőket nem érintette. Nyolc év alatt, 2002-2010 között, a gyarapodó Magyarország idején, a gyermeket nevelő családok támogatására, a gyesre, gyetre, gyedre fordított kiadások a 2002-es, tehát az első Orbán-kormány utolsó évéhez képest 250 milliárdról 530 milliárdra nőttek, 250:530.

Más: célzott szociális támogatássá vált a korábban alanyi jogon járó gázártámogatás. 2007-től a család egy főre jutó jövedelmétől függött a gáz- és távhőtámogatás, míg korábban mindenkinek járt az elfogyasztott energia mennyisége alapján. 2009-től az energiaszolgáltatókra kivetett Robin Hood-adó 2009 májusában 1,6 millió háztartásban segített szociális alapon a gáz- vagy távhőtámogatás kifizetésére, és további 350 ezer távfűtéses lakásban lakó család kapott havi 1150 forint támogatást. Tehát egész egyszerűen más volt a világ 2010 előtt.

És még egy nagyon fontos szempont, ha önök valóban családbarát kormányként határozzák meg önmagukat, akkor mondjuk, meg kellett volna emelni már a családi pótlékot. A családi pótlékot azonban utoljára 2009-ben a Gyurcsány-kormány emelte, és 2002-ben 4700 forint volt az Orbán-kormány idején a családi pótlék, ez emelkedett 13 300 forintra, ez nominális növekedésen 283 százalék. A fogyasztói árindex 144 százalékos volt, a családi pótlék reálnövekedése 196 százalékos volt. 2009 óta önök nem emelték a családi pótlékot, és ezzel egyébként súlyosan károsították azokat a családokat, akiknél ez a pár ezer forint is rendkívül fontos lenne.

És ha már a szociális ügyek és az egészségügy összefüggéséről beszélek, nehéz arról nem említést

tenni, hogy például, amikor áfacsökkenést követel az ellenzék, az is egyfajta családtámogatás lehetne például azokra a termékekre, amelyek a gyermekneveléssel összefüggnek. Ha például a családok azt látnák, hogy a 27 százalékos áfát nem kellene kifizetni a babakocsira is meg a pelenkára is, vagy mondjuk, nem azt látnák, nem azt olvasnák hírben, hogy a Honvédkórházban megszűnik a gyermekorvosi ellátás, mert egész egyszerűen nincs megfelelő személyzet ehhez (*Dr. Takács Péter: Nem is volt.*), akkor sokkal nagyobb lenne a szociális biztonság, sokkal nagyobb lenne a gyermekszületések száma, és sokkal nagyobb biztonságban éreznék magukat a magyar emberek. Azonban sajnos nem ez a helyzet.

Most ott tartunk per pillanat, hogy azért ülünk itt és vitatkozunk, mert 12 év teljhatalma után a magyar egészségügy olyan mély válságba került, amikor már önök is úgy érezték, hogy lépni kell. Lehetett volna ezt a válságot kimondani már öt évvel, nyolc évvel ezelőtt is. 2010-ben önök egy működő egészségügyet vettek át. Nem volt nyilván minden tökéletes, de az, hogy működött és létezett, teljesen egyértelmű. És azt is tudjuk már, mert Sebián-Petrovszki László képviselőtársam ismertette az adatokat, hogy főleg, ha még az inflációt is számoljuk, akkor önök reálértéken ma kevesebbet költenek az egészségügyre, mint amit 2010 előtt például a Gyurcsány-kormány költött.

Azt is szeretném még elmondani kiegészítőként, mert már kevés időm maradt, hogy itt szó esett a vakcinákról és szó esett a koronavírusról: nem halálkampány folyik itt, hanem egész egyszerűen tényleg arról van szó, hogy közel 50 ezer magyar belehalt ebbe a betegségbe. Orbán Viktor azt mondta - ha jól emlékszem, a Kossuth Rádióban -, hogy aki megbetegszik, azt meggyógyítjuk. Nyilvánvalóan ilyet komoly ember nem mond, hiszen mi tudjuk, hogy ebben a betegségben meg lehet halni, de Orbán Vikornak mit számított ez, ő csak egy nagyot akart mondani, hogy majd mindenkit meggyógyítanak; közel 50 ezer magyar ember.

Ebben az időszakban fordult elő az is, hogy betegeket hazaküldtek a kórházból, olyan betegeket - ez is a magyar egészségügy egyik drámája -, akik egyébként kórházi ellátásra szorultak, és azt mondták a rokonoknak, hogy szuppolják össze a betegüket, és vigyék haza, csináljanak vele, amit akarnak, vagy meghal, vagy túléli.

(23.30)

Ez nem halálkampány, ez a zord magyar valóság. És a magyar nyilvánosságot pedig elzárták az információk elől azáltal, hogy a kórházakat rendőrökkel meg katonákkal vették körbe, a sajtót nem engedték be, mindenhol a világban lehetett látni, hogy milyen iszonyatos, áldozatos munkát folytatnak orvosok, ápolók a lélegeztetőgépek mellett, hogy megmentsek ezeket az embereket. Nálunk sehol semmi, csak kijött a szikár adat, most éppen ennyi történt, hozzáírták, hogy más krónikus betegsége is volt, és közben pedig

valóban az történt, hogy egészen dermesztő drámai halálozási statisztikát produkált a magyar egészségügy; nem az orvosok miatt, nem az ápolók miatt, nekik köszönjük a hősiességet, hanem azért, mert önök lerohasztották, szétszűszteztették a magyar egészségügyet. És sajnos ez a legnagyobb probléma.

Az is elhangzott itt a vitában, hogy több magyar orvos időnként kimegy külföldre, aztán pedig visszajön, és itt is dolgozik, meg ott is dolgozik. Hát, nem az lenne a magyar emberek érdeke, hogy ne menjenek ki, hanem itt maradjanak? Hát, van itt elég beteg, van itt elég probléma. Az összes létező statisztika szerint a magyar emberek kevesebb ideig élnek, mint mondjuk, a skandinávok. Miért van ez így? Nem kell nekem jönni a bolgár, az albán meg a macedón adatokkal, ezek a magyar embereket nem vigasztalják. Olyan egészségügyet kell biztosítani önöknek, főleg 12 év kormányzás után, ahol az emberek nem attól rettegnek, hogy bemennek egy kórházba és meghalnak. És ha nem is attól hálnak meg, hogy mondjuk, nem kapnak megfelelő ellátást, akkor esetleg a kórházi fertőzés fogja őket elvinni, mert még ez a probléma sincsen megoldva Magyarországon.

Tehát ott tartunk jelenleg, tisztelt képviselőtársaim, hogy az a válság, amit önök előidéztek ezekkel a kapkodó intézkedésekkel, sem a szociális területen, sem az egészségügyben nem orvosolható. Az igazi társadalmi egyeztetés elmaradt, önök milliárdokat költenek el bombás plakátokra. Erről miért nem tartottak nemzeti konzultációt akár heteken, hónapokon keresztül? Lett volna mit megbeszélni az emberekkel, és az egészségügyhöz valószínűleg nagyobb kedvvel szóltak volna hozzá az emberek, elvégre az életükről van szó. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps a DK soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Bencze Jánosnak, a Jobbik képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

BENCZE JÁNOS (Jobbik): Tisztelt Elnök Úr! Köszönöm a szót. Tisztelt Államtitkár Úr! Én nagyon örülök ennek a vitának. Nagyon örülök annak, amit önök elmondtak, az egy nagyon szép világ, de szerintem az a szomszédos Ausztriában van, az nem itt van. Itt nagyon sok minden elhangzott, nagyon jó statisztikák, a statisztikák szerint minden jó. Én szembejelenem önöket a valósággal, és ajánlanék egy valódi pilotprogramot. A fideszes képviselők a választókerületekben költözzenek le azokba a falvakba, amiket a legjobban fog érinteni ez az újfajta egészségügyi reform, ahol elvesztik az ügyeleti rendszert, és a lehető legmesszebbre kell menni orvosért. Javaslom a Tolna megyei Fürgedet. Javaslok egy olyan próbát, hogy éjszaka random felkelve, egy beteg gyereket szimulálva, robogjanak be Tamásiba egy olyan úton, ami a terepjáróknak is nagyon rossz terep, és imádkozzanak, hogy kerék maradjon az autó alatt!

Amit önök elmondtak, egy nyugati valóságban működőképes. Nem tudják azt eladni az embereknek,

és nagyon remélem, az emberek is vevők lesznek rá *(sic!)*, hogy a kevesebb az több. Mi azt érzékeljük vidéken, hogy kevesebb orvosunk van. Az idős orvosok nyugdíjba mennek, meghalnak, és elfogynak; nem lesz belőlük top. *(Sic!)* Ha két orvos marad az országban, akkor két ügyeleti hely lesz vagy két kórház? Azon kellene dolgozni, hogy a valóságban több orvos legyen, ne csak a statisztikák szerint. Ne a megírt receptek alapján mérjék, hanem a valóban betöltött orvosi praxisok számával! Betölti a helyét mint körzeti orvos, azzal lehet mérni. Mert mi ezt érzékeljük, nem azt érzékeljük, hogy jobb, és nem 12 év alatt romlott el az egész helyzet, hanem 32 év alatt, és egyre rosszabb. És ezt a bőrünkön érezzük, a bőrünkön érezzük azt, hogy nem jutunk időben orvoshoz, nem jutunk időben egészségügyi ellátáshoz, és a sürgősségi ellátás csak nevében sürgősségi. És hogy működik a rendszer, azt nagyon köszönjük meg azoknak a mentőtiszteknek és orvosoknak, akár a nyugdíjasoknak, akik a lelkiismeretük szerint ezt becsületes munkával ellátják. Köszönöm. *(Taps az ellenzék soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Sztojka Attilának, a Fidesz képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

SZTOJKA ATTILA (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Engedjék meg, hogy először Gréczy Zsolt képviselő úr felszólalására röviden reagáljak! A beszédében azt mondja, hogy 2008-2010 között egy gyarapodó Magyarország volt. *(Gréczy Zsolt: 2012!)* És ha ezt a nézetét egy kicsit más kontextusba helyezzük, akkor még lehet, hogy egyet is érthetünk abból a szempontból, hogyha azt vizsgáljuk meg, hogy abban az időszakban az emberek egy nagyon komoly devizacsapda felé való orientálását vagy terelését jelentette. És ha ebből a kontextusból indulunk ki, akkor azt kell pontosítani az ön felszólalásánál, hogy devizahitel-adósságban gyarapodó Magyarországot alkottak önök a Gyurcsány-kormány ideje alatt. *(Z. Kárpát Dániel: Lepaktáltak a bankokkal!)*

De ha visszatérünk arra az előterjesztésre, amiről ma szó esik, akkor egyértelműen az is elmondható, hogy a baloldalnak a legnagyobb egészségügyi intézkedése nem volt más, mint a vízidíj bevezetése. És ha ebből az alaphoz indulunk ki, akkor látható az, hogy önök hogyan gondolkodnak az egészségügyben. Ehhez képest azt is láthatjuk, hogy ma mi történik: önök megkérdőjelezi az állami szerepvállalást akkor, amikor az egészségügy vonatkozásában az egészségbiztosítás, az egészségbiztonság megerősítése érdekében az államnak a megerősített szerepére teszünk javaslatot és hangsúlyt. És ha ugyanezt megnezzük a szociális ellátásokban, önök azt is felvetik hazug módon, hogy az állam igyekszik kivonulni a szociális ellátórendszerből.

Na most, ha ezt jobban megvizsgálják, és megnézik akár a finanszírozási részét, akár az intézményesült fenntartását, akkor egyértelművé válik, hogy

hazudnak. Hazudnak egyértelműen a felszólalásaik keretében. Köszönöm a szót. (Z. Kárpát Dániel: *Ban-kárbérencek, EBRD-paktum! - Taps a kormánypárti oldalon.*)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Szabó Rebekának, a Párbeszéd képviselőcsoportjából.

SZABÓ REBEKA (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Végül is pont jókor kaptam szót, mert egészen elképesztő volt képviselőtársam felszólalása. Én nem tudom, hogy önök melyik törvényt olvassák, vagy melyik mozt nézik, de azt hiszem, hogy nem a valóságbolygón járnak egészen egyszerűen. Ugye, gyakorlatilag ma Magyarországon nagyon tragikus helyzetben van az egészségügy, és az, hogy ön azt mondja, hogy önök az állami ellátást akarják erősíteni, ez nem igaz. Önök gyakorlatilag a fizető magánellátásba taszítják a betegeket, egyébként szerintem azzal a jól megfontolt szándékkal, hogy az önök - hogy mondjam? - haverjai között egy csomóan vannak, akik a magánegészségügyben érdekeltek, és nyilván biznisszempontról ez nekik jól fog jönni, hogy a kétségbeesett emberek, akik egyébként nem találnak maguknak megfelelő szakorvost, bőrgyógyászt, szülész, aki megteheti, nyilván kénytelen a magánellátásba átmenni. Ez az, amit az önök egészségügyi reformja a továbbiakban is eredményez.

Egyébként konkrétan a szabad orvosválasztás lehetőségeinek a korlátozása kapcsán akartam azt elmondani, hogy egy ideális világban ennek még akár értelme is lehetne, de szeretném arra felhívni a figyelmüket, hogy ma Magyarországon nagyon erős szakorvoshiány van. Egyébként, ha már a szülészettel említettem, tudom, hogy a szentesi szülészet is téma volt ma már, ugye, ott is félnék a bezárástól, nagyon sok szülészet zárt már be Magyarországon azért, mert nincsen elég orvos, vagy mondjuk, egy szakrendelőben nem lehet bőrgyógyászt sem találni, és gyakorlatilag nincs bizalom az egészségügyben, nincs már bizalom az orvosokban, és ezért ragaszkodnának az emberek nagyon is ahhoz, hogy legalább a szabad orvosválasztásuk meglegyen.

Egyébként javasolnám önöknek, nem tudom, ismerik-e a „Másállapotot a szülészetben!” nevű civil szervezetet és Facebook-oldalt, ott nagyon sok olyan történetet lehet olvasni a magyar egészségügyről, különösen a szülészeti ellátásról, ami, azt hiszem, hogy önöknek, államtitkár úr és fideszes képviselő urak, nagyon nagy tanulsággal szolgálna, ha már úgyis azt állítják, hogy önök elvileg családbarát kormány, meg azt szeretnék, ha több gyerek születne az országban. Hát, itt meg fogják látni, hogy miért nem születik több gyerek. Köszönöm. (Taps a Párbeszéd soraiból.)

ELNÖK: Köszönöm. Megadom két percre a szót államtitkár úrnak. Parancsoljon, államtitkár úr!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen. Képviselő asszony felvetésére reagálnék: szabad orvosválasztást korlátozó javaslat nincs az előterjesztésben. (Z. Kárpát Dániel: *Csak a problémát nem oldottátok meg.*) Nincs! Tehát ezért nem értem ezt a problémafelvetést.

A másik pedig: talán azt nem kell hangsúlyoznom, hogy a családbarát szülészetért az elmúlt időszakban mennyit tettünk (*Derűltég az ellenzék soraiban.*) Ennek egyrészt a szülőszobák felújítása, felszerelése az egyik része, a másik része pedig (*Sebők Éva közbeszól.*) a szoftvelemek ebben, többek között olyan programot hirdettünk meg (*Sebők Éva: Még több burokrepesztést!*), például laktációs tanácsadókat képeztünk, hogy a szülésélményt a kismamák számára a lehető legjobb mértékben kiteljesíthessük. Köszönöm szépen.

(23.40)

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Megadom a szót Gurmai Zitának, az MSZP képviselőcsoportja részéről.

DR. GURMAI ZITA (MSZP): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Államtitkár Úr! Kedves Képviselőtársaim! Persze van még egy Makk Marcim, de komolyra fordítva a szót, mert nyilvánvaló, hogy azért vagyunk itt, hogy megoldást találjunk arra, hogy az egészségügy helyzetében legyen egy olyan rendszer, ami tulajdonképpen mindenkinek jó lenne, és ezért most valóban kérdéseket szeretnék feltenni az államtitkár úrhoz.

A szociális ellátórendszerhez kerül az egészségügy egy része, amely némi kérdést vet fel. Nyilván a beteg a legfontosabb. Végigszámolták-e azt, hogy körülbelül mennyi ápolót jelent ez adott esetben? Nem lehet tudni azt, hogy melyik elfekvőt - ugye, elfekvőnek hívjuk, de persze régen nem így hívják, de ezt érti a nép nyelve - miként érinti az átalakítás, és tulajdonképpen az, hogy honnan hova fognak az emberek kerülni, mivel az átadó intézményeket és a befogadó intézményeket majd rendeletben jelölik ki, tehát, hogy ez mit jelent.

Arra van-e esetleg becslésük, hogy végső soron mennyi embert szándékoznak hazaküldeni? Nem lehet tudni azt, hogy lesz-e elegendő szociális és mentálhigiénés végzettségű, illetve egészségügyi végzettségű szakember a megfelelő ellátáshoz. Rétvári Bence államtitkár úr arról beszélt az elmúlt napokban, hogy jóval több orvos, jóval több ápoló, csak a probléma az, hogy jóval több a beteg is sajnálatos módon. A kérdés az, hogy hogyan fogják fejleszteni a házi segítségnyújtást és az otthoni szakápolást, miként annak szükségességét egyébként le is írták a stratégiájukban.

Azokat, akik a jövőben ápolásra szorulnak, hova és mennyiért fogják felvenni? Az sem volt világos, hogy az átalakítás miként érinti a meglévő szociális intézményeket és az ellátási kapacitásokat. Tehát, ha

itt esetleg számokat is tudna mondani államtitkár úr, azt megköszönöm.

Azt sem látom világosan, hogy mennyivel többet kell majd fizetni az ellátásért a betegeknek. *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret letel-tét.)* Tehát, hogy ez látható-e. Ezek lennének a kérdéseim. Köszönöm, ha ezekre a szakmai kérdésekre választ kapok. Köszönöm a türelmet.

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak. Parancsoljon!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm a szakmai kérdéseket, képviselő asszony. Egy részét én elmondtam már az elején. Tehát itt nem 26 ezer, hanem 2800 ágyról beszélünk első körben. *(Gy. Németh Erzsébet: Ja, hogy első körben! És utána?)* Most úgy ítéljük meg, hogy ezek azok az ágyak, amik infrastrukturálisan is jól elkülöníthetők a kórházaktól, tehát alapvetően csak a szakápolási ágyak. Tehát krónikus belgyógyászat továbbra sem, rehabilitáció továbbra sem, ezek egészségügyi tevékenységek. Csak olyan ágyak esetében vizsgáljuk a lehetőséget, amit egyébként Európában nem is az egészségügyi ellátórendszer biztosít.

A törvény a lehetőséget teremti meg, keretet ad. A konkrét intézkedéseket intézményi lebontásban illik megvizsgálni. Hogy hány embert küldünk haza - úgy tervezzük, hogy nullát. Akinek egészségügyi ellátásra van szüksége, kórház krónikus osztályán, belgyógyászati osztályán, rehabilitációs osztályán marad. A feladatot pedig az emberrel együtt veszi át a szociális ágazat.

A hozzájárulásokkal kapcsolatban azt tudom elmondani, hogy most egy alap hozzájárulás az egészségügyben a 800 forintos napidíj, de jellemzően extra szolgáltatásokért cserébe a napidíjat a szolgáltatást emelhetik, és átlagosan az egészségügyben valahogy 3000 és 4000 forint közé jön ki a napidíj ezeken a szakápolási ágyakon, ami szinte pontosan megegyezik azzal, ami a szociális ellátásban az átlagos napidíj-hozzájárulás.

Annyit még, hogy minekutána ezek az ágyak egy erőteljesebb egészségügyi szolgáltatást is nyújtanak, természetesen a 6600 forintos napidíjat, amit most a NEAK társadalombiztosítás keretében fizet, ezt ugyanúgy viszik magukkal tovább ezek az ágyak. *(Taps a kormánypartok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót kétpercesre Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Csak azért kértem szót, mert az előbb elhangzott egy nagyon fontos felszólalás Bencze kollégától, és szeretném kihangsúlyozni, mert nagyon-nagyon fontos volt az, amit elmondott. Méghozzá a vidéki szülők helyzete.

Én orosházi vagyok, és vannak olyan ellátások, amelyeket jelenleg is csak Békéscsabán vagy Gyulán

tudnak igénybe venni az orosháziak, beleértve a gyermekeket érintő ellátásokat is. Közvetlen környezetben nemrégiben történt meg az eset, amikor ilyen éjszakai felébredés, rohanásos történet volt egy egyéves gyermekkel. Átrohantak Békéscsabára a szülők, hosszú várakozás után megkapták az ellátást.

Akkor feltettem azt a kérdést az édesanyának, hogy mit csináltatok volna, ha nincs kocsija a családban. *(Dr. Takács Péter: Mentőt hív.)* Például én úgy nőttek fel, hogy nekünk nem nagyon volt kocsink. Nincsen válasz rá. Nincsen taxiszolgálat Orosházán, legalábbis éjszakai nincsen, már ha megfizethető lenne, de nyilvánvalóan, akinek nincs kocsija, az egy éjszakai hosszú taxizást sem fog tudni megfizetni. Nincsen megoldás erre sem. Nyilvánvalóan vannak esetek, amelyekhez mentőt lehet hívni, de nagyon sok eset olyan, ami sürgős, de mentőt nem igényel, és nincsen megoldva, nincsen kellő számú autó, nincsen kellő számú munkatárs.

Még van fél percem. Államtitkár Úr! Tudom, hogy egy kicsit ilyen szürreális művészeti irányba csapunk már át, de én kívánok önnek egy kiadós szülést a magyar szülészeti rendszerben. Köszönöm szépen. *(Közbeszólások. - Szórványos taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Ezt így majdnem tizenkettőkor mindenkinek egy másodpercre képzelje el. Addig pedig, miközben önök ezt képzelik, megadom a szót Kanász-Nagy Máténak, az LMP képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr, kétpercesre!

KANÁSZ-NAGY MÁTÉ (LMP): Köszönöm szépen a szót. Szintén az ápolási területhez szólnék hozzá. Egy laza öt órával ezelőtt a vezérszónoki felszólalásomban úgy fogalmaztam, hogy ami történik, az tulajdonképpen nem egy reform. Én azt értékelném vagy azt tartanám reformnak - és szerintem szükség van az egészségügyön belül reformra, pláne az ápolási-gondozási területen -, ha elemezzük a helyzetet, én abból indulok ki, hogy ma Magyarországon van egy ápolási-gondozási krízis.

Kérdezném az államtitkár urat, hogy egyébként egyetért-e ezzel a diagnózissal. Én ezt arra alapozom, hogy nagyon sokan vannak, akikről nem gondoskodnak, akiket nem ápolnak, holott erre szükségük lenne, és nagyon sokan vannak, akik hozzátartozójukat, családtagjukat ápolják, ezért nem kapnak megfelelő jövedelmet, és nagyon komoly terheket vállalnak. Tehát az államnak igenis felelőssége van, és az államnak segítenie kell.

Nyilvánvaló, hogy ez egy olyan összetett rendszer, egy olyan sokszintű rendszer, hogy ha ez a törvény kizárólag a szakápolás rendszeréhez nyúl hozzá, és ott is az ellátásokat, a feladatokat egyik törvényből átteszi a másikba, ezzel nem fogják megoldani a problémát, mert a sokrétű rendszer úgy épül fel, hogy az ott kezdődik, hogy szociális törvény, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres segítségnyújtás, van-e elérhető ápolási szolgálat egy adott településen, hétköznaponként ki

tudnak-e menni a családhoz, az illetőhöz ápolni, mit nyújt a szakellátás, mit nyújt a kórház, és nyilván ennek a rendszernek valahol a teteje az az ápolási szakterület, amihez viszont hozzányúlnak.

Kérdezném, hogy miért nem egységes szemléletben gondolkodnak, miért nem valódi reformban gondolkodnak, ami ezt az igényt, úgymond, teljes vertikumában lefedi, és megoldásokat ad minden szintről. Köszönöm. *(Taps a Párbeszéd soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Nacsa képviselő úrnak, a KDNP részéről, kétpercesre.

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm, elnök úr. Megígértem Tompos képviselő úrnak, hogy válaszolok a halálkampányos felvetésére, ha már viccelődik itt halálesetekkel, meg politikai tókére próbálja őket használni. *(Tompos Márton Kristóf: Hol viccelődtem?)* Tisztázzuk az alapfelvetést! Egy ember halála is sok. Ez az alaptézisem. Ha megnézzük a különböző országok statisztikai adatszolgáltatását a Covid alatt, akkor egy teljesen világos adatszolgáltatás van, ezt az Eurostat tette, ez a többlethalálozás. Itt Magyarország szinte hajszálpontosan az uniós átlagon van. Ha megnézzük, vannak sokkal-sokkal rosszabbul teljesítő országok, tehát pont a középmezőnyben vagyunk, és vannak a többlethalálozási adatokban a '20-21-es évet, mind a két évet nézve országok, ahol kevesebb a többlethalálozás a koronavírus-járványt megelőző évekkel összehasonlítva.

(23.50)

Mindenki pontosan elmondta, és számos szakértő is ezt tartja a legfontosabb nyilvántartásnak, mert különböző országok adatszolgáltatásai eltértek, és mást írtak be. Például Szlovákiában a többlethalálozás az 50 százalékot is meghaladta, de abból csak huszonvalahány százalékot írtak be Covid-halálozásnak, tehát olyan, mintha valami más világjárvány is lett volna közben. Nem lehet statisztikákkal, halottakkal... *(A mobiltelefonjukkal felvételt készítő ellenzéki képviselők felé:)* Éppen beszélek önökhöz, frakcióvezető úr, miközben szelfiznek... *(Szabó Rebeka: Fülel van....)* Nagyon fontos a szelfizés. Tehát a Covid-halálozásokról beszélünk, miközben önök szelfizgetnek, de hát, nem baj, ez a Momentum meg ez a Párbeszéd. *(Gelencsér Ferenc: A KSH adatait nézzük...)*

Az Eurostat adatai, összehasonlítás, európai összehasonlítás: tisztelt frakcióvezető úr - mégsem hallotta, tisztelt képviselő asszony, mert nem figyelt -, a többlethalálozás pont az uniós átlagon van. A többlethalálozások között a magyar a középmezőnyben van, ezért szeretném kérni, hogy ne butaságokat mondjanak, ne fake news-statisztikákat mondjanak, és tiszteljék meg a Covidban elhunytakat azzal, hogy nem használják őket politikai célra. Köszönöm. *(Varga Zoltán közbeszól.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Gréczy Zsoltnak kétperces hozzászólásra, a DK képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon!

GRÉCZY ZSOLT (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Sztojka Attila képviselőtársamnak szeretnék válaszolni. Nem értem, hogy jött ide a devizahitelezés. *(Sztojka Attila: Gyarapodó Magyarország!)* De ha már ezt a ziccet feladta, akkor muszáj besétálnom és leütnöm az ellenkező sarokba.

A devizahitelezést az Orbán-kormány szabadította rá Magyarországra. 2001-ben Orbán Viktor volt a miniszterelnök, és Járai Zsigmond volt a pénzügyminiszter *(Z. Kárpát Dániel: Bankárscsikás! Bankárkormány!)*, és az önök parlamenti többsége szavazta meg. Ez a tény, most hiába bólogat, hogy nem, nem, ez a tény, ezzel nem nagyon tud mit csinálni, meg a devizahitelezésnek ehhez a témához nem is nagyon van köze.

De ha már lehetőséget adott rá, akkor örülök, hogy elmondhattam, hogy ez is az Orbán-kormány bűne. Köszönöm. *(Sztojka Attila: Gyarapodó Magyarország!)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Azzal a kéréssel fordultak hozzám, hogy rendeljek el technikai szünetet. Képviselőtársaim, 20 perc múlva találkozunk, azaz holnap.

(Szünet: 23.52 - 0.13)

Elnök: dr. Oláh Lajos

Jegyzők: dr. Szűcs Lajos és dr. Vadai Ágnes)

ELNÖK: Megbeszéltük, hogy holnap találkozunk, és ugye, ma van a tegnap holnapja. *(Derültség.)* Eljutottunk ide, képviselőtársaim, az előre bejelentett felszólalókkal folytatnánk a sort.

Megadnám a szót Barkóczi Balásznak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

BARKÓCZI BALÁZS (DK): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Mielőtt az előtünk fekvő törvényjavaslattal kapcsolatos vitában ismertetném az álláspontomat, két nagyon rövid dolgot engedjenek meg nekem; egyrészt, hogy ezúton is gratuláljunk jegyző asszonynak a NATO-bizottsági elnökké való megválasztásához, és kívánjunk jó munkát - ez az egyik. A másik pedig, hogy nem kevés ideje követem én is figyelemmel ezt a vitát, és néhány órával ezelőtt, a vita kezdetekor Nacsa képviselőtársunknak volt egy nagyon drámai hangvételű kitérése, aminek a témája az volt, hogy mitől lesz jobb egy ágazat, ha annak van önálló minisztériuma, és akkor képviselő úr idecítálta az oktatási minisztériumot is. Most hagyjuk azt a fideszes legendáriumból, úgy látszik, már kiríthatatlan hazugságot, hogy itt a Gyurcsány-kormány 15 ezer pedagógust tett volna utcára. Ezt önök is tudják, hogy nincs így, egy egyszerű guglizással meg lehet állapítani.

De néhány szempontot hadd mondjak, hogy miért volt jó akkor, amikor volt önálló oktatási minisztérium, vagyis volt politikai felelőse és szakmai irányítása az

ágazatnak. Többek között azért, mert volt szakmailag egyeztetett alaptanterv, volt tanszabadság, szabad tankönyvválasztás, történelmi mélyponton volt a korai iskolaelhagyók száma. Volt szakmai irányítás, és a 2002-es bérrendezés után 30 ezerrel több pedagógus dolgozott a szakmában, mint most. Mondom, ez csak egy nagyon rövid kitérő volt.

Több órája figyelemmel követve a vitát azt kell hogy mondjam, nyilvánvalóan ez a hozzászólás is indulatokat fog felkorbácsolni, ugyanis én is mi másról beszélnék, mint a szakrendelőről, jelesen a XV. kerületi szakrendelőről, mert hol halkabban, hol hangosabban már az eddigi vita során is kikérték maguknak, hogy önök nem akarják majd államosítani a szakrendelőket.

Hát, hallottuk ezt már egypárszor az elmúlt 12 év alatt. Azt is mondták, hogy megvédik a nyugdíjpénztárakat, aztán valamiért 3000 milliárd forint szórén-szálán eltűnt. Azt is mondták, hogy megvédik a magyar embereket a pandémia alatt. Már többször elhangzott, 48 ezer honfitársunk hunyt el Covidban, ráadásul a helyi egészségügyi intézmények, ha már ennél a vitánál tartunk, sem kaptak segítséget. Én még emlékszem rá, hogy a kerület szintén DK-s polgármesterével nekünk kellett vinnünk például az Arany János utcai szociális ellátóotthonba védőfelszerelést és maszkot, de ugyanúgy a Kontyfa utcai nappali melegedőbe, az Olajág idősotthonba, és hadd ne soroljam tovább.

Azt is mondták, hogy megvédik a munkahelyeket. Mindannyian tudjuk, hogy mi lett az eredménye. Semmivel nem segítették a kis- és közepes vállalkozókat. Ha valaki az én választókerületemben végigmegy a Szentmihályi úton, az látja az egymás után bezárt üzletek sorát. Tehát azt is mondhatnánk, két mondás jut erről eszembe. Egyrészt Rodolfo mondta azt, hogy csak a kezemet figyeljék, és csalog, valahogy a Fidesz politikáját is ez jellemzi. A másik pedig már elhangzott, erre rímel Orbán Viktor mondata, aki azt mondta, hogy ne azt figyeljék, hogy mit mondok, hanem azt, hogy mit csinállok.

Hát, önök nem csináltak semmit, illetve egyvalamit mégiscsak csináltak az elmúlt 12 évben, „sikeresen” szétverték a hazai egészségügyet, és mint mondtam, ez is elhangzott több hozzászóló részéről, utalok itt Arató képviselőtársunkra, hogy most is az a féltő, hogy tönkre fogják tenni a helyi egészségügy még utolsó működő bástyáit, vagyis a települési és a kerületi szakrendelőket is. Persze, ez se lenne újdonság, hogy ha már a Covidnál tartottunk, akkor a pandémia alatt látott napvilágot az a kormányrendelet, ami szerint a területileg illetékes kórházak szakmai irányítása alá kerülnek a szakrendelők, így a XV. kerületi szakrendelő, a Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény, vagy ahogy ott mindenki ismeri, az EGI is. Egyébként is a nagyon túlterhelt Honvédkórház fennhatósága alá került. Majd az este későbbi folyamán ki fogok térni arra a koncepcióra, amit együtt dolgoztunk ki az újpestiekkel és a „kórházat Újpestnek” - vagy Észak-Pestnek - nevet viselte. Ezt önök egyébként egy mozdulattal le is söpörték az asztalról.

Akkor a pandémia alatt a Koronavírus Sajtóközpont még azt közölte, hogy a védőoltási program végrehajtásának biztosítása érdekében volt szükséges megtenni ezt a lépést, az eredményt pedig mindannyian látjuk, ezt is már mondtam. Hiába mondta azt Orbán Viktor, hogy a védekezés sikerességét emberéletekben fogják mérni, hát, látjuk, hogy mennyire volt sikeres a védekezés, 48 ezer honfitársunk hunyt el, és ezzel a lakosságárányos halálozás számában egyébként ott vagyunk a listavezetők között, bármit is állítsanak az egyébként szintén kétes hitelű kormányzati statisztikák.

Tehát azt látjuk, hogy az állam által irányított egészségügy a járvány idején is csődöt mondott, és az elhibázott kormányzati lépések pedig nemhogy segítették volna a XV. kerületi és újpesti embereket, hanem veszélyeztették az ő egészségüket. Most államtitkár úr arra hivatkozott, hogy ez egyelőre csak egy felmérés. Megnézik a helyi, területi, kerületi szakrendelők számait. Én mondom önnek valamit, államtitkár úr, nem kell ide az OKFŐ, én ezeket a számokat elmondom önnek, cserébe pedig ígérje meg, hogy a XV. kerületi szakrendelőt egyszer és mindenkorra békén hagyják.

(0.20)

A kerület vezetése az elmúlt időben elég sok mindent megtett azért, hogy az egészségügyi intézmény zavartalanul működjön, és az itt élő emberek valóban XXI. századi ellátásban részesüljenek, már csak azért is, mert nyilvánvalóan ezért fizetik egyrészt a társadalombiztosítási hozzájárulást, másrészt pedig a helyi adókat. Ezeket ugyanis mi az egészségügy fejlesztésére fordítjuk, és nem magánrepülőgépeken való repkedésre például a világbajnokságra. Az intézmény a jelenlegi finanszírozási keretek között jelentős, rendszerszerű adósságállomány képződése nélkül működik, amiben rendkívül fontos szerepe van egyébként a tulajdonos XV. kerületi önkormányzatnak, amely az elmúlt három évben átlagosan 500 millió, összesen pedig több mint 1 milliárd 300 millió forintot költött erre a szakrendelőre. Legyenek szívesek, ezt a Keresztapa-filmek dramaturgiája szerint ne akarják megvédeni!

Az önkormányzati támogatás aránya a tényleges bevételeken belül ezzel elérte a 25 százalékot, de hogy ne csak számokban beszéljünk, hozzáteszem, hogy az elmúlt években megtörtént a Rákos úti szakrendelő felújítása, CT-gépet vettünk saját forrásból, rendkívüli labor-korszerűsítést hajtottunk végre, felújítottuk a Hősök úti rendelőt, ezzel segítve egyébként... (Aradszki András és dr. Zsigmond Barna Pál közbeszól.) Képviselőtársam, azt hiszem, ha valamihez hozzá akar szólni, akkor a Tungsram önt is várja egyeztetésre. Minket is várt, így Varju képviselőtársammal és Kanász-Nagy képviselőtársammal ott voltunk. Ha aggodódik az újpesti emberek egészségéért, akkor ön is tegye meg ezt a lépést. Köszönöm szépen. Egyébként meg nyomjon gombot!

Tehát biztosítottuk az ingyenes és gyors egészségügyi ellátást, valamint a helyi várólisták jelentős csökkenését. Egyébként ennek volt köszönhető, hogy a Rákos úti szakrendelőben az egészségügyi szolgálati jogviszonyra történő átállás viszonylag zökkenőmentesen zajlott le. Mindössze hárman nem írták alá az új munkaszerződést, viszont levelet írtak az ott dolgozók az önkormányzatnak, illetve a képviselőknek, amiben azt hangsúlyozták, hogy az általam is felsorolt intézkedések biztos hátteret nyújtottak részükre, amit meglelégedéssel fogadtak.

De nem volt ez persze mindig így. Önök a vitában nagyon sokszor visszautaltak a 2010 előtti állapotokra. Most én is hadd tegyek egy kis visszatekintést, mégpedig arra a korszakra, amikor az önök volt képviselőtársa, László Tamás vezette ezt a kerületet! Nagyon érdekes dolgokat fognak hallani, gondolom, volt képviselő úrtól nem hallották, mert nincs mire büszkének lenni. Ez a Deák utcai rendelőintézet szomorú története, ami egyébként a Karácsony Benő parkot csúfítja el azóta is torzóként.

László Tamás annak idején még Bánki Erikkel adta át a fejlesztési ötleteket az önkormányzatnak. Nagyon rózsaszín, vattacukros, habos-babos elképzelések voltak ezek. Új stadion - borzasztóan kell tényleg a kerületnek -, új múzeumot magában foglaló városközpont és a Karácsony Benő park rehabilitációja szerepelt benne ezzel az azóta is félkészben maradt, sőt nem is félkészben maradt rendelőintézettel. Azt hozzá kell tenni, hogy az egészségügyi törvényhez hasonlóan sem előzetes vizsgálat nem volt, sem azt nem nézték meg, hogy a meglévő épületek közül melyiket lehet felújítani, hanem újat emeltek.

Majd az est későbbi részében én is beszélek arról, hogy például a Csobogós utcai lakótelep rendelőjére egymilliárd forint állami támogatást igényeltem volna a központi költségvetésből, be is adtam az igénylést, amelyre a válasz az volt, hogy ez súlyosan veszélyezteti a költségvetés és az ország működését. Még egyszer mondom: egymilliárd forint egy régi rendelőintézet felújítására önök szerint veszélyezteti a költségvetés működését.

De mondhattam volna a Szódliget utcai rendelőt is, amelyre szintén ráfért volna a felújítás. Ehhez képest mi történt? 9 millió 850 ezer forintot adtak csak a tervezésre, 41 millió 300 ezer forintot előlegnek, majd a 21 százalékban elkészült és azóta is úgy lévő szakrendelő őrzésére az önkormányzatnak évente 13 millió forintot kellene költenie úgy, hogy az új szakrendelő csak hármát-hármát váltott volna ki a 40 háziorvosi és a 15 gyermekorvosi körzetből. Tehát ez sem sikerült, a Fidesz egészségpolitikája a XV. kerületben nyíltan megmutatta magát. Köszönjük szépen, ebből nem kérünk. A Vass László Egészségügyi Intézmény nagygyóan működik. Még egyszer hangsúlyozom, hogy hagyják békén.

Mi a legnagyobb baj a jelenleg ebből a szabályozástervezetből kikerülő, de folyamatosan lebegtetett államosítással? Azt hiszem, majd az este folyamán lesz módom rá, hogy részletesen is elmondjam, de akkor

belekezek. A jelenlegi rendszerben a döntési folyamatok megfelelően leosztottak, a gazdasági részterületeket és a helyi sajátosságokat kellően ismerő, felelősséggel dönteni képes vezetők végzik a pénzügyi, műszaki karbantartási, létszám- és bérgazdálkodási, beszerzési és informatikai feladatokat.

Hadd utaljak én is vissza az informatikára! Az, hogy feltörnek egy 40 milliárdból, Palkovics László volt miniszter üzlettársa által létrehozott rendszert, és onnan diákok, szülők és tanárok érzékeny, minősített adatait lopják el, és hogy ezt maguk negyedéven keresztül megpróbálják eltitkolni a közvélemény elől, azt hiszem, több mint botrány.

Tehát az állami beavatkozással teljesen nyilvánvalóan először ez kerülne veszélybe, hiszen az államosítás során mindezek a feladatok kikerülnének azoknak a kezei alól, akik azokat helyben, hosszú évek vagy akár évtizedek óta is közmelegedésre végzik. Ugyanígy szüntetné meg az államosítás a rendszerváltás egyik nagy vívmányát, vagyis az önkormányzatot, a helyi autonómiát egyébként az egészségügyi intézmények esetében is, mint tette ezt az oktatás esetében, de erről is volt már szó, Arató képviselőtársam említette.

Ha úgy gondolják, hogy az állam jó gazda, akkor legyenek szívesek... És tényleg tudom, hogy az Origón, az M1-en, a Pesti Srácokon - meg nem tudom én, mit szoktak még fogyasztani valódi sajtó helyett - nem voltak rajta a hetek óta tartó tüntetések képei, pedig most már egyre többen és többen csatlakoznak. Visszakereshetik, még egyszer mondom, hogy egy volt kollégámat idézzem, intelligens „guglizás” után ezt megtalálják, de ha nem hisznek még az internetnek sem, akkor november 26-án, két nap múlva jöjjenek ki ide, a Kossuth térre, azt ajánlom, ahol itt lesznek a szülők, a diákok és a tanárok képviselői. (Vajda Zoltán: Várjuk önöket szeretettel!) A belügyminiszter úrnak, akihez már nemcsak az egészségügy, hanem az oktatás is tartozik, átadják a petíciójukat.

Menjünk tovább! Az intézmény földrajzilag széttagoltan, 13 telephelyen, mintegy 14 épületben működik, amelyek közül több műemlékvédelmi felügyelet alatt áll, és ez természetesen megnehezíti és megdrágítja az üzemeltetéseket és a felújításokat. Ennél is nagyobb probléma azonban, hogy az épületek egy része építészeti és gépészetileg elavult, az intézmény önkormányzati forrásból tudja csak biztosítani a működésüket. Erről már volt szó. Az elmúlt években évente több mint 450 karbantartás valósult meg az intézmény által, átlagosan összesen mintegy 25 millió forint értékben. Ez annál is nagyobb csoda, hiszen önök módszeresen, most már évek óta megpróbálják kivézetni ezeket az önkormányzatokat, főleg a budapestieket. Érdekes módon a fideszes önkormányzatok valamiféle kompenzációt mindig kapnak. Nyilvánvalóan itt is ez történne. De az tény, hogy az épületek folyamatos, üzembiztos működtetése csak úgy volt megvalósítható, hogy a karbantartási személyzet az intézmény rendelkezésére áll.

Nem kell különösebb fantázia ahhoz, hogy elképzeljük, hogy néznének ki ezek az épületek, ha az oktatáshoz hasonlóan ezek az intézmények is megszűnnének önálló gazdálkodónak lenni. Egy iskolában egy kitört ablak pótlása csak hónapok alatt lehetséges, mert az intézmények nem tudják ezt saját hatáskörben megjavíttatni, szörnyű kimondani, de sokszor még krétát sem tudnak venni, így a fent említett felújításokra várhatnánk nyilvánvalóan, míg az állam két templom felújítása és mondjuk, három stadion megépítése között kegyeskedne erre forrást biztosítani.

A XV. kerületi és újpesti polgárok ezt visszautasítják, ahogy én is visszautasítom. Köszönöm, hogy meghallgattak, és ígérem, még folytatom az este folyamán. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Vajda Zoltánnak, az MSZP képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

(0.30)

VAJDA ZOLTÁN (MSZP): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Ma tárgyalta - bocsánatot kérek, hibáztam, mert elmúlt éjfél -, illetve tegnap tárgyalta az Országgyűlés - itt tárgyaltuk szerdán, ma már csütörtök van - a zárszámadásról szóló törvényt. Én arra szeretném ezt a két percemet kihasználni, hogy megnézzük, hogy a ma, illetve tegnap elfogadott, néhány órával ezelőtt tárgyalt zárszámadási törvényben meghatározott, egészségügyre vonatkozó célok hogyan hasonlíthatók össze a mostani egészségügyireform-kon koncepcióval.

Három dolgot szeretnék megnézni. Először azt, hogy a jelenleg hatályos jogszabályi környezet célja az alapellátás kompetenciájának a növelése a lakóhelyközeli ellátások szélesítésének, elérhetőségének a biztosítása érdekében. Ezzel szemben a most tárgyalt új egészségügyi koncepcióban megjelenő részletek alapján pont az látható, hogy csökken és távolabbra kerül az alapellátás a betegektől.

A második cél, amit a zárszámadás jelez: a nép-egészségügyi szemléletű egészségügy megteremtése, a betegségek megelőzése érdekében az alapellátás kapuóri szerepének megerősítése a járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátás tehermentesítése céljából. Ezzel szemben most pont ennek az ellenkezőjét látjuk ebben az egészségügyireform-kon koncepcióban.

Ami pedig harmadik célként kerül nevesítésre, az az alapellátás vonzóbbá tétele, az ellátatlan körzetek felszámolása. Itt is nagyban látható az, hogy pont az ellenkezőjét látjuk, ami majd különösen megterhelő lehet a házi orvosok számára, ahol az átlagéletkor akár hatvan év körüli is lehet, és ez újabb orvoselvárdorláshoz vagy pályaelhagyásokhoz fog vezetni. Ez különösen igaz amiatt, mert a praxisok értéke az egyensúlyi átalakításról szóló törvénytervezet következtében vélhetően csökkenni fog, valójában tehát nem más,

mint körzetek megszüntetését és átalakítását fogják önök csinálni a gazdaságosság jegyében.

Ez alapján szerintem kijelenthetjük, hogy a kormány egészségpolitikája megbukott, hiszen egy napon vagy néhány órán belül egymásnak ellentmondó törvényjavaslatok kerültek az Országgyűlés elé, s történt mindez úgy, hogy láthatóvá vált, hogy a kormány egészségügyre szánt forrásainak egy részét is pazarló, helyenként korrupt módon költik el. Köszönöm szépen a szót. *(Taps az MSZP soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Z. Kárpát Dánielnek, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

Z. KÁRPÁT DÁNIEL (Jobbik): Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Én államtitkár úr cinikus szavainál nyomtam gombot, amikor a szabad orvosválasztásról beszélt, illetve arról, hogy ez a javaslat nem szól róla. Szeretném önt arra kapacitálni, hogy a „Másállapotot a szülészetben!” csoportot böngéssze, ismerkedjen meg valódi élethelyzetekkel. Az én két gyermekem, a kicsik, az elmúlt négy évben születtek egy fővárosi kórházban, és ha lesz következő gyermekem, ő olyan körülmények között nem szülehet már meg az önök szigorító jellegű beavatkozásai miatt. Kérem, tartsa tiszteletben, hogy nagyon sok hölgy honfitársunk életében nagyon komoly visszatartó erő a későbbi gyermekvállalástól az, amit önök ebben a rendszerben műveltek, és gyalázatos, amit műveltek.

Ami viszont még gyalázatosabb, az fideszes képviselőtársam megszólalása a devizahitelezés kapcsán. Én nem értem, hogy milyen mozt néznek. Az EBRD-vel kötött paktum 2015. februártól az önök kézjegyével ott van fön a kormány honlapján, amit a Bankszövetséggel kötöttek. Önök azt a merényletet művelték, hogy aki 160 forintot vette fel az úgynevezett devizahitelét, annak piaci áron, 256 forintot forintosítottak. A helyzet az, hogy elárulták a magyar emberek érdekeit, odaálltak a bankár- és multinacionális érdekek mellé, intézményesítették a kilakoltatások világát Magyarországon, több mint 23 ezer kilakoltatáshoz asszisztáltak vagy engedték azokat levezényelni. Én megértem, hogy most inkább a telefonjaikat nézegetik, de egy kis lélekbátorságot kívánok ahhoz, hogy felálljanak és megmagyarázzák ezt a tarthatatlan helyzetet. Önök inkább a végrehajtókkal paktáltak le, a bankokkal, a multinacionális érdekek mellé álltak a magyar emberek érdekével szemben. Legalább ne álljanak fel egy éjszakai órán a parlamentben védeni a védhetetlent, mert ilyen szintű gazdasági önfeladás és ilyen szintű családellenes merénylet Közép-Európában, de talán az egész Európai Unióban sem volt.

Szégyelljék magukat emiatt! S még mindig vissza lehetne fordulni egy tisztességes rendezési folyamattal. Az a probléma, hogy ennek a csíráját sem látjuk az önök kommunikációjában. De kérem szépen, hogy ezt a mait engedjék el, legalább akkor ne beszéljenek róla. Köszönöm a figyelmet. *(Taps a Jobbik és a DK soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Jámbor Andrásnak a Párbeszéd képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Én is az után a mondat után nyomtam gombot, hogy milyen csodálatos lehetőségei vannak a szülésre a magyar nőknek. A WHO számai szerint 10-15 százalék a császármetszések normális aránya a szülések között. Ez a szám Magyarországon 2020-ban 41 százalék volt. Ez a szám egyébként csökkent az előző évhez képest, de 2015-2016-hoz képest brutálisan emelkedett.

Nem tudom, hogy az önök ismerősei között hányan vannak, akik mostanában szültek. Az én baráti körömben olyan történetek vannak folyamatosan, amik egészen elképesztőek. Az én két saját gyermekem születéséről is sajnos tudnék mondani történeteket, de nem fogok, mert ezek elég személyes jellegű történetek. Nem volt meg az a csodálatos élmény, aminek egy születésnél meg kéne lennie. Azért nem volt meg, mert nincs kezelve az a protokoll, hogy hogyan kell az orvosoknak bánniuk a szülő nőekkel, olyan szinten nincs ez meghatározva és betartva, ami egészen elképesztő. Ha lesz majd időm, akkor felolvasgatok a „Másállapot a Szülészetben!” levelei közül; brutális történetek vannak ott.

Egyetlenegy személyes dolgot viszont elmesélek. Nálunk az volt, hogy miután megszületett az első gyerekünk elég nehéz körülmények között, egy hét után találkoztunk a szülészorróssal, aki azt mondta, hogy szexuális tevékenységet ne folytassunk, majd rám nézett és közölte: ja, de apuka folytathat. Ez a fajta hozzáállás, bánásmód szerintem teljesen elfogadhatatlan. Jó lenne, ha ezzel foglalkoznának! Illetve az apaöltés kérdését én behoznám ide, hogy ebben az ügyben például mit akar tenni a kormányzat, milyen olyan programokat indítanának el, ami ezt csökkenti.

S még egy mondat a magánegészségügy kapcsán: önök Lantos Csabát nevezik ki energiaügyi miniszternek, akinek brutális érdekeltségei vannak a magánegészségügyben. Kicsit nehéz elhinni azt, hogy egy ilyen helyzetben önök nem a magánegészségügy felé fognak elmozdulni. Köszönöm. *(Taps az ellenzéki oldalán.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Kanász-Nagy Máténak, az LMP képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

KANÁSZ-NAGY MÁTÉ (LMP): Köszönöm szépen. Én Barkóczy Balázs hozzászólása után nyomtam gombot, és szintén a szakrendelők védelmében emeltem szót. Csatlakoznék képviselőtársamhoz. Én az újpesti szakrendelőről tudnék hosszasan mesélni. Most ebben a rövid felszólalásban két szempontot hoznék elő. Az egyik egy szakmai szempont. Azt gondolom, az önkormányzatok az elmúlt években tényleg bizonyították, hogy jó gazdái a szakrendelőknek; ha megnézzük a beruházásokat. Én Újpestről tudok példát

hozni. Mi az elmúlt három évben valóban tudtuk csökkenteni a várólistákat, illetve előjegyzési listákat, és tudtunk új orvosokat hozni. Ha szakmai alapon a különböző mutatókat megnézi államtitkár úr, akkor javulást tapasztal, és ebben az önkormányzatnak tényleg ott volt a szerepe.

A másik szempont a helyi demokráciához és az önkormányzathoz kapcsolódik. Tulajdonképpen arról lenne szó, hogy az életünket befolyásoló tényezőkre - márpedig az egészségügy ilyen tényező - legyen befolyásunk helyben is, legyen ráhatásunk helyben is a képviselői demokrácián keresztül. Engem például, amikor egészségügyért is felelős alpolgármester voltam Újpesten, számos megkeresés ért, azonnali visszajelzések a lakosság részéről, az orvosok részéről, a szakmai szereplők részéről, hogy valamit kéne csinálni az újpesti szakrendelőben az előjegyzési listák kapcsán, a rendelések kapcsán, a rendelési idők kapcsán, s a többi. Nagyon sok szempont van. Ezek azonnali visszajelzések, hozzám mint alpolgármesterhez vagy mint önkormányzati képviselőhöz be lehet kopogni, és azonnal tudunk tenni valamit. Az állampolgárok, tisztelt államtitkár úr, az önök ajtaján nem tudnak bekopogni, önök nem tudják ezt a visszajelzést adni.

S én azt gondolom, a két szempont, tehát a szakmai szempont és a helyi demokrácia szempontja egymást erősíti, ez összekapcsolódik. Ezért én is kérem azt, hogy hagyják békén a szakrendelőket, jó helyen vannak azok az önkormányzatoknál, s ez maradjon is így. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki oldalán.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót kétpercesre Barkóczy Balásznak, a DK képviselőcsoportjából.

BARKÓCZI BALÁZS (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Én pedig Kanász-Nagy Máté képviselőtársamhoz csatlakoznék. Csak egy rövid történetet hadd meséljek el! Már említettem azt, hogy miért az önkormányzat a legjobb gazdája ezeknek a szakrendelőknek. A lakosság jobb ellátása érdekében mi folyamatosan fejlesztjük az intézmények eszközparkját. Ezek közül is szeretném kiemelni - szintén szó volt már róla - azt a CT-berendezést, amelyet az önkormányzat 2020 júliusában szerzett be a lakosság ellátási színvonalának emelése és a várólisták csökkentése érdekében. Egyébként a működtetés annak idején nem került a NEAK részéről befogadásra, így azt továbbra is az önkormányzat működteti. Kérdésessé válna a szakrendelők működtetésének és fenntartásának a további sorsa, ha az állam végleg elzabrálná azokat.

(0.40)

Nyilvánvalóan, ha pedig az megszűnne, és azért láttunk már példát erre, akkor a lakossági ellátás színvonala ezen a területen is egyértelműen és jelentősen csökkenne. Arról már nem is beszélve, egy konkrét adat, hogy a 2023-as évben a készülék sugárforrásának

cseréje aktuálissá válik majd, ami körülbelül bruttó 30 millió forintba fog kerülni. Nyilvánvalóan ezt is meg fogja oldani az önkormányzat, csak azt szeretném jelezni, hogy miközben önök igyekeznek minden forrást elvonni az önkormányzatoktól, másik oldalról viszont folyamatosan azt halljuk, hogy az államnak semmire nincs pénze Brüsszel, Soros, Gyurcsány meg a gyíkmemberek miatt - akkor ezt mégis ki fogja finanszírozni? Nyilvánvalóan költői a kérdés, majd finanszírozzuk mi, ahogyan eddig is megtettük, önök pedig, még egyszer mondom, hagyják békén a szakrendelőket! Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kétpercesre megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak, parancsoljon!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen. Röviden a szakrendelőkkel kapcsolatban ismételn tudom önmagam, a törvény felhatalmazást ad arra, hogy az OKFŐ adatokat kérhessen le az önkormányzati tulajdonú szakrendelőről, hogy azoknak a működésébe egy mélyebb beelátásunk legyen. Egyelőre biztos, hogy nincs szó egy automatikus államosításról, nem is szerepel ilyen a törvényjavaslatban. Ezt körülbelül ötödször vagy hatodszor mondom, de még nagyon szívesen megismétlem párszor.

Szakrendelésekkel kapcsolatban, hogy egy kicsit a szakmáról is beszéljünk, a szakrendelésekkel egyik legnagyobb baj az, hogy nagyon nem szívesen megy oda ki fiatal, középkorú orvos. Ez pedig amiatt van, ahogy beszélgetek az évfolyamtársaimmal, mert az egy olyan munka, ami az orvosi munkának egy picit ilyen mechanikusabb része, hiszen egy szakrendelésen pörög a beteganyag, és egy adott szakmában, mondjuk, mondja a fül-orr-gégész barátom, úgy képzeljem el, hogy egy szakrendelésen a 90 százalék a tevékenységnek fülmosás vagy fülfájós gyerek. Ez azért egy idő után a szakmai kihívások szintjét kicsit lejjebb viszi, és egyébként a Kórházszövetség és egyéb szakmai szervezetek javaslatára meg a Rezidens Szövetség javaslatára kezdtük el azt nézni, hogy ha aktívabban rotálnánk, mondjuk, a rendelkezésre álló szakorvosokat, talán egyszerűbb lenne egy olyan helyre is fiatal vagy középkorú szakorvost küldeni, ahol eddig rendszeresen csak nyugdíjas kollégák vállaltak szakrendelést, mert a szakorvosok túlnyomó többsége úgy látja, hogy nagyobb szakmai kihívás az, ha osztályos betegellátás, műtét és szakrendelés is lehet a repertoárban, ez is egy nagyon fontos szakmai szempont. Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Megadom a szót kétpercesre Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm. Nem fogom kihasználni a két percet. Államtitkár úr, számomra

most derült ki, hogy ön mennyire része a problémának. Szeretném felhívni a figyelmét, hogy amikor én bemegegyek egészségügyi ellátást igénybe venni, akkor én nem beteganyag vagyok, hanem ember. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Újból előre bejelentett felszólalók jönnek, Kordás László, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

KORDÁS LÁSZLÓ (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Az egészségügyi ellátórendszer megújításához szükséges intézkedésekről szóló módosító törvényjavaslat sajnos éppen úgy készült, mint a többi salátatörvény, azaz a megfelelő és érdemi egyeztetések nélkül. Ennek az egyeztetési folyamatnak a hiánya meglátszik a javaslat minőségén is. Az egyeztetés nélküli törvényhozással az a probléma, hogy a jogalkotó lemond arról a tapasztalati tőkéről, ami a gyakorlatból születik, és így a végén több problémát okoz, mint amennyit megold.

Mi, az árnyékkormány tagjai, javaslatunkat minden esetben egyeztetjük az érintett szervezetekkel, időt hagyva nekik arra, hogy kifejthessék véleményüket, és azt egyeztetni tudjuk érdemben is velük. Ez nem egy európai hóbort a részünkről, hanem ez így racionális. Ezért életszerűbbek és jobbak a mi javaslatunk. Ebben az esetben is ezt tettük, több szervezet elküldte nekünk a véleményét, köztük a Magyar Orvosok Szakszervezete, a Magyar Köztisztviselők, Közalkalmazottak és Közszolgálati Dolgozók Szakszervezetének védőnői tagozata, és eljutott hozzám a Védőnők Egyesületének levele is, amit Pintér Sándor belügyminiszternek írtak. Ezekben a véleményekben más-más nézőpontból, de rengeteg aggályt és kételyt fogalmaznak meg a szervezetek. Az a közös a véleményekben, hogy mindegyikben az egyeztetést hiányolják.

A Magyar Orvosok Szakszervezetének elnöke a következőképpen fogalmaz az önkönek írt levelében:

„Rendkívüli családottságomnak kell hangot adnom annak kapcsán, hogy az egészségügyért felelős minisztérium nem találta méltónak a Magyar Orvosok Szakszervezetét arra, hogy a belügyminiszter és a kormány részére benyújtandó előterjesztés tervezetének a megalkotási fázisába vagy a véleményezési fázisába bevonja.”

Továbbá ez áll a levélben:

„Tájékoztatom államtitkár urat, hogy 3600 fős tagsága van a Magyar Orvosok Szakszervezetének. Tudomásunk szerint a reprezentatív szervezeteknek küldték el ezt a javaslatcsomagot véleményezésre, az ágazatban releváns reprezentativitását 2014-ben volt utoljára mérve, 2021 óta pedig, ahogy az egészségügy, úgy az abban tevékeny szakszervezetek sem tartoznak a Kjt. alá, így a reprezentativitásról ágazati szinten nem lehet beszélni.

A Magyar Orvosok Szakszervezetének az egyeztetési folyamatból való kimaradása ellenére szeretném felhívni államtitkár úr figyelmét arra, hogy az

egészségügyi ellátórendszer megváltoztatására irányuló salátatörvény-tervezet súlyos károkat fog okozni úgy az egészségügyi munkavállalóknak, mint a betegek számára.

A magyar egészségügy egyik, ha nem a legfőbb problémája a humánerőforrás-hiány, melynek megoldására a minisztérium által tett kísérlet csupán újabb olajat öntött a tűzre. Meggyőződésünk, hogy több ezren nem fogják aláírni a munkaszerződésüket, leginkább a szakdolgozók és orvosok háromórás munkába járásra kényszerítése - amit nyugodtan tekinthetünk a mindenki által kifogásolt kirendelési rendszer visszatérésének - okán. Tudjuk, hogy ma hazánkban munkaerőhiány van az ágazatban. A versenyszférában és külföldön elérhető vonzóbb fizetések eddig is elszívó erőt jelentettek, és ha ezek mellé egy ilyen kényszert is bevezet a kormányzat, akkor borítékolhatóan jelentős mértékű pályaelhagyást fog generálni más szektorok felé.

A két-, illetve háromórás korlát a napi utazási időtartamok tekintetében nem elégséges. Nem tudjuk, hogy az átszállási idők is beleszámítanak-e, illetve a gyermekét egyedül nevelő munkavállaló esetén a napi három óra plusz utazási időt is rendkívül hátrányosnak gondoljuk, tekintve a bölcsődék és iskolák nyitási és zárási idejét.

A praxisjog kiüresítése, a hatástanulmány és szakmai protokollok, a részletszabályok nélküli kötelező ügyeltetés miatt a rendszerből nagy valószínűséggel távozó idős kollégák kiesése révén a nappali ellátás is veszélybe kerülhet, és az ügyeleti ellátási rendszer is az összeomlás szélére sodródhat. A kormánynak kell vállalnia ennek a politikai felelősségét, ám a mi feladatunk és felelősségünk azonban az, hogy figyelmeztessük, megelőzzük a rossz döntéseket az egészségügyi munkavállalók és a betegek érdekében.

Nem véletlenül az este 22 óráig meghatározott ügyelet munkajogi szempontból nem számít éjszakai munkavégzésnek, hanem legfeljebb délutános műszak, ami azt jelenti, hogy mindazon munkavállalók, akik szociális helyzetük miatt éjszakai munkavégzés alól mentesülnek, a 22 óráig tartó munkavégzés alól nem jogosultak felmentésre, amennyiben azt a munkáltató délutáni műszakként rendeli el.

A járóbeteg-szakrendelők államosítása hatalmas hiba. Nagyon sok képviselőtársam felhívta már erre a figyelmet. Ha azok a megyei kórházak alá fognak tartozni, a létező munkaerőhiányra hivatkozva ezek a kollégák a megyei kórházak ambulanciáján fognak kikötni. Vagy ezért vagy ettől való félelmükben az idős, járóbeteg-szakrendelőben levő kollégák el fogják hagyni a rendszert, tovább fokozva az ágazat munkaerőhiányát. Az ezzel kapcsolatos hatástanulmányt el kellett volna készítenie a tárcának, és annak eredményét transzparensszerűen bemutatni. Ennek a döntésnek a hozományaként a járóbeteg-szakrendeléshez helyben való hozzáférés jelentősen csökkenni fog, mely természetesen a betegeken, azok életminőségén fog lecsapódni. Ráadásul a járóbeteg-szakrendelők fenntartására az eddigi önkormányzati szektorból érkező 30-40 milliárd forintnyi forrás is hiányozni fog a rendszerből.

(0.50)

A csoportpraxisok feladata lett volna, hogy a járóbeteg-szakrendelők az alapellátást egy magasabb szintre emeljék és javítsák a betegek lakóhelyükhöz közeli ellátását. Ezek megszüntetésével ez a lehetőség is elvész, továbbá lehetetlenné válik, hogy a háziorvos más, meglévő szakképesítését hasznosítsa. Mivel a közreműködői és személyes közreműködői szerződések is kivezetésre kerülnek, a továbbiakban a háziorvos csak önkéntes segítőként szerezheti meg a második szakvizsgálathoz szükséges szakmai gyakorlati időt. A háziorvos gyakorlatilag elesik attól a lehetőségtől, hogy a háziorvostan szakvizsgáján kívül esetlegesen meglévő más szakvizsgáját is életben tartsa, ami szintén nem szolgálja szakellátáshoz való könnyebb hozzáférést.

A 20 százalékos illetménymegvonással való fenyegetés szembemegy a korábbi célokkal és a kommunikációval is egyaránt."

Minden Eszjtv. szembemegy azzal a gondolattal, amit egyébként eddig a kormány mondott az orvosoknak, illetve a szakellátásban dolgozóknak. Azt gondoljuk, hogy a következő időszakban azokat az egyeztetéseket, amiket le kell folytatni annak érdekében, hogy a törvény által okozott hibák kiküszöbölésre kerüljenek, nagyon fontos lenne, hogy ne csak azokat a szervezeteket vonják be, amelyek önknek szimpatikusak, hanem azokat is, amelyek esetleg önszerveződés alapján működnek és jönnek létre az egész ágazatban mind betegszervezetként, mind pedig munkavállalói szervezetként.

„Összegezve: tehát a törvény módosítás-javaslat több sarkalatos pontja, úgymint a vármegye összes egészségügyi intézményében történő foglalkoztatás, az akár 3 órás munkába járásra kötelezés, a szakellátás államosítása és kórházak alá rendelése, a 20 százalékos illetménymegvonás, a praxisjog megcsonkítása, valamint az alapellátó orvosok kötelező ügyeltetése súlyos károkat okozhat az egészségügyi munkavállalók számára, tovább mélyíti az ágazat humánerőforrás-problémáit, ezért súlyos ellátási gondokhoz vezethet."

Ez áll tehát a Magyar Orvosok Szakszervezetének levelében, amit önknek küldött, és a tárca nevében senkitől nem kaptak erre választ. De ugyanígy nem vették figyelembe a védőnők helyzetét sem. A Köztisztviselők és Közalkalmazottak Szakszervezetének védőnői tagozata rengeteg védőnőtől gyűjtött össze olyan véleményeket, amelyek konkrétan az egyes védőnői szakszolgálatban dolgozó emberek véleményét képviselik.

Szeretném felhívni arra is a figyelmet, hogy nemcsak a szakszervezetnek, az egészségügyben, a közszférában dolgozó szakszervezeteknek van védőnőkkel foglalkozó szervezeti egysége, hanem van a Magyar Védőnők Egyesülete is. Ennek a szervezetnek a véleményét sem kérték ki önk.

Szeretnék figyelmeztetni és felhívni az önk figyelmét arra, hogy a Magyar Védőnők Egyesülete 31

évvel ezelőtt alakult meg azzal a céllal, hogy országos szinten támogassa a védőnők szakmai tevékenységét. Kik azok tehát, akik 31 év tapasztalata után nem tudnának olyan véleményt mondani, amit önök hasznosítani tudnának? Hát, biztos, hogy nem a Védőnők Egyesülete. Az ő véleményüket minden esetben ki kellene kérni az őket érintő döntések meghozatala előtt.

Mit tett a MAVÉ az elmúlt időszakban? Szeretném arra is felhívni a figyelmet, hogy 2013. szeptember 21-én a Magyar Tudományos Akadémia dísztermében a Magyar Örökség és Európa Egyesület kinyilvánította, hogy a magyar védőnői szolgálat méltó a Magyar Örökség-díjra. A magyar védőnői szolgálat nevét azóta aranykönyv őrzi. 2015-ben a védőnői szolgálat századik évfordulója alkalmából a Hungaricum Bizottság a magyar védőnői szolgálatot a hungarikumok gyűjteményébe emelte, elismerve, hogy a védőnői ellátás egyedüli gondoskodás a világon, nemzetközileg is egyedüli tradicionális ellátási rendszer, mely 1915 óta működik a lakosság szolgálatában.

A védőnők tevékenységének középpontjában tehát a család, a gyermeknevelés áll. A magyar védőnők képzettsége kiemelkedően magas fokú, és a feladatuk széles körű. Tisztelt Képviselőtársaim! Tudják, a védőnők azok, akikre az önök édesanyja is számíthatott, amikor önök kisbabák voltak. Ők azok, akiket minden egyes pillanatban lehetett hívni, ha valami gond akadt a babával, és ők készségesen segítettek.

Nekem két kislány van, négy és fél és ötéves korúak. Nagyon nagy kétségbe voltam esve akkor, amikor éjszakánként felsírtak, és nem tudtam, hogy mit tegyek velük. Éjszaka hívtam a védőnőt, és ő készségesen segített, akár ki is jött, hogyha kellett. Önök pedig az ő véleményüket nem hajlandók tiszteletben tartani és nem hajlandók megfogadni.

Én azt gondolom, hogy ezért a tevékenységért a védőnőknek Magyarországon hála és elismerés jár, mert segítik azokat a kismamákat és kispapákat, akik gyakorlatilag az első időben nem nagyon tudják, hogy mit kezdjenek egy síró kisbabával.

Úgy gondolom, hogy a Magyar Köztisztviselők, Közalkalmazottak és Közszolgálati Dolgozók Szakszervezetének is hálaival tartozunk azért, mert a védőnői szolgálatot magas színvonalon megpróbálja életben tartani, megpróbálja segíteni. Viszont az ő véleményükből most szeretném idézni a levelükben szereplő tényeket: „A törvénytervezet a védőnői szolgálat jelenlegi működését, finanszírozását teljesen felforgatja, régi módon már nem fog tudni működni, az új pedig teljesen kidolgozatlan sötét ló. A változás tervezett formája azonban számunkra aggasztó, a törvénytervezetben javasoltakkal nem tudunk egyetérteni.”

Tisztelt Államtitkár Úr! Ez önmagában azt is jelenti, hogy gyakorlatilag teljes bizonytalanságban tartják az összes védőnőt Magyarországon. Számtalan olyan levelet kaptam tőlük az elmúlt napokban a törvénytervezet kapcsán, amiben arról próbálnak meg engem tájékoztatni, hogy az az alapellátás, ami egyébként eddig az önkormányzatok finanszírozására volt

bízva... - nagyon sok helyen kiegészítette az önkormányzat az illetményüket, nagyon sok helyen kafetériát biztosított számukra az önkormányzat, amivel a jövedelmüket emelte meg, mert fontos az önkormányzatok számára az, hogy a lakosság a védőnői szolgálat tekintetében minél magasabb színvonalú ellátást biztosítson.

Önök ezeknek a szervezeteknek a véleményét nem voltak hajlandók meghallgatni. Én azt gondolom, hogy ezért is és ezért a törvényjavaslatért, amit benyújtottak, szégyelljék magukat. Köszönöm a figyelmet, elnök úr. *(Taps az ellenzéki sorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Takács Péter államtitkár úrnak. Parancsoljon!

DR. TAKÁCS PÉTER belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen. Újra elmondom, hogy körülbelül 136 olyan egyesület van, amely magát országos hatáskörűnek vélelmezi a magyar egészségügyben. A védőnők között is van több ilyen. Ez is egy egyesület, amiről a képviselő úr beszélt, ami a védőnőknek egy részét magába tömöríti. Ugyanakkor, ha meghallgatja a Magyar Védőnők Szövetségét vagy azokat a kollegiális vezető védőnőket, akik a kórházak gyermekosztályain teljesítenek szolgálatot, elég heterogén véleményt fogalmaznak meg az önkormányzatok által üzemeltetett védőnői szolgálatok kapcsán. Itt kétségtől még a védőnői egyesület is leírja, hogy ami most van, az nem teljesen jó. Hát, mi pont azért nyúlunk hozzá, mert az nem jó, ezt lehet jobban és hatékonyabban is működtetni. A védőnők megbecsültségét talán mi sem jelzi jobban, hogy mi kezdeményeztük a hungarikummá nyilvánításukat, és egyébként pedig hamarosan 108 éves lesz a magyar védőnői szolgálat, amihez ezúton is gratulálunk nekik, és megőrzendő értéknek tartjuk őket.

A Magyar Orvosok Szakszervezete megjegyzéseire én most egy helyen reagálnék, ez a 10 óra, hogy miért pont 10 órában lett meghagyva az ügyelet. Én elmondtam a tegnapi, több frakciót tömörítő ülésen is, hogy én nem vagyok annyira rafinált, hogy egy ilyen 10 órás időszávot pusztán munkaügyi szempontokból határozzak meg. Én az ellátásszervezési szempontok alapján tudom meghatározni.

Itt van az ügyeleten előforduló statisztikája. Ez a hupszli itt a délután 4-től 10 óra. Én egy ilyen egyszerű bakonyi fiú vagyok, megnézem, és azt mondom, hogy ezek azok a számok, amik alapján azt mondom, hogy a betegforgalom este 10 után úgy lecsökken, hogy onnantól kezdve csak mentési feladatok vannak.

Egyébként a mentők terhelésével meg az ügyeleti rendszer terhelésével kapcsolatban: azok a magánellátás-szervező szolgáltatók, amelyek eddig üzemeltették őket, sokszor hamis adatokkal zsarolták az önkormányzatokat és az önkormányzatok szövetségét, amiket egyébként önök ilyen bőszen védelmeznek.

(1.00)

Hát, kérdezzék meg, hogy milyen adatokkal mentek be hozzájuk, hogy éjszakánként 20-30 ember marad

ellátatlanul, ha nem egészíted ki a NEAK-finanszírozást még súlyos milliókkal; ugye, zsaroló pozícióba kerültek. Ennek mi szeretnénk véget vetni.

A valóság pedig ezzel szemben az, hogy átlagosan ügyeleti időben 0,25 beteg/óra, akihez orvosi jelenlét szükségeltetik. És ebben benne van a helyszínre vonulás halottvizsgálathoz is, 0,25 eset/óra. Ez az az iszonyatos terhelés, amitől most próbáljuk a Mentőszolgálatot meg a háziorvosokat megóvni. Amint vannak tiszta adataink, mert átlátható a rendszer és követhető, és az Országos Mentőszolgálat által egységesen egy szoftverrendszeren keresztül szolgáltatott adatok alapján tudunk dolgozni, máris kiderül, hogy közel sincs a valósághoz az, amit korábban ezek a profitorientált ügyeletszervező cégek a NEAK felé jelentettek. Köszönöm a figyelmet. *(Taps a kormánypárti padsorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Bencze Jánosnak, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

BENCZE JÁNOS (Jobbik): Tisztelt Elnök Úr! Köszönöm a szót. Tisztelt Államtitkár Úr! Itt a vita során - itt vagyunk már hajnal 1 óránál lassan - többször elhangzott, hogy a Fidesz soha nem zárt be kis kórházat, semmilyen kórházat. Ezt megcáfolom.

Tolna megyében, Pincehelyen 2015-ben, amikor már a Gyurcsány-kormány sehol nem volt, a fideszes éraban bezárt a pincehelyi kórház. Igaz, nem tettek lakatot a kapujára, nem falazták be, nem robbantották föl, nem dózerolták el, egyszerűen egy cinikus fejlesztési táblát tettek ki hatalmas pénzzsszeggel rajta, és ápolási osztállyá varázsolták; olyan ápolási osztállyá, ahova most azok a betegek fognak kerülni a magyar vidéken, akiktől önök - minden betegről - díjat akarnak szedni a törvény alapján.

Azért gondolkodjunk egy kicsit el! Élünk az átlagkeresetek varázsában. El kell menni, meg kell kérdezni azokat az embereket, akik átlagos munkahelyen dolgoznak, nem ritka, hogy három műszakban, mondjuk, egy vágóhídon Hajdú-Biharban; 160 ezer forintot nettót lehet összeszedni egy hónapban.

Egy ilyen házaspárnak, aki 60-hoz közelít, ha a 70-80 éves beteg vagy ápolásra szoruló szülője, akinek jó esetben 80 ezer a nyugdíja, bekerül egy ilyen ápolási osztályra, önök szerint miért teszik be? Három műszak mellett lehet ápolni? El tudják látni? Ezekből a bérekből, amelyek egy miniszteri vagy államtitkári fizetésnek a töredékét nem érik el a családban összesen, tudnak fizetni? Mit gondolnak önök ezekről az emberekről?

Amíg propagandával tömik őket, amíg önökre szavaznak, addig tőkéletes lesz? Mi lesz velük? Mi lesz azokkal az emberekkel, akik ilyen helyzetbe kerülnek? Nem elég, hogy vidéken már a kis benzinkutakon nincs üzemanyag, hogy jusson el bárhová is autóval? És akkor még elvárják tőlük egy ilyen cinikus törvényben, hogy azért az idős beteg hozzátartozóért, aki végiggürizte az életét, még fizessenek is? Milyen emberek önök?!

Ezt azért alaposan gondolják végig, hogy hogy terjeszthetnek ilyet elénk! Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok padsoraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Államtitkár úr, én két dologra szeretnék reagálni. Az egyik: úgy fogalmazott, hogy nem annyira rafinált, hogy munkaügyi szempontokat figyelembe vegyen a határok meghúzásánál. Én az első, a vezérszónoki felszólalásomban jeleztem, hogy nem vagyok egészségügyi szakember, munkaügyi szakember az viszont vagyok. Csináltam én már jó néhány átalakítást-átszervezést különféle munkáltatóknak. Na most olyan, hogy bértervezés, költségtervezés egy ennél sokkal kisebb léptékű átszervezésre ne legyen, olyan nincs. Úgyhogy ne haragudjon, államtitkár úr, de azt kell mondanom, hogy amit ön mond, az humbug.

A másik, amire reagálni szerettem volna, hogy Nacsa úr kottájából játsszak egy kicsit: ön azt mondja, hogy az ügyeleti rendszer eddigi szereplői zsarolták az önkormányzatokat. Én azt kérem, hogy akik eddig az ügyeleti rendszert üzemeltették és remélhetőleg a jövőben is fogják, azokat ön ne sértegesse, és ne vádolja bűncselekménnyel. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kétperces hozzászólásra megadom a szót Kanász-Nagy Máténak, az LMP képviselőcsoportjából.

KANÁSZ-NAGY MÁTÉ (LMP): Köszönöm szépen. Azt mindenképpen pozitívan értékelem, hogy államtitkár úrral érdemi szakmai vitát lehet folytatni. Amikor legutóbb itt egy éjszakai vitán voltam a szociális törvény módosítása kapcsán - bár ilyen sokan nem voltunk -, ilyen érdemi vitát ott sokkal kevésbé tudtunk folytatni, úgyhogy ezt köszönöm államtitkár úrnak.

Még mindig a szakrendelőkre reagálnék. Én azt ugyan látom a törvényben, hogy jelenleg nem államosítanak, de a szándékok és a jelek viszont egyértelműen ebbe az irányba mutatnak a korábbiak alapján is. Én erre utaltam, amikor azt mondtam, hogy ezt ne tegyék.

Államtitkár úr említette a fül-orr-gégészeket. Hát, egyébként pont a Covid-időszak alatt igen mozgalmas munkájuk volt nekik. Nálunk, az újpesti szakrendelőben egyáltalán nem unatkoztak, és pláne most is komoly feladataik vannak, de ez szintén egy helyi kezdeményezés volt például, hogy mondjuk, egy poszt-Covid-ellátásban - idézőjelben mondom -, poszt-Covid-ambulanciában gondolkodtunk, mert láttuk azt, hogy igenis a Covid-időszak után milyen súlyos következményekkel járhat ez a betegség, amit egy kvázi új szemléletben egy plusz ellátási egységben érdemes kezelni. Ez irányba tettünk lépéseket, ahol a fül-orr-gégészeknek is van egyébként többlet lehetőségük, feladataik.

Azzal egyetértek, hogy fiatalabb vagy középkorú orvosoknak a szakrendelésekbe csábítása valóban nehézséges, pláne egyébként kisebb településeken, vidéki településeken vagy külkerületi szakrendelők esetén, ezzel mi is küzdöttünk. De innovatív megoldásokkal, HR-szervezéssel, például azzal, hogy pluszfeladatokat, extra felelősséget kapnak fiatalabb orvosok, lehet csábítani fiatalabb orvosokat is a szakrendelésbe, de mondom, itt is a helyi kreativitást a helyi igényeknek és a helyi tudásoknak a becsatornázásával tudtuk elérni. Félek, hogy egy központi, államosított szint lefojtja ezeket a kreatív erőket. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót kétpercesre Arató Gergelynek, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

ARATÓ GERGELY (DK): Köszönöm szépen. Államtitkár úr azt mondja, hogy ne gondoljuk olyan rafinálnak, hogy munkaügyi szempontok is eszébe jutnak ennél az átalakításnál vagy akkor, amikor éppen azt mondja, hogy pont úgy kell meghúzni azt a határidőt, hogy ne lehessen utána éjszakai túlórának elszámolni.

Ne haragudjon, államtitkár úr, nem tudok már mást mondani, de ne nézzen minket olyan hülyének, hogy ezt elhiszük. Tehát hogy mondjam, vegyük egymást már komolyan! Ez egy legitim szempont, csak nem jóindulatú és nem orvosbarát, amit önök itt érvényesítenek. Mint ahogy nem jóindulatú az a szempont sem, ahogy a védőnőket megosztják. Megkérdezik a kórházi osztályok mellé rendelt védőnőket, hogy szerintük jó-e az önkormányzatoknál dolgozó védőnői rendszer vagy az ott dolgozó védőnők. Én értem, hogy az ő szakmai álláspontjuk az, hogy nem, csak hát önök úgy folytatják le ezeket a civil egyeztetéseket, hogy kimazsolázzák azokat, akik egyetértenek önökkel.

Ugyanígy válogatnak az ügyeleti adatok közül is! *(Dr. Takács Péter: Egy ilyen adatot szeretnék látni!)* Az az adat, ami megfelel az ön elképzeléseinek vagy az önök elképzeléseinek, az hiteles adat. Na, hát az az adat, ami ellentétes, és azt mutatja, hogy életveszély, amit művelnek, az bezzeg hazugság! *(Dr. Takács Péter: Csak adatot nem mond, képviselő úr!)*

Lehet ezt így csinálni, államtitkár úr, lehet ezt így csinálni, csak erre mondom azt, hogy ez életveszélyes. És nem azért életveszélyes, mert egyébként - hogy fogalmazzak óvatosan? - talán nem a legtisztességesebb döntésekkel jutnak el ezen az úton, hanem azért, mert hibás döntéseket fognak hozni. És az egészségügyben ezeknek a hibás döntéseknek nagyon súlyos következményei vannak.

Az derült ki, hogy önök úgy hozzák meg ezeket a döntéseket, hogy az egyik szemüket becsukják; azt a szemüket, amelyik azt mutatná, hogy nem jó az, amit eleve a fejükbe vettek. Úgyhogy azt kell mondanom, hogy ez a hozzászólás is megerősítette bennem azt, hogy nem alapozták meg sem szakmai, sem pedig társadalmi egyeztetés oldaláról ezt a javaslatot.

De ha megengedi, államtitkár úr, azt szeretném megköszönni *(Rétvári Bence megérkezik, és államtitkári székéhez lép.)* - mert úgy látom, lassan megy, amit megértetek egyébként -, hogy tisztességgel és szorgalmasan válaszolt a felvetéseinkre és kérdéseinkre, még akkor is, hogyha nem minden válasza nyugtatott meg minket. *(Dr. Takács Péter: Mi BM-esek már csak ilyenek vagyunk.)* Köszönöm szépen. *(Taps a DK padsoraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Kétperces hozzászólásra megadom a szót Nacsa Lőrincnek, a KDNP képviselőcsoportjából.

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen, elnök úr. Arató képviselő úrnak mondanám, hogy Kordás képviselő úr pont ezt csinálta, hogy fogott egy pár szakmai szervezetet, akinek a véleménye nem egyezik a kormányéval, és a törvénnyel ellentétes, és azt idehozta és felsorolta. Míg másokat nem hozott ide, akik támogatják egyébként a törvényt, vagy pozitívan nyilatkoztak róla.

Ez régi trükk, hogy azzal vádol bennünket, amit önök csinálnak. Ugye, Kordás képviselő úr mazsolázott a vélemények között... *(Kordás László: A keresztény fogorvosok szakszervezetének a véleményét nem ismerem! - Derűltég és szórványos taps a DK padsoraiban.)*

(01.10)

Értem, képviselő úr, ez biztos valami komcsi vice lehetett, és azért nevettek ennyire.

Tehát kimazsoláztak véleményeket, és azt idehozták. Olyan nehéz elhinni, tisztelt Arató képviselő úr, hogy este tíz után leesik az esetszám? *(Arató Gergely: Akkor már nincsen, mondjuk ki őszintén! Este tíz órára már mindenki meggyógyul.)* Tehát önnek ez teljesen életszerűtlen, nem, hogy amikor lefekszenek az emberek aludni, és sokkal kevesebb ember jár az utakon, sokkal kevesebb ember dolgozik, sokkal kevesebb ember tölti, mondjuk, barkácsolással a szabadidejét, akkor kevesebb baleset történik, kevesebb olyan eset történik, amihez például kell riasztani. De önnek ez teljesen elképzelhetetlen, ahogy látom. Az adatok mutatják ezt, amit Takács államtitkár úr felsorolt, hogy este tíz után jelentősen... - sőt, ez egy görbe! Már este nyolc után is elkezd csökkenni, és este tíz után radikálisan lecsökken az esetszám. Ezt az eddigi tizenakárhány vagy huszonakárhány év adataiból tudjuk, tisztelt képviselő úr.

Én nem értem, hogy az életszerűséget miért olyan nehéz elképzelni a képviselő úrnak. Ön azt gondolja, hogy éjjelfelé van a legnagyobb esetszám az országban a Mentőszolgálatnál? Tehát ön komolyan ezt gondolja? *(Arató Gergely: Mondtam én ilyet, drága Nacsa képviselő úr? Hasonlót sem mondtam!)* Azt mondta, hogy a tíz biztosan nem lehet adatokra alapozott határ. Ezt mondta. Konkrét esetszámok voltak *(Arató Gergely: Még csak nem is ezt mondtam!)*,

amire az államtitkár úr elmondta (*Arató Gergely: 15 percben lesz időm elmagyarázni, majd megérti!*): az elmúlt tíz év adataiból világosan látszik, hogy este tízkor van az a határ, amikor jelentősen leesnek az esetszámok, ezért így húzták meg ezt a határt. Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypartok soraiból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Köszöntjük Rétvári államtitkárt. Sort cserélt a kormány, friss erővel futott ki a pályára.

Tájékoztatok mindenkit, hogy az előre bejelentett felszólalások végére értünk. A normál szót kérők következnek. Elsőként megadom a szót Tordai Bencének, a Párbeszéd képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

TORDAI BENCE (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Kedves Polgártársak! Eljutottunk ide is, hogy a Fidesz-KDNP 12 év kormányzás után valami viszonylag átfogónak szánt egészségügyireform-kezdeménnyel áll az Országgyűlés elé. Sokan várták ezt, én - mondjuk - kevésbé voltam optimista, de voltak, akik 2010-ben azzal nyugtatták magukat, vagy éppen azzal a reménnyel voltak eltelve, hogy milyen csodálatos, hogy itt van ez a nagy kétharmados Fidesz-többség, majd a nem kellően hatékonyan működő nagy társadalmi alrendszereket milyen pompásan fogják megreformálni. Hát, hiába vártunk erre. Amit pedig most kapunk, az a szakmai munka eléggé aljáról merítkezik.

Az eddigi 12 évben leginkább pénzkivonást láttunk, azt láttuk, hogy mostanra nagyjából a GDP 2 százaléka hiányzik évente az egészségügyből, ezermilliárd forint nagyságrendről beszélünk, és ez meg is látszik az ellátás színvonalán. Tehát ha megkérdeztük bármikor az elmúlt 12 évben az embereket arról, hogy mit érzékelnek a saját életükben a legnagyobb problémának, akkor a top háromban kivétel nélkül benne volt az egészségügy állapota, az egészségügyi ellátórendszer helyzete, az egészségügy teljesítménye. Mindenkinek van nem egy, de több horrorsztorija a magyar egészségügyről, és ezek sajnos nemcsak anekdotikus adatok, hanem akármilyen nemzetközi összehasonlítást nézünk, azt látjuk, hogy Magyarország a társadalmi, gazdasági fejlettségéhez képest vagy a régió, ne adj' isten, az Unió más országaihoz képest nagyon-nagyon lent van, ami az egészségügyi mutatókat illeti.

Ha megnézzük például, hogy a megelőzhető halálesetek számában, a gyógyítható betegségek tekintetében hol állunk, a sor legvégén kullogunk. Ha megnézzük, hogy a várható élettartam vagy különösen az egészségben várható élettartam hány év, évekkel vagyunk az uniós átlag alatt, és még ez az egészen rossz érték is sokat romlott az elmúlt két évben. Nyilván a Covid majdnem minden országot megrázta ilyen szempontból, Magyarország az egyik legrosszabb helyzetben van, és innentől kezdve, hiába csóválja államtitkár úr a fejét, és látom, hogy az eddigi szakmai reakciók helyét a fideszes sikerpropaganda fogja átvenni, de a tényszerű helyzet az, hogy 24,6 hónappal

csökkent a várható élettartam az elmúlt két évben. Magyarország ezzel a világ hatodik legrosszabb eredményét hozta. (*Rétvári Bence: Szabó Timea-s szöveg. Szabó Timea szelleme megérkezett.*) Tehát vonalban áll azokkal az adatokkal, miszerint a lakosság-arányos halálozás is sajnálatosan kiugróan rossz volt, ami az önök egészségügyi kormányzatának, illetve emellett a magyarok egészségi állapotának is köszönhető. (*Rétvári Bence: Tordai doktor jobban tudja!*) De ez sem független attól, hogy önök milyen kormányzást folytatnak.

Merthogy, ha hozzá akarunk nyúlni az egészségügyhöz, akkor érdemes lenne, érdemes lett volna azzal a területtel kezdeni, amit eddig méltatlanul elhanyagoltak, és amely pedig 85 százalékban meghatározza egy ország lakosságának, egy társadalomnak az egészségi állapotát, ez pedig az életmód kérdése, a megelőzés ügye, a népegészségügyi kérdések és programok. Ez az, amiben a Fidesz-kormány az elmúlt 12 évben nemhogy nem jól teljesített, hanem rettentő sokat ártott. Tehát miközben minden normálisan gondolkodó országban az lenne a minimum, hogy az embereket az egészséges életmód előnyeiről tájékoztatják, önök a mértéktelen alkoholfogyasztást és a pusztító mennyiségű élelmiszer-fogyasztást propagálják. Meg is látszik egyébként a Fidesz-KDNP-frakción, személyes jó példával járnak elől. Nem akarok tényleg konkrét képviselőtársainkra kitérni Orbán Viktorral kezdődően (*Közbeszólások a kormányparti padsorokból.*), merthogy azt hiszem, hogy nem jó példát mutatnak a magyar embereknek, amikor tényleg az alkoholizálást propagálják, meg a mértéktelen hús-fogyasztást és egyéb egészségtelen élelmiszereknek a fogyasztását propagálják. Ahelyett... (*Rétvári Bence: Nem szabad húst enni.*) Szabad húst enni mértékkel, bár attól függ, hogy ki milyen elvi, erkölcsi meggyőződéssel van. (*Rétvári Bence: Hál' isten, hogy szabad!*) A lényeg az, hogy önöknek az lenne a feladata, hogy az embereket az egészséges táplálkozás, az egészséges életmód irányába tolják, és a felvilágosító kampányaik ne azoknak a brüsszeli szankcióknak a veszélyeiről világosítsanak fel, amiket Orbán Viktor rendre megszavaz, hanem például annak az egészségtelen életmódnak a veszélyeiről, amit meg Németh Szilárd szokott folyamatosan gasztrobloggerként itt megjeleníteni a magyar közösségi médiában.

Szóval, erről mind nem szól az önök törvénye, nem tudjuk meg ebből, hogy miként szeretnék a magyar társadalmat egy egészségesebb társadalommá tenni, hogyan szeretnék az emberek egészségi állapotát javítani. De az a helyzet, hogy amikor az ellátórendszerhez jutunk, amely, még egyszer mondom, csak 15 százalékában határozza meg a legfontosabb egészségügyi mutatókat, például az egészségben tölthető évek számát, akkor pedig elképesztően rossz irányba mozdulnak el. Egyrészt azt valósítják meg, amivel korábban ellenzékben vádolták a kormányt, hogy jaj, itt bezárják a kórházakat, meg elüldözik az orvosokat és ápolókat és szakdolgozókat. Önök pontosan ezt csinálják ebben a törvényben, de rátesznek

egy lapáttal, mert még azt is megcsinálják, amit már kipróbáltak egy másik területen, és láthatóan nem vált be. Ugye, az oktatásról beszélek, ahol az államosítás, a központosítás, a döntési kompetenciák helyi szintről való elvonása, a demokratikus társadalmi kontroll alól való kivonása zajlott le, és ennek a tragikus következményeit most már mindannyian látjuk, tehát szerintem önök sem titkolhatják vagy tagadhatják. Most pedig valami hasonlóra készülnek az egészségügyvel is, még mindig azt hiszik, hogy valami budapesti irodában ülő fidesznyik jobban fogja tudni a helyi szükségleteket, és rugalmasabban reagáló rendszert tud megalkotni, mint ha helyben ruházzák fel erőforrásokkal és döntési kompetenciákkal az ottani döntéshozókat.

Tehát önök ezt a központosító, államosító, NER-esítő rezsimet akarják kiterjeszteni az egészségügyre, súlyosbítva azzal, hogy a katonai rendszeti logikát szeretnék követni itt is, és ezt a vezénylési rendszert szabadítják rá az orvosokra és szakdolgozókra. Éppen elég baj volt nekik az egészségügyi szolgálati jogviszony, most még jön ez is. De ami különösen, ha humorunknál lennének, azt mondanám, hogy mókás része a dolognak, hogy nem is csak az egészségügyben dolgozókra, hanem a beteg családtagjaikat látogatókra is ilyen vezénylési rendeket próbálnak rákényszeríteni, és majd maguk megmondják, hogy még annyit sem látogathatják a szeretteiket, mint eddig.

De folytatják a rossz gyakorlatok sorát, vagy terveik szerint folytatni szándékoznak, például az átszervezésekkel és kiszervezésekkel. Gyakorlatilag lemondanak az ápolási osztályokról, kiszervezik a szociális ellátásba a korábban az egészségügyben működő ágyakat, osztályokat és az ott dolgozókat, ugye, erről van szó. És erről volt szó a korábbi maratoni vitán, amikor meg a szociális törvényben megágyaztak ennek, és garantálták azt, hogy ott aztán végképp ne legyen az államnak semmilyen, különösen ne finanszírozási felelőssége, szépen fizesse csak meg az a szerencsétlen beteg a maga ellátásának a költségeit, ha ő nem tudja, akkor fizesse meg a hozzátartozója, hiába fizette egy életen keresztül a társadalombiztosítást és az egyéb adókat. Tehát ez az, amire megint csak bátran és büszkén vállalkoznak.

(1.20)

Arra is ragadtatták magukat, hogy az ügyeleti rendszert átszervezzék, hiába tiltakozik ez ellen gyakorlatilag minden érintett. Tehát ha az eddig is döcögő, rosszul működő, a kellő kapacitást források és személyzet híján biztosítani nem képes rendszert még egy kicsit toldozzák-foldozzák, és a fejére állítják a talpáról, akkor biztos, hogy nem fog jobb teljesítményt nyújtani, már a modellkísérleteik is alapvető problémákat mutattak. Egészen biztos, hogy sem a Mentőszolgálat nem kapkod ezért a feladatért, sem az orvosok nem lesznek nyugodtak afelől, hogy a betegek jó kezekbe kerülnek.

De nézzünk egy másik egészen abszurd példát, amiről szerintem államtitkár úr sem fogja tudni megmondani, hogy micsoda: ez az ápolási segítő hozzátartozói

rendszer. Már önmagában értelmetlen ez a szóhalmaz, de ha megpróbáljuk kibogarászni az értelmét, akkor arra számítsunk, hogy amikor nem lesz nővér, ápoló a kórházban, akkor be kell menjen a rokon, a családtag, és majd ő lássa el a beteget? (Dr. Selmeczi Gabriella: *Államtitkár úr ötször mondta el, hogy mit jelent!*) Ez, hogy is mondjam, nem tűnik annyira szakmai megoldásnak, nem tűnik annyira hatékony és nem tűnik annyira biztonságos megoldásnak, úgyhogy javasolom önöknek, hogy ettől inkább álljanak el, még mielőtt arról is több kárt okoznak, mint amit eddig sikerült.

Államosítják még itt a védőnőket (*Rétvári Bence: Miért, eddig mi volt?*) és a háziorvosi ellátást is, ami eddig is elképesztően súlyos helyzetben volt. Minden tizedik magyarnak nincsen háziorvosa, a háziorvosok átlagéletkora 59 év, tehát a helyzet drasztikusan romlani fog a következő években, és ehhez képest maguk tovább rontják a helyzetet: ott is államosítanak, ott is még kevésbé vonzó munkafeltételeket alakítanak ki, hogy annak is elvegyék a kedvét a további munkától, aki esetleg ezt még vállalkozóként folytatta volna, de az önök reguláris alkalmazottjaként inkább már nem vállalkozik erre, úgyhogy tovább fogják súlyosbítani az egyébként is súlyos helyzetet.

Tehát úgy állnak neki ennek az átszervezésnek, hogy több dolgozó, több ember nem lesz, több pénz nem lesz a rendszerben. Az a 130 milliárd forint, amire jövőre pluszköltséggként számítottak, jó, ha az inflációt fedezi, de inkább nem, és nyilvánvalóan innentől kezdve, miután az átszervezést is nagyon súlyos szakmai hibákkal és rossz koncepció alapján tervezik megtenni, jobb ellátás sem lesz ennek eredményeképpen.

Mi lesz akkor? Még elégedetlenebb betegek, még több hiábavalóan, főlösképpen és elkerülhetően elvesztett emberélet. Tehát amikor maguk aggódnak azért, hogy fogy a magyar, akkor javasolom, mondjuk, megmenteni kéne próbálni emberéleteket, és nem veszélybe sodorni egy ennyire elkapkodott, elhibázott, amatőr és szakmaiatlan egészségügyi reformmal.

Ami pedig biztosan lesz: több fizetővendég a magánegészségügyben. Lehet, hogy végsősoron ez volt a cél, hogy ne kelljen többet költeni az egészségügyre, a közegészségügyre, a mindenki számára elméletileg elérhető és mindenki számára elvileg azonosan magas színvonalat nyújtó közegészségügyre; ennek a mondatnak gyakorlatilag egyik része sem igaz, nem teljesül ma Magyarországon. Szóval, ha nem lesz továbbra sem színvonalas közegészségügy, és maguk egyébként leporolják a kezüket, hogy fú, ezt a nagy átszervezési munkát is megcsináltuk - tegyük hozzá, erre is egy rendőrminisztert kellett várni, mert az elmúlt 12 évben egyik egészségügyért felelős miniszter sem volt elég potens ahhoz, hogy nekigyürkőzzön ennek a feladatnak, hát Pintér Sándoréknak meg így sikerült.

Szóval, biztos, hogy a közegészségügy tovább fog menni lefelé a lejtőn, és ebből kik profitálnak, na, kik? A maguk oligarcha barátai. A Tiborcok, a Mészárosok, a Garancsik meg most újabban a Lantos Csabák, akiket beemelnek a kormányba is. Az oligarcha kormány magánegészségügyi ellátó intézményei ebből

csodálatosan fognak profitálni. Tehát örülök, hogy megint sikerült megvalósítani azt a modellt, hogy le-rohasztják az állami szolgáltatást, jelen esetben a közegészségügyet, és kiszervezik a fizetőképes részét ebből azoknak a haveroknak, akik aztán terveik szerint évtizedeken keresztül súlyos tíz- és százmilliárdos profitokat fognak együttvéve kivenni a rendszerből, kivenni a magyar emberek zsebéből, nyereszkedni fognak a betegeken, és azokon az értük aggódó hozzátartozókon, akik egyre kevésbé remélhetnek minőségi ellátást a magyar közegészségügyben. Ez az önök eddigi teljesítménye, és ez az új egészségügyi reformjuknak a várható eredménye.

Úgyhogy a Párbeszéd nevében én azt javaslom önöknek, ha esetleg a magyar emberek érdekére, az ő jóllétükre és egészségükre is tekintettel lennének, akkor vonják vissza ezt a teljesen elhibázott reformcsomagot, konzultáljanak valódi szakértőkkel, hallgassák meg a véleményüket, építsék be. Megkockáztatom, hogy az ellenzéki pártok véleményét is meghallgathatnák, és a mi szakértőink tanácsait is beépíthetnék egy egészségügyireform-tervezetbe, és ne a benyújtás után, a vita előtt egy nappal hívjanak össze egy egyeztetést, mert annak, ugye, már értelme nem sok van.

De tudják, mit? Cáfoljanak ránk, az itt elhangzott érveinket építsék be saját módosítókkal, vagy fogadják el a Párbeszéd és más ellenzéki pártok módosítóit, és akkor lehet, hogy ebből a törvényből nem egy akkora szörnyszülött lesz, mint ahogy most kinéz, hanem valami, ami legalább helyenként javítani és nem rontani tud az amúgy is önök által pocsek állapotba hozott magyar közegészségügyi rendszeren. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps az ellenzéki sorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Rétvári Bence államtitkár úrnak. Parancsoljon!

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Nagy tisztelettel köszöntöm képviselőtársaimat. Szeretném Tordai képviselő úr állításait számokkal cáfolni, így talán a legegyszerűbb, méghozzá az Eurostatnak a számaival.

Őn azt mondta, képviselő úr, hogy romlott a várható élettartam is és az egészségben eltöltött évek száma is az elmúlt évtizedben Magyarországon, és nőtt Magyarország lemaradása az Európai Unióhoz képest. Ezek egyike sem igaz. *(Tordai Bence: Nem ezt mondtam! Az utolsó két évben romlott a várható élettartam, a Covid alatt!)* Ha megnézzük az elmúlt évtizedet, akkor azt láthatjuk, hogy Magyarországon a várható élettartam 74,7 évről 75,7 évre nőtt *(Tordai Bence: Nem erről beszéltem!)*, az Európai Unióban ugyanezen idő alatt 79,8 évről 80,4 évre. *(Tordai Bence: Nem baj, hogy nem ezt mondtam?)* Tehát míg 5 év fölötti volt a különbség a várható élettartamban az Unió és Magyarország között, most már ez 5 év alatti.

Ha a másik mutatót nézem, az egészségben eltöltött évek számát, ez egy nagyon fontos mutató, jó is, hogy idehozta, illetőleg jó, hogy felhívta a figyelmet

arra - erre kitérek mindjárt a válaszom második felében -, hogy sokszor ez a kórházakon kívüli, életmódbeli kérdésektől függ. Nos, az egészségben várható élettartam az Unióban 61,8 évről 64 évre nőtt, míg Magyarországon 57,5 évről 62,5 évre. Tehát a különbség a kormányzásunk kezdetén az egészségben eltöltött évek száma tekintetében 4,3 év volt az Unió és Magyarország között, az Unióban 4,3 évvel többre számíthattak az emberek, hogy egészségben töltsék el, és ez 1,5 évre csökkent, 4,3 évről 1,5 évre. *(Tordai Bence: Ez a '20-as volt! A '22-eset mondjad!)* Ha megnézzük az átlagokat, akkor azt láthatjuk, hogy korábban, mondjuk, csak 5 országot előztünk meg ebben, most meg már 13 országot előzünk meg, többek között Romániát, Dániát, Litvániát, Horvátországot, Hollandiát, Ausztriát, Szlovákiát, Finnországot és még másik országokat, összesen 13 országot. Érezhető volt itt tehát a javulás egy évtized alatt, 2010-től 2020-ig az egészségben eltöltött évek számánál.

Azzal nyilván mindenki egyetért, tisztelt képviselő úr, hogy maga a koronavírus-járvány rontott minden országban a helyzeten. Abban már ön nem ért egyet velünk, márpedig az Eurostat adatai azt mutatják, hogy hála istennek, Magyarország összességében, ha a 2020. évet nézem, egyértelműen a kisebb többlethalálozást mutató országok közé tartozott; a járvány második évében, 2021-ben az EU-átlag után vagyunk kettővel, az EU-s átlag alatt vagyunk, de csak kettő országgal; az idei esztendőben pedig a többlethalálozás az egyik legkisebb az Unión belül, nyilván, itt az év első fele volt az, ami még a járvánnyal jobban érintett volt. Tehát a számok cáfolják azt, amit a Párbeszéd mondott.

Nyilván lehet politikai okokból támadást indítani a kormány ellen, de a számok ellen nem igazán érdemes támadást indítani, a tények pedig szerencsére azt mutatják, hogy a magyar emberek is nyilván egészségesebben élnek *(Varga Zoltán: Ez erős túlzás volt!)*, és emellett sok minden van, ami segít az egészséges életmód megerősítésében.

Őn olyan apró dolgokat hagyott ki az elmúlt évek egészséges életmód melletti intézkedéseiből, mint mondjuk, a mindennapos testnevelésnek a bevezetése. Ezt önök itt inkább támadni szokták a Parlament falain belül a sporttámogatási rendszerrel együtt *(Tordai Bence: Nincs tornaterem!)*, márpedig ezek nyilvánvalóan az egészséges életmódhoz segítenek hozzá. Ugye, Klebelsberg egy évszázaddal ezelőtt bevezette a heti testnevelést, az elmúlt években pedig mi a mindennapos testnevelést vezettük be pontosan azért, mert a jelenlegi életmód mellett, amit mindnyájan viszünk, a mobiltelefonokhoz köthetően és a többi, fontos, hogy a gyerekeknek legyen egy mindennapos testnevelési lehetősége, amelyben megszeretik azt a sportot, amit egy életen keresztül tudnak üzni, kinek a futás, kinek a foci, kinek-kinek más.

(1.30)

Ugyanígy fontos a dohánytermékekhez való hozzáférésnek a korlátozása. Önök ezt csak pejoratíve

szokták mondani, a trafikoknak, a nemzeti dohányboltoknak a létrehozatalát, de ez is szűkítette ezt. Most már 18 év alatti nem tud dohánytermékhez jutni, vagy ha valaki elad 18 év alattinak, akkor az egész üzletét kockára teszi. Tehát nyilvánvaló, ha egy 20 éves bemegegy, és odaad egy 18 év alattinak egy cigit, az nyilván nehezen megakadályozható, de azzal, hogy a csomagolásokat megváltoztattuk, az árat növeltük, a hozzáférési lehetőséget csökkentettük azzal, hogy kevesebb boltban lehet kapni, ezzel is igyekeztünk a dohányzásmentes életmódhoz hozzájárulni.

Ami az egészségtelen élelmiszereket illeti, itt önök pár nappal, héttel ezelőtt azt mondták, hogy a kormány milyen szörnyű dolgot tesz, hogy élelmiszeradót vezet be, hogy ezáltal is nehezebb legyen az emberek megélhetése. Ez nem élelmiszeradó, mert ilyen nincsen, chipsadó van az egészségtelen élelmiszerek visszaszorítására, amely arra is alkalmas volt -és ezt, ha jól emlékszem, talán a Newsweek nevű lap hozta le -, hogy mennyire megváltozott a nagy élelmiszer-előállítók kínálata is. Tehát nemcsak hogy a boltok polcain drágább az az élelmiszer, ami egészségtelenebb, hanem ők is elismerték, hogy maguk a gyártók is átálltak az egészségtelenebb élelmiszerről az egészségesebb élelmiszer gyártására, és a magyarországi üdítőital-kínálat, más kínálat is hogyan változott meg. *(Tordai Bence nevet.)*

Lehet ezen nevetni, tisztelt képviselő úr, de mégis csak Orbán Viktor a WHO egyik legmagasabb kitüntetését kapta meg azért, mert érdemben is tett a dohányzás ellen, az egészségtelen életmód ellen. Ez a WHO-nak elég objektív kitüntetés, ezt a baloldalon kevesen kapták meg, de ő megkapta, mert - ahogy emlékszem - egy találkozóan a WHO vezetője elmondta, hogy sok vezetőt hallott arról már beszélni, hogy vissza kell szorítani a dohányzást, vissza kell szorítani az egészségtelen életmódot, de van egy miniszterelnök, Orbán Viktor, aki azért tett is, hogy ezt visszaszorítsa. *(Tordai Bence: Milyen nagyszerű ember lehet! Meséj még róla!)* Tordai Bence nem ismerte el a kormány ebbéli tevékenységét, a WHO elismerte. Ezzel a különbséggel együtt tudunk élni, azt hiszem, úgy legalábbis, ha a WHO elismeri ezt.

Aztán az egészségfejlesztési irodák bevezetése: ez is fontos volt, hogy a kórházak valóban ne csak abban működjenek közre, hogy a betegségeket gyógyítják, hanem abban is közreműködjenek, hogy az egészséges életmódot minél inkább propagálják. Ez nyilván szűrővizsgálatokkal, szűrési napokkal, kampányokkal egyaránt elérhető volt. És ha már szűrésekről beszéltem, azért itt új védőoltásokat is bevezettünk. A szűréseknél az Antall-kormány és az Orbán-kormányok ideje alatt vezettek be szűrővizsgálatokat, az önök idején vagy a baloldal idején nem volt ez ennyire jellemző. 2014-ben a HPV elleni védőoltást vezettük be a 7. osztályos, a 12. életévüket betöltött lánytanulóokra. Ez egy WHO által elvárt átoltottsági szint feletti oltást hozott. Aztán 2020 októberétől bevezettük a 12. életévet betöltött fiútanulók részére, és 2017. január 1-jétől kötelezően felajánlható oltásként a 0-2 éves kisgyerekeknek a Meningococcus C elleni védőoltás is, most már megkapják teljes mértékben ingyenesen.

A szűrővizsgálatok tekintetében a korábbi szűrések mellé bevezettük a vastagbélvizsgát. Itt 1770 háziorvossal és 55 laboratóriummal működünk már együtt, hogy minél több, elsősorban idősebb korban lévő férfinak tudjuk ezzel az életét meghosszabbítani. A kiküldött páciensek 31 százaléka, 439 518 fő vette át az egységcsomagot, közülük 427 953-an, 97 százaléka - tehát az átvettek közül 97 százalék - küldte vissza a mintát. Negatív vizsgálati eredménnyel végződött 88 százalék, akiknek nem negatív volt, további lépések voltak, és itt most már több ezer esetben sikerült megelőznünk azt, hogy itt vastag- és végbélproblémával valamilyen rákos helyzet kialakuljon. Bízunk benne, hogy további embereknek tudjuk az életét ezáltal meghosszabbítani.

A „Helybe visszük a szűrővizsgálatokat” programban is 10 szűrőbusszal jártuk az ország településeit, elsősorban azokat, amelyek távolabb vannak a nagyobb kórházaktól, hogy ott is ki tudjunk mutatni betegségeket. Ezt magam is tapasztaltam a saját körzetemben is, ahol a szűrőbusz megjelent, főleg a kórházaktól valóban távolabbi részein az országnak, a kisebb településeken, ahol nehezebbek a közlekedési viszonyok. Alapvető dolgokat is sikerült kiszűrni. Volt, amikor ott helyben sikerült már kritikus állapotot is detektálni, és azoknak az embereknek az életét ott helyben megmenteni.

Ahogy említettem, 110 egészségfejlesztési iroda is működik Magyarországon, 87 közülük lelki egészségközpont funkcióval is működik. Ezek csak egy-egy példák voltak abból a számtalan lépésből, amit pontosan az egészségesebb életmód érdekében próbáltunk megtenni az elmúlt években, illetőleg azért, hogy valóban minél tovább tudjanak a magyar emberek is egészségben élni. Köszönöm szépen, elnök úr. *(Taps a kormányparti oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Megadom a szót Szabó Szabolcsnak, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

SZABÓ SZABOLCS (Momentum): Köszönöm szépen a szót. Nekem nagyon jól jött, hogy most Rétvári úr felállt és hozzászólt, mert nagyon jól rávilágít arra, amire én felépítettem a beszédemet. Ugyanis azt mondta Rétvári úr, hogy a trafikoknak köszönhetően milyen jó, merthogy nem jutnak hozzá a dohánytermékhez. Az a helyzet, hogy Magyarországon a fiatalok harmada dohányzik - egyébként az EU-s átlag nagyjából 20 százalék -, és ez egy szemernyi nem csökkent. Tehát ha előveszünk egy statisztikai adatot a 2000-es évekből, ott is ugyanaz fog benne szerepelni, hogy a fiatalok egyharmada dohányzik, és hogyha szépen korrekérem lebotnjuk, marha magas számokat látunk. Tehát nem oldott meg semmilyen problémát a trafikszervezés, mert nem is erről szólt a történet, ezt pontosan tudjuk, tehát ez egy álmagyarázat erre.

És azért mondtam az előbb, hogy nekem nagyon jól jött, hogy így felvezette, mert én pont azzal készültem, hogy elmesélem, hogy mi Csepelen meg Soroksáron hogy élünk, hogy milyen egészségügyi ellátást

kapunk, és utána majd beszélnek arról, hogy az én meglátásom szerint az a törvénymódosítás, amit ide behoztak, miért nem fog egy szemernyit sem javítani ezen, sőt csak rontani fog.

Akkor először is szögezzük azt le, ha én csepeli meg soroksári szemmel nézem a mostani egészségügyi ellátórendszert, az tényként megállapítható, hogy a torka véres. Egyszerűen nem kapunk rendes egészségügyi ellátást. Szerintem nem vagyunk egyedül az országban, de én csak a két kerületről tudok nyilatkozni. Normál körülmények között azt várná el az ember, ha már egyszer egy rakat adót befizet - mert nem keveset fizetünk -, aki nyugdíjas, aktív korában fizette ezt be, aki meg gyerek, annak a szülei fizetik be; tehát azt várnám el meg várnánk el, hogy befizetjük az adót, cserébe, ha bajom van, elmegyek a háziorvoshoz, az apró problémáimat megoldja, diagnosztizál, gyógyít, komolyabb problémával beküld a járóbeteg-szakellátóba vagy a kórházba. Ha nagyon komoly probléma van, jön a mentő, bevisznek az SBO-ra, és meggyógyítanak. Nem olyan bonyolult ez, mondjuk, a Vészhelyzetben ezt látjuk például (*Rétvári Bence felnevet. - Nacsá Lőrinc: Milyen szakmai hozzászólás!*), hogy van, ahol működik. Nálunk nem így működik.

Az a helyzet, a probléma ott kezdődik, hogy nagyon sok helyen nincs háziorvos. Például nálunk, Csepelen meg Soroksáron, összeszámoltam, három házi-orvosi praxis van, ami tartós helyettesítéssel van ellátva, meg van egy fogorvosi praxis, ami tartós helyettesítéssel van ellátva. Egyébként, ha megnézzük az e heti rendeléseket, még tegyük mellé három praxist, ahol aktuálisan helyettesítő van. Tehát eleve nincsen még Csepelen meg Soroksáron sem mindenhol normálisan betöltve már a házi-orvosi praxis sem, és mondom, vidékről nem is beszéltem, ahol betöltetlen praxisok is vannak.

De mondjuk, minden rendben van. Zárójelben megjegyzem, és ez egy személyes tapasztalat, amit aztán mások is nekem folyamatosan mondtak, a Covid idején az történt, hogy nagyon sokan a saját házi-orvosunkat nem értük el, és erről nem a házi-orvos tehetett, hanem az irányítási rendszer. Mert azt mondták, ha bármilyen bajom van, ne menjek oda, hanem telefonáljak, és majd ő távdiagnosztizál, és majd úgy írja fel a gyógyszert, hogy a vírus ne terjedjen, csak éppen nem volt, aki felvegye a telefont, tehát nem érte el az ember az orvost. Én el nem tudom képzelni, mi lett volna velem, ha úgy komolyabban megbetegszem. Én próbáltam például elérni a házi-orvosomat a Covid-járvány idején, egyszer sem sikerült, és nyilván ennek finanszírozási oka volt alapvetően. Azóta annyiban változott a helyzet, hogy egy automata rendszert kiépítettek, hogy később visszahívják az embert; legálább egy picit tanultak ebből a hiányosságból.

(1.40)

De visszatérve, nézzük meg az első lépést az ellátórendszerben! Minden rendben van, szerencsém van, a házi-orvosom nem ment nyugdíjba, nem adta fel

a praxist, és nem is helyettesítik, tehát nem egy vadidegen ember van ott, bemegyek hozzá. Ugye, mit fog csinálni? Beutal, merthogy olyan az irányítási meg a finanszírozási rendszer, hogy igazából ő maga kevésbé fog meggyógyítani, ő ilyen betegirányítóként működik, beutal a szakorvosi rendelőbe. Bemegy az ember a szakorvosi rendelőbe, és például ezzel szembesül Csepelen a Tóth Ilona Szakorvosi Rendelőben:

Ezen a héten gyereksebészetben, traumatológián két orvos nem rendel. Az endokrinológián egy orvos nem rendel, kardiológián két orvos nem rendel, bőrgyógyászatban egy orvos nem rendel, ezzel ki is fújt a bőrgyógyászati rendelés erre a hétre, fül-orr-gégész: két orvos nem rendel, neurológia: egy orvos nem rendel, ezek egész héten nem rendelnek, nőgyógyászatban egy orvos nem rendel, terhesgondozásnál két orvos nem rendel, ortopédiánál egy orvos nem rendel, urológiánál egy orvos nem rendel, szájsebészetben a héten egyáltalán nincs rendelés. Egyéb telephelyek: tüdőgondozóban egy orvos nem rendel, pszichiátria, addiktológia: egy orvos nem rendel, gyerekszemészet sajnos nálunk megszűnt. Lehet menni a Mária utcába. Majd erre még visszatérek, mert nagyon érdekes ez a gyerekszemészeti ellátás, amit mi kapunk Csepelen, Soroksáron. Fogászati ellátás sajnálatos módon ezen a héten, sőt egészen november 7. és november 27. között csak a Vénusz utcai rendelőben, a Csillagtelepen rendel, a központi telephelyen nem.

Tehát bemegy az ember a beutalóval a szakorvosi rendelőbe, és azt látja, hogy a rendelések egy része a héten nem valósul meg. Egyszerűen orvoshiány van, és egyébként erről nem az önkormányzat tehet, meg nem a szakellátónak a főigazgatója tehet, hanem ilyen a finanszírozási rendszer, meg ennyi orvos van az országban, hogy nem tudja feltölteni a lehetséges helyeket, amik egyébként ott vannak, csak nem talál szakorvosokat, akik ott dolgoznak.

Erre jött az egyik csepeli, idéznék tőle ironikusan: „Olyan szakorvoshoz kell menni, amelyik éppen elérhető, nem pedig arra kell várni, amelyik a speciális bajunkkal foglalkozik. Ha fáj a fogunk, de csak fül-orr-gégész rendel, akkor tessék odamenni.” És ez a helyzet, sajnálatosan mi ezt éljük meg napi szinten, és szerintem nem vagyunk egyedül, de majd a kollégák erről beszámolnak.

Na de tételezzük fel, hogy van rendelés, odamegyek a beutalóval, és akkor jön a következő lépés: várólista van, általában 3-4 hónap, úgy ez az alap, így indítunk a különböző szakorvosoknál. Ugye, mit csinál innentől kezdve az ember? Vár, szenved, lesz, ami lesz. Második megoldás, hogy feliratkozik a listára, de nem bírja kivárni, például azért, mert már nagyon fáj, például azért, mert marhára aggódik. Például az egyik ismerősöm apja majdnem meghalt most infarktusból, aki ellátta orvos, mondta, hogy ennek egy örök-lődő oka van, ezért jó lenne, ha ő maga kivizsgálná, mert ha az apja így járt, lehet, hogy neki is hosszú távon lehet problémája. Bement a szakorvosi rendelőbe, mondták neki, hogy majd tessék visszajönni áprilisban arra a vizsgálatra. Ő meg marhára aggódik,

szerintem logikusan, és akkor inkább elment a magánellátásba, ott meg közölték velem, hogy ez a vizsgálat meg egyébként 70 ezer forint. Tehát ha az ember nem akar hónapokig abban a félelemben élni, hogy valami baja van, akkor kifizeti szépen a magánellátásban. És ugye, ezek a diagnosztikai eljárások drágák. Például, ha valakinek gerincsérve van, egy konkrét példa alapján mondom, gerincsérve van, fáj, járni alig tud, és szeretne gyorsan, mondjuk, egy MR-vizsgálatot, akkor inkább kifizet 50-100 ezer forintot a konzíliummal együtt, mintsem hogy várjon heteket vagy ad absurdum, hónapokat.

És akkor mi történik? Feliratkozik az ember a listára, nem bírja kivárni azt a sok hónapot, amit éppen várni kellene neki, megoldja magánrendelésben, ezért a valóságban aztán az fog történni, hogy ott ül bent a szakorvos a rendelésben, de a betegek egy része nem jön el, aki fel van írva a listára, ezért, bár a kapacitás ott van, de egy rendelésre 2-3 ember jön el, mert a többiek már megoldották magánrendeléssel. A legrosszabb helyzet meg, hogy közben meg is halnak néhányan, ilyen is előfordul.

És akkor néhány ilyen konkrét beszámoló. Első páciens, a beteg jelentkezik most októberben angiológiai vizsgálatra, időpontot 2023 áprilisára kap. Másik beteg jelentkezik szintén októberben szívultrahangra, időpontot 2023 januárjára kap. Következő beteg: ortopédiai vizsgálatra októberben jelentkezik, 2023 januárjára kap időpontot. Hasonló panaszokkal egy néni júniusban jelentkezett be beutalóval, mert már nagyon fáj a lába, ott kapott időpontot októberre. Nemrég volt ott, de egyébként augusztustól bottal járt. De ilyen várólisták vannak.

Következő páciens, szemészet. Ő öt hónappal későbbre kapott most októberben időpontot. Endokrinológia, ez novemberi eset. Novemberben bejelentkezik endokrinológiai vizsgálatra, 2023. június 5-ére kap, és akkor innentől idéznék tőle, mert ebből lehet látni, hogy milyen indulat van az emberekben. És ráadásul ezt leverik a szakorvosi ellátónak a vezetőjén, miközben nem ő tehet róla, egyszerűen nincs pénze meg lehetősége, hogy felvegyen kellő számú szakorvost. Szóval, ezt írja ez a beteg: „Endokrinológiai időpontot 2023. június 5-ére kaptam. Kérdezem a fideszes vezetésű intézménytől, dr. Dobák Andrásztól, a kerületi szakrendelő főigazgató főorvosától, hogy szerinte ez normális helyzet-e, hogy nyolc hónap várakozási előjegyzéssel lehet csak bejutni endokrinológiai vizsgálatra. Mert ugye, mindig azt hangoztatja a fideszes vezetés, hogy van elég orvos. Ma megtudtam, hogy egyáltalán nincs elég orvos, ugyanis egyetlen orvos rendel ezen a szakterületen.” És mondom, nem a Dobák doktor az oka, hogy ez kialakul, ő próbálja valahogy így gúzsba kötve táncolva megoldani ezt a problémát, de ilyen az irányítási rendszer, ilyen a finanszírozási rendszer.

Következő: említettem az előbb már ezt a gyermekszemészetet, ami Csepelen megszűnt, így számol be egy szülő, Csepelen a gyereknek probléma van a szemével, szeretne gyermekszemészethez jutni. Idéznék

innentől kezdve, betelefonál a Mária utcába: „Miután a megadott mellék sajnós nem működött, a lelkiismeretes kezelő körkapcsolás segítségével rátalált az ellátás nyújtásában illetékesre. Ott közölte velem az asszisztens, hogy felírja a gyerek nevét és a telefonszámomat, aztán majd a doktornő egy héten belül fel fog hívni. Ekkor fogja megkérdezni, hogy mi a gond, és eldönti, hogy ad-e időpontot vagy sem.” Idézem, ezt az idéző idézi, ezt mondja a szülőnek az asszisztens, aki a gyerekének szeretne gyermekszemészeti vizsgálatot. Ezt mondja az asszisztens: „Mert kérem, nekünk itt rengeteg dolgunk van és mind nagyon fontos. Két hete pedig mást se csinálunk, mint a rengeteg csepeli hívást fogadjuk, és utasítjuk el.” Ezt mondja az asszisztens, hogy nem bírják, ezért elutasítják a gyermekszemészeti vizsgálatra jelentkező csepeli szülőket.

És említettem már az előbb a tüdőgondozót, ugye, ott is most éppen nem rendel az egyik orvos. Pár évvel ezelőtt volt nagy botrány abból, hogy a csepeli tüdőgondozó nagyon rossz állapotban volt, hát, mi csepeliek ezt tudtuk nagyon régóta meg a soroksáriak is, akik odajártak, hiszen ellátta a soroksáriakat is, hogy ez nagyon lepusztult. Nagy nehezen a médiát rá lehetett venni, hogy foglalkozzon vele egy kicsit, ezután már a Fidesz is elkezdett vele foglalkozni, és egy részét felújították, egy kisebb részét, de például a fűtési rendszerét nem. Most ennek az lett a következménye, hogy nem tudják kifűteni, ezért áttették a rendelőt a városnak a peremére, egy háziorvosi rendelőbe, ahol majd egy légtérben - sőt már ott működik - várakoznak a háziorvosra várakozó betegek a tüdőgondozásra váró betegekkel. Én nem vagyok orvos, de feltételezem, hogy egy COPD-s betegnek nagyon jó, ha most majd az influenzaszézon kellős közepén egyébként egy légtérben várakozik egy COPD-s meg egy influenzás beteg. De mondom, ez nem a helyi ellátórendszer hibája, hanem hogy nincs más lehetőségük. Erre van pénz, erre van lehetőség, ilyen a finanszírozási meg az irányítási rendszer.

(1.50)

Arról most ne is beszéljünk, hogy nagyon érdekes, hogy a röntgengép meg a tüdőgondozó között eddig is volt másfél kilométer különbség - ugye, ott a téli szmogban nagyon jó sétálni a tüdőbetegeknek -, most ez négy kilométerre nőtt. Ezt tapasztaljuk minden egyes nap. Most az időm lejárt. A következő felszólásban folytatom a beszámolókat. Köszönöm. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Rétvári Bence államtitkár úrnak. Parancsoljon!

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselő Úr! Tisztelt Ház! Az elmúlt negyedórán elsősorban járóbeteg-rendelési példákat hozott, és valljuk meg, nemcsak öntől hallunk ilyeneket vagy hasonlókat, hanem másoktól is, hogy sok időt kell

várákozniuk, míg egy-egy ilyen kezelésre vagy diagnosztikai vizsgálatra eljutnak. Ez olyan helyzet, ami nem fogadható el, amin javítani kell.

Ha megnézzük, hogy mi az orvosok aránya ezer lakosra vetítve, akkor azt láthatjuk, hogy Magyarországon, ha a 2010-es évtizednek az elejét és a végét összevetem, meg az uniós évtizedet, az Unióban 3,2-ről 3,9 orvosra nőtt ezer lakosra vetítve az orvosok száma, Magyarországon pedig 2,9-ről 3,5-re. Tehát érezhető mértékben nőtt Magyarországon, és az uniós különbségünk meg érezhető mértékben csökkent. Az orvosi diplomák számában előnyösebbek vagyunk, hiszen ott 10,4-ről 15,8-ra nőtt Magyarországon a százezer lakosra jutó orvosi diplomák száma, az EU-ban ez 10,9-ről 15,7-re nőtt. Tehát ebben még jobban is állunk. Tehát elvileg nagyobb tartalékokkal rendelkezünk, mint az Unió, és körülbelül hasonló az ezer lakosra jutó orvosok száma, 3,5-3,9, és mondom, ez a különbség ráadásul csökkent, tehát egy jó tendenciában is vagyunk.

Okkal merül fel a kérdés, hogy ha az ezer lakosra jutó orvosok számában hasonlóak vagyunk, de mégis úgy érezzük, hogy a magyar orvosi ellátás lehetne jobb, jobban közelíthetne a nyugat-európaihoz, és teljesen mindegy, hogy ott mi történik pontosan, nem gondoljuk úgy, hogy ez hosszú távon bármennyire is eltérhető, hogy betegeknek valóban sokszor hosszú hónapokat kelljen várni egy járóbeteg-rendelésen is arra, hogy egy-egy diagnózishoz eljussanak.

A jelenlegi törvényjavaslat e téren egyetlen felhatalmazó rendelkezést tartalmaz. Szerintem erről a vita korábbi szakaszaiban már volt szó, hiszen önök azt mondják, hogy ez a járóbeteg-rendelések államosításáról szól. Ez a javaslat nem erről szól, hanem arról szól, hogy mélyebben gyűjthet adatokat a járóbeteg-rendelésről a kormányzat. Ön is mondta, hogy ez nem állami fenntartású, hanem általában önkormányzati fenntartásúak a járóbeteg-rendelők, de azt látjuk, hogy a nyugat-európaihoz hasonló orvosi arányszám mellett mégsem elegendő gyorsaságú a járóbeteg-ellátásban a diagnózishoz vagy kezeléshez jutás időtartama.

Ha csak ezt nézik, az ön által felhozott helyzeteket - nem tudom, hogy az egyik vagy másik konkrétan így valósul-e meg vagy sem, de azért általában a jelenléte mindnyájan ismerjük, hiszen mindannyiunk ismerősei beszámolnak ilyenről, hogy adott esetben lassan jutnak egyik vagy másik településen járóbeteg-rendelőbe -, akkor önök jó szívvvel támogathatják ezt a javaslatot, mert pontosan ez eggyel közelebb visz minket a megoldáshoz, azzal, hogy jobban megismerjük, hogy mi okozta ezt a fajta feltorlódást, ahhoz is közelebb jutunk, hogy a megoldást hozzuk erre.

Önök egyrészt az előző felszólalásokban is azt védték, hogy a jelenlegi állapot jó a járóbeteg-rendelőknél, majd ön felszólal, hogy a jelenlegi állapot nem jó, mert a betegeknek indokolatlanul sok időt kell várakozni. Döntsék már el, a maguk oldalán legalább, hogy akkor önök most a jelenlegi állapotot védik vagy támadják. Mert azt mondják, hogy a kormány ne

nyúljon hozzá, mert így jó, ahogy van, hogy így tesznek hozzá több többletforrást elsősorban az önkormányzatok, másrészt azt mondják, hogy ez nem jó, ez nem tartható, ehhez hozzá kell nyúlni. Legalább ezt az alapállást tisztázzák maguknál, mert az azért, ha komolyan vesszük egymást, nem járja, hogy feláll az egyik ellenzéki képviselő, azt mondja, hogy nem szabad hozzányúlni a járóbeteg-rendeléshez, majd föláll ön, és azt mondja, hogy az emberek által beírt Facebook-kommentek, amelyek tényleg egy valós állapotot tükröznek, azok alapján meg hozzá kell nyúlni. Most akkor hozzá kell nyúlni vagy nem kell hozzányúlni? Lehet, hogy a tegnapi álláspontjuk volt, hogy nem kell hozzányúlni, de közben eltelt másfél óra, és most már az az álláspontjuk, hogy hozzá kell nyúlni. Legalább ezt tisztázzák!

Mi azt gondoljuk, hogy a számok alapján a lakosságárányos orvoslétszámban körülbelül ott vagyunk, mint az Európai Unió. Elmondom önöknek, hogy Magyarország 3,5, EU 3,9, OECD 3,6. Nincs szignifikáns eltérés, és a különbség, ahogy mondtam, csökkent is közöttünk. Tehát az orvosarányban úgy állunk, ahogy Európában általában állnak vagy az OECD-ben, tehát a legfejlettebb országokban általában állnak, de azért nézzük meg mélyebben ezeket az adatokat, mert valami olyan szervezési metódust kell változtatni, amivel az európai átlagos orvosarány mellett valóban a betegek hamarabb el tudnak jutni a diagnózishoz vagy kezeléshez. Ha ezt szeretnék, mint amit Szabó képviselő úr mond, akkor nyugodtan támogassák ezt a javaslatot, legalábbis ennek ezt a részét, ami járóbeteg-rendelőknél a fokozott adatgyűjtésre vonatkozik. Hangsúlyozom, semmifajta fenntartóváltás ebben a javaslatban nincs, csak fokozottabb ellátás a járóbeteg-rendelők működésében. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypartok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Komáromi Zoltánnak, a DK képviselőcsoportjából.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK): Köszönöm a szót. Tisztelt Ház! Én Szabó képviselőtársammal elmentém, mert nagyon sok olyan szakmai kérdés is fölmerült, amiben kíváncsi lettem volna a válaszára. Bár Rétvári miniszterhelyettesnek mindig le van írva a válasza, de nem biztos, hogy ezekre a kérdésekre ezek megfelelnek.

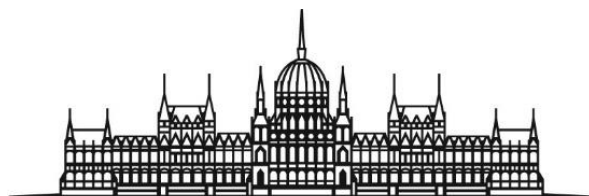
A számok. 2010-ben 156 tartósan üres házi orvosi praxis volt, most 686. Ebből a 686-ból egy csomó olyan van, ami tulajdonképpen akár mostani hatáskörrel, de az önkormányzatokkal együttműködve biztosan megoldható lenne. Úgy gondolom, hogy az egész rendszerbe belenyúlni annyira kockázatos, merthogy a házi orvosok fele gyakorlatilag 60 éven fölül van, 1800 házi orvos pedig 70 éven felüli.

(Folytatás 42/3-ban!)

2022-2026. országgyűlési ciklus Budapest, 2022. november 23. szerda 42/3. szám



Országgyűlési Napló



Megszokott környezetükben eldolgoznak addig, míg erővel bírják, minél kisebb településen dolgoznak, annál biztosabb ez a dolog, de ha ügyeletre kényszerítik, ha újra kell neki szerződnie - és tulajdonképpen itt a praxisjognak ez a fajta szabályozása egyszerűen érthetetlen a számomra. De nemcsak számomra, az orvosi kamara háziiorvosi szekciójának is. Ha el kell menni vagy el akar menni nyugdíjba egy háziiorvos, és megtalálja az utódját, akkor miért egy országos főhatóságnak kell abba a praxisba kinevezni valakit, második lépésben az önkormányzattal kooperálnak, és harmadik lépésben van meg a joga a háziiorvosnak, hogy végre nyugdíjba menjen? Aki ezt a dolgot nem érzi át, az nem is érti, hogy ezek a háziiorvosok, idős kollégáim, gyakorlatilag tényleg a nemzet ajándékának tekintették a praxisjogot. A fiatalabb generáció pedig megvette, kifizette. Ha valami oknál fogva el kell mennie nyugdíjba vagy betegség miatt abba kell hagynia a munkáját, akkor tulajdonképpen, ha megtalálja a megoldást, és az a megoldás jogszabálynak nincs ellene, akkor én nagyon úgy gondolom, hogy hagyni kellene ezt így.

A praxisoknál már jeleztem az előző felszólalásomban, hogy ez az 1200-as szám szakszerűtlen. Tehát inkább azt kellene megnézni, hogy az 1200 fős körzet mögött mennyi pontszám van. Tehát ez nem egy mechanikus folyamat, hogy ott van ennyi praxis, ennyi van betöltve, összeadom, és akkor ki fog jönni ott egy szám. Úgy gondolom, hogy itt inkább járási szinten lehetne jó döntéseket hozni. Takács államtitkár úr jelezte is, hogy a járásokra szervezik ezt a dolgot, csak nincs benne a törvényben. Tehát én úgy gondolom, hogy törvényi garanciák kellene ahhoz, hogy végül is milyen kormányrendeletek és milyen miniszteri rendeletek lesznek, mert az alapellátási törvény-nél ugyanezt éreztük - én akkor még gyakorló háziiorvosként -, szóvá tettük nagyon sok helyen, hogy mikor lesznek végrehajtási rendeletek.

(2.00)

Majdnem három év telt el, mire az első kijött, és addig tulajdonképpen nem volt ez a dolog rendbe téve. Most itt egy ekkora felfordulásnál szerintem még több probléma lehet.

Nem látom seholy annak a csíráit - ugyanis ez egy politikai döntés, azt igényel -, hogy Magyarországon valahogy úgy alakult ki, hogy egy praxis egyenlő egy orvos meg egy ápoló, meg egy rendelő, pont. Mindenhol, ahol a háziiorvosi rendszert jól működtetik és használják, tehát arra használják, amire való, Hollandia, Írország, Egyesült Királyság, mondhatnám tovább, ott általában a háziiorvos mellett három, van, ahol négy asszisztens is dolgozik. Ezzel egyébként az ellátott lakosság szám is növelhető, csak ehhez mind a háziiorvosnak, mind pedig az ápolóknak adni kell kompetenciabővítést, anélkül nem megy.

Tehát hogy egy háziiorvos ma Magyarországon ne tudjon beutalni egy beteget egy csontsűrűség-vizsgálatra, mert nem jogosult rá, hogy ne tudjon beutalni

egyértelmű panaszok miatt egy hasi CT-vizsgálatra egy beteget, vagy egy gerinc-CT-vizsgálatra egy beteget... - egyébként amit Takács államtitkár úr mondott egy kicsit kioktatón, hogy az „Egészséges Budapestért” programban a főváros azt kérte, hogy CT- és MRI-vizsgálatokra költsék el azt a pénzt, amit kialkudtak végül is, és hogy ez nem jött be, mert nem tudták felhasználni. Azért nem tudják felhasználni, mert hiába van az államtitkár úr által idézett rendelet, hogy daganatos megbetegedések gyanúja esetén két héten belül diagnózisnak kell lenni, hogyha egy gyomor-, bélpanaszokkal rendelkező beteget a gasztroenterológushoz nem tudok elküldeni két hét alatt, mert 2-2,5 hónap a várakozási idő. Ő persze egy héten belül megcsináltatja a hasi CT-t. Hiába írja rá a háziiorvos, hogy daganat gyanúja, ez senkit nem hat meg. De mondhatnék erre példát nőgyógyászatból, mondhatnék példát pajzsmirigydaganatból, vesedaganatból, prosztatadaganatból, hólyagrákból. Ezeket a betegeket veszítjük el, mert későn lesz diagnosztizálva, és kisebb az esélye, hogy meg lehet gyógyítani, vagy ha meg lehet gyógyítani, sokkal többbe kerül, és sokkal rosszabb életminőséget tudunk a számára biztosítani.

Hogy ezt miért mondom? A háziiorvosok önállóan dolgoznak. A kollegiális vezetők rendszerétől várta a kormány, hogy majd ez megoldja ezt a helyzetet, de látszik, hogy a kollegiális vezetők nem tudták ezt a rendszert szakmailag koordinálni, működését rendbe tenni. A szakfelügyeletet kellene visszaállítani, mert a szakfelügyelet azzal foglalkozna, hogy minőségbiztosítás, a panaszügyek rendezése, a vitás ügyek elrendezése. A kollegiális vezetőnek az lenne például a dolga, hogy ha tényleg létrejönne ez a járási szint, hogy például az ügyeletet ott szervezni, a helyettesítéseket, továbbképzéseket.

Bér - miért nincsenek fiatal háziiorvosok? Hát, azért nincsenek, mert az orvosi fizetéseket és ezzel párhuzamosan a háziiorvosok bértámogatását úgy csinálták meg, hogy csak 40 év fölött érdemes orvosnak és háziiorvosnak lenni. Ha valaki elvégzi az egyetemet, és megcsinálja a háziiorvostani szakvizsgáját, akkor mondjuk, 3-4 éve végzett. Ő kap jövőre, tehát januártól nettó 274 ezer forint bértámogatást. Ha ugyanezt a praxist ellátom én a 43 éves élettörténetemmel, akkor én ezért 1 millió 532 ezer forintot kapok.

Olyan aránytalan, hogy a fiatalok egy-egy napra elmennek helyettesíteni jó pénzért, amikor kell, vagy egy hétre, amikor nyáron valaki szabadságra akar menni, de nem vállalja fel folyamatosan annak a populációnak az egészségének a megtartását. Nem vállalja fel, hogy ott preventív tevékenységet végez, mert ennyi a különbség, több mint egymillió forint a különbség. Ezt nagyon gyorsan kellene korrigálni, mert - tegnapi telefonbeszélgetés - hétfőn 19 szakorvosjelölt tett vizsgát, és a vizsgabizottságban levő háziiorvos kolléga mind a 19-et megkérdezte, hogy na most mi lesz a papírral a birtokában, és senki nem mondta azt, hogy megvan a helye, hogy hova fog menni dolgozni. Külföldöt mondtak, helyettesítést mondtak, más területre

mentek, jó lesz ez a szakvizsga még valamire. De azt hiszem, hogy 140 orvost tudnánk képezni évente házi-orvos szakorvosnak, és a töredéke jelentkezik. Ennek meg kellene teremteni a szakmai presztízsét, de nem most, már tíz éve meg kellett volna csinálni.

De ha már hozzányúlunk a rendszerhez, akkor ne ilyen adminisztratív módon toljuk ide-oda a dolgokat, hogy ez az ügyelet, meg a körzethatárok, hanem tényleg akkor ennek a szakmának ugyanazt a becsületét kellene visszaadni. Kétszer volt jó passzban Magyarország: '91-ben, amikor a házi-orvosi rendszert '91-ben, '92-ben megteremtették, és egyébként nagyon nagy reményeket fűzött ehhez a szakma, és látszott is, hogy jobban betöltötték a házi-orvosi praxisokat, több fiatal jött be a rendszerbe, amikor a praxisjog jogintézményét hozták létre. De most is valami ilyesmit kéne csinálni, mert ennyi idős orvossal nem fogjuk tudni. A városokban nagyon könnyű helyzet van, mert egy rendelőtől a négy orvosból elmegy egy nyugdíjba, vagy ne adj' isten, megbetegszik, a három tovább tudja vinni azt a körzetet. De ahol egy praxishoz nyolc falu tartozik, ott óriási gondok lesznek.

Járások. Én kigyűjtöttem a betöltetlen praxisoknál, hogy milyen járások vannak, és szörnyű számok jöttek ki. Ez egyébként az ügyeletszervezésben óriási problémákat fog jelezni. Hegyháti járás: 12 orvosból 3 hiányzik. Nyolc orvos nem tudja megoldani, hogy kétszer, háromszor ügyel egy héten, és megoldja az ügyeletet. Aztán Pécsvárad: 9-ből 2 hiányzik; Gönc: 12-ből 4 hiányzik; Cigánd: 12-ből 5, de Salgótarján is problémás. Az ügyeleti pontok kijelölését itt a szakmával kellene szerintem elsősorban megcsinálni, és ennek valamilyen törvényes garanciát kéne szervezni, mert egyszerűen a kollégák ezt nem nagyon fogják tudni. Kovács Józsefet megkérdezem majd, ha visszajön valamikor.

Viszont szoftver: nincs szükség törvényben rögzíteni, hogy új szoftver kell, gyakorlatilag nincs semmi módon fixálva, hogy milyen adatbiztonsággal lehet a régi adatokat konvertálni. Én 25 évet voltam egy praxisban, 200 ezer fölött van a laborleletek száma, a digitalizált laborleletek lekérdezhetően, és 190 ezer a digitalizált lelet. Ha ezekből elveszik valamennyi, akkor tulajdonképpen hiába dolgozott az orvos.

Még egyvalami: ma minden házi-orvosi praxisban, nincs kivétel, mindegyikben olyan szoftvert használnak, amely akkreditált a NEAK-adatszolgáltatásra, és egyébként nem kapna finanszírozást, és ezeket kellene tovább vinni. Gondolják végig, az ápoló kezel a számítógépet. Ha megszokott egy programot, ami egyébként megfelel az elvárásoknak, és majd a fejlesztő fejlessze úgy, hogy megfeleljen az új eljárásoknak is, akkor az ápoló tudja kezelni tovább a programot. Ha lecseréljük a programot, lehet, hogy az ápolónő fogja azt mondani, hogy köszönöm szépen, én újat nem fogok megtanulni. A körzeti ápolóknak is az átlagéletkora, akárcsak a házi-orvosoké, 60 év. Tehát ezt be kéne kalkulálni.

Még a vizitdíjról egy másfél percet. Azt állítottam, és azt állította a szakma, és most már azt állítják

még az akkori ellenzők is, hogy a házi-orvosi praxisok bevétele 40 százalékkal nőtt, és ott maradt a vizitdíj a házi-orvosi praxisban.

(2.10)

Tehát valóban a házi-orvosi praxisok működőképességét javította. Az én saját statisztikám azon év és az előző év összehasonlításából: én 20 százalékkal több pácienszt láttam abban az évben, a forgalmam pedig 20 százalékkal csökkent. Tehát sokkal több beteg jött a rendelőbe, mert nem kellett annyit várni, sokkal több mindent tudtam csinálni. Ez alkalmas volt egyébként egy betegforgalom-nivellálásra is. Az, hogy a Fidesz ennek nekiugrott és csinált belőle egy populista népszavazást, lehet, hogy politikailag egy jó trükk volt, de igazából nem tett jót a házi-orvosi rendszernek. Ezt nem kellene pejoratív módon szóvá tenni, mert az akkor a házi-orvosi rendszer forrásának egy minőségi ugrását jelentette. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki padosorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Rétvári Bence államtitkár úrnak.

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselő Úr! Tisztelt Ház! Olyan szépen alakult, kár volt a végén a vizitdíjra rátérnie, tisztelt képviselő úr. Ügy-hogy muszáj ezzel kezdenem.

Teljes mértékben elutasítjuk továbbra is, megdöbentő azonban, hogy a baloldal most is kiáll a vizitdíj mellett és nyilván a kórházi napidíj mellett, mert ez a fizetős egészségügyre való áttérés. Hadd idézzem önmagát az elmúlt napok, hetek vitáját, amikor önök a baloldalon állnak fel itt és azt mondják, hogy az emberek fizetik a tb-járadékot, így azon kívül már ne fizessenek semmit, mert abban az egészségügyi és szociális ellátás benne van, ne kelljen még külön fizetni azért, ha valaki ezeket a szolgáltatásokat igénybe veszi. Most pedig ön ismételtel hitet tett amúgy a vizitdíj mellett.

Nekünk ez elfogadhatatlan, szerintünk távol tartja a betegeket, és amúgy a fizetős egészségügy felé fontos lépés volt az önök részéről, és ez a kockázatközösségre épülő társadalombiztosítási elvekkel, amelyekre az egészségügyet építjük, szerintünk szembe megy. Egyrészt ott volt a kórházak működtetésének privatizációja, másrészt a vizitdíj. Ezt továbbra is ellenezzük, azért is hozunk ilyen-olyan módosításokat, hogy működjön jobban az egészségügy, de teljes mértékben kerüljük el a vizitdíjat. De legalább a magyar emberek számára egyértelmű és nyilvánvaló - ha jól emlékszem, ön ráadásul árnyékminiszter is az árnyékkormányban -, hogy ha az árnyékkormány kerül hatalomra *(Dr. Komáromi Zoltán: Ezt nem mondtam)*, akkor ott folytatja, ahol 2010-ben abbahagyta *(Dr. Komáromi Zoltán: Ezt nem mondtam!)*: újra visszatér a vizitdíj. Semmi nem változik, mert árnyékminiszterként most is azt mondja, hogy milyen jó a vizitdíj. *(Dr. Komáromi Zoltán: Nem azt mondtam!)*

Visszatérek a mi javaslatunkra, hogy érintsük az ön felszólalásának első 14 jobb percét. Egyetértünk abban, ön is, én is, hogy mennyire fontos, hogy a háziiorvosi praxisokat, az alapellátást megerősítsük. Mennyi volt a háziiorvosi praxisok bevétele átlagosan 2010-ben? 867 570 forint. Most mennyi? Ha 2022 első félévét nézem, ez 2 931 900 forint. Ez egy érezhető növekedés. (Dr. Komáromi Zsolt: Egy orvos fizetése!) Mit teszünk azért, hogy minél több embernek legyen saját háziorvosa? Többek között pontosan azt, hogy 860 ezerről közel 3 millió forintra emeltük a praxis átlagos bevételét.

A háziorvos eldöntheti, hogy ebből a saját jövedelme több, több alkalmazottat vesz fel kisebb bérért, kevesebbet magasabb bérért, nekik többet fizet, kevesebbet fizet, tehát hogy miként szervezi meg a praxisát ebből a közel 3 millió forintból, ami bevételként van, ebből mennyi lesz a saját része, mennyi lesz a mások része. Illetve ön is tudja, hogy volt letelepedési pályázat szintén azért, hogy azokon a településeken, ahol régóta nincs saját háziorvos, hanem helyettesítéssel oldják meg, ott legyen. Ugye, mindenhol van háziorvos, mert ahol nem önállóan, ott helyettesítéssel oldják meg. 505 ilyen praxist sikerült letelepedési pályázattal betölteni 9,9 milliárd forintból, praxisok vásárlásához pedig 428 esetben 2,2 milliárd forintot adtunk pontosan azért, hogy az orvos, akinek praxisjoga van, érezze, hogy ennek van értéke, és a későbbiekben, aki nem tudná ezt megvásárolni, annak is adjunk támogatást arra, hogy megvásárolja, így a praxist korábban gyakorló háziorvos számára is a praxisjog átadásánál, eladásánál meglegyen az értéke.

Az önkormányzatok jelölik ki a praxiskörzethatárokat vagy ez egy állami nagyobb rátekintésben történjen? Mi azt mondjuk, hogy nagyon sok népességmozgás történt az elmúlt években. Voltak olyan praxisok, amelyek egy háziorvos számára kifizetődők voltak, mert ezelőtt - nem tudom - 15 évvel, 20 évvel vagy 25 évvel olyan lakosság szám volt, ami mellett egy háziorvosnak megérte oda elmenni, de ma már ilyen-olyan lakosságmozgások miatt azok az emberek más részén élnek az országnak, egy nagyobb városban vagy másik országrészben, ezért a háziorvos nem fog odamenni. Ha választhat egy olyan háziiorvosi praxis között, amelyből nagyobb bevétele van, mert nagyobb lakosság szám van, meg kisebb bevétel van és kisebb lakosság szám, akkor általában a nagyobb lakosság számút, nagyobb bevételűt fogja választani. Ez teljesen racionális, ő is szeretne nyilván többet keresni, ha erre lehetősége van.

Éppen ezért kell ezeknek a körzeteknek is háziorvos. A korábbiakban elhangzottak a konkrét számok, ön azt mondta, hogy 1200-nál szakszerűtlen, mi meg azt mondjuk, hogy mégiscsak van egy olyan rész, ami optimális egy körzet betöltésére, és ehhez legyen tényleg egy méltányos bére a háziorvosnak, azzal pedig, ami a népességmozgásban történik, nem csinálunk mást, csak lekövetjük az emberek mozgását. Nem átalakítjuk ilyen szempontból, hanem hozzáigazítjuk az emberek döntéséhez, hogy kiköltöztek

sokan, mondjuk, az agglomerációba, vagy egyes településekről jobban elmentek, máshol jobban megjelentek az emberek. Ehhez igazítjuk.

Nyilván sajnós Magyarország lakossága is kisebb, mint 30 évvel ezelőtt, mert a nyolcvanas évek kezdete óta kevesebb gyerek születik. Tehát sok minden változás történt, amúgy is sajnós csökkentünk, bár hála istennek, a gyermekvállalási kedv az utóbbi tíz évben nőtt, de azért a születésszám sajnós a nyolcvanas évek óta csökkent. Tehát ehhez is hozzá kell igazítani, meg a belső mozgásokhoz is. De bízunk benne, hogy így egy jól vihető praxisméret mellett egy arányosabb ellátás lesz országszerte, és mondom, a lakosság mozgásához igazítjuk ezt.

Törvényi vagy rendeleti szint? Mi azt mondjuk, hogy amit gyakrabban kell módosítani, igazítani, az legyen minél inkább rendeleti szinten, és ne csontosodjon meg adott esetben törvényi szinten, ha azon módosítani kell.

„Egy orvos, egy ápoló, egy rendelő” rendszer. A praxisközösség ebben egy nagy váltás volt, hogy több orvos álljon össze, mert mondjuk, egy gasztroenterológus egy háziiorvosi praxist nem tudna fenntartani, de ha többen összeállnak, lehet, hogy oda tudják hívni bizonyos számú órában és el tudják látni a betegeket ebben is. Tehát volt korábban egy kísérlet erre, és utána, amikor jól sikerült ez a praxisközösség-kísérlet, akkor terjesztettük ki országosan, és pályázati formában is lehetett rá támogatást nyerni a „Három generációval az egészségért” pályázat keretében. Tehát van ebben valóban egy minőségi előrelépés. Kompetenciabővítésben, szerintem ezt Takács államtitkár úr is elmondta, ezt a Bokros-csomag örökségének tartja, az akkori spórolásnak volt ez a része, hogy a háziorvosok nem utalhattak be bizonyos ellátásokba betegeket, hiába volt meg a szakvizsgájuk. Ott most egy jobban működő rendszerhez visszatérünk, de ebben, úgy látom, konszenzus van a kormány és az ön álláspontja között, hogy akinek van kompetenciája más területeken is háziorvoson kívül, azt alkalmazhatja.

Utolsóként pedig az informatikai részre térnék ki. Emlékeim szerint 2017. november 1-jén tértünk át az EESZT-rendszerre az e-receptekkel és a kórházakkal, tehát a kórházak és a patikák akkor léptek be ebbe a rendszerbe. Akkor pontosan az volt a lényeg, hogy az az informatikai felület, amit használtak, mindenkinek maradhatott a korábbi, mert, ahogy ön is mondta, azt szokta meg. De mindegyik ilyen speciális kórházi rendszerre vagy patikák által használt rendszerre kifejlesztettük, hogy a központi EESZT mindegyikkel kompatibilis. Nem kellett megváltoztatni a felületet. Ez volt eddig is az irányunk és ezután is az irányunk. Mindenki az eddig megszokott felületén viszi be, olvassa le az adatokat, tölti fel az diagnózist, vagy nézi meg a korábbi betegségeket, a korábban felírt gyógyszereket, gyógyszerérzékenységeket. Tehát a korábbi felületét használja, de az rácsatlakozik a központi, állami EESZT informatikai rendszerre.

Az a többlet még a háziorvosoknál, hogy megvetjük a miniHIS rendszert, amely egy állami rendszer,

egy állami cég fejleszti, nem egy magáncégnél van, hanem állami rendszerben van, és aki kéri, teljesen ingyenesen megkapja. Tehát aki megszokott egy régi informatikai felületet, azt használja, aki pedig nem akar pénzt költeni rá, hogy saját informatikai rendszert vegyen, azok számára pedig ezt az állami ingyenes rendszert adjuk át, ami teljesen kompatibilis nyilvánvalóan a nagy EESZT-háttérrel. Így igyekeztünk a legzökkenőmentesebben áttérni. Ez 2017-ben bejött, hiszen óriási receptforgalom van nap mint nap, de erre egyik napról a másikra sikeresen sikerült átállni.

(2.20)

A járványban már nagyon jól jött, hogy a felhőben volt a recept és nem kellett elmenni a háziorvoshoz, és más is kiválthatta a patikában. Ez is egy fontos áttörés volt, s jó, hogy azóta is fennmaradt, hogy az ember elmegy, bediktálja a tajsámot, viszi a személyigazolványát, és a szüleinek vagy másnak kiválthatja a gyógyszerét. Szerintem ezt mindnyájan használjuk, és ez egy jó rendszer. Így próbálunk itt is továbblépni. Az egészségügyi informatikának ezen a részén Magyarország komoly lépéseket tett. Magam is voltam a Magyar Tudományos Akadémián egy nemzetközi találkozón, ahova más országokból jöttek el az ottani egészségügyi vezetők, és kérdezték, hogyan is működik Magyarországon a digitális egészségügyi rendszer, az EESZT-rendszer, mert egyes részeit ők is átvennék. Nyilván önöknek is és több mindenkinek van ismerőse, aki orvosként dolgozik Nyugat-Európában, Németországban és máshol, és elmondják, hogy az itteni EESZT, a digitális egészségügyi rendszer az általuk használható képest fejlettebb.

De azt hozzátehetjük, hogy ahhoz képest, amit az államigazgatás más részein használunk, illetve amit a bankok vagy a rendőrség használ a digitális háttérben, viszont még van mit fejleszteni az egészségügyben. Itt azért öles léptekkel szeretnénk előrehaladni a következő években. Ezért is érintjük ezt a kérdést a mostani csomagban is, hogy minél inkább valóban digitális alapra tudjunk helyezkedni, mert ez gyorsítani tud. Szabó képviselő úr és más is mondta, hogy vannak gyorsításra szoruló területek. Bízunk benne, hogy ezekkel a digitális fejlesztésekkel előre tudunk lépni, és sok minden másban, az ügyeletben a telemedicina sokkal nagyobb mértékben tud segíteni, mint korábban.

Örültem, hogy nagyon sok olyat mondott a képviselő úr, aminél ha egy kamarai állásfoglalás is születik bizonyos kérdésekben, amit ön is mondott, akkor talán lehet közösen előrelépni a kormányzattal, mert a sok rendeleti szint is fontos. De amit a vizitdíj és a kórházi napidíj kapcsán mondott, azzal viszont ez a kormányzat ameddig az ország ügyeiért felelősséget vállalhat, az önök fizetős egészségügyi modelljével - amit Gyurcsány Ferenc is megvédett ezelőtt pár hónappal, és amit ön is dicsért - mi nem fogunk tudni egyetérteni. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Tóth Bertalan frakcióvezető úrnak, az MSZP képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

DR. TÓTH BERTALAN (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Ámulatba ejt államtitkár úr a hozzászólásaival, hogy milyen iszonyatosan jó irányba halad az egészségügy fejlődése, és az elmúlt években micsoda vívmányok történtek és mennyire javult az egészségügyi ellátás. A csepeli esetekre meg tulajdonképpen talán azt is lehetne mondani, hogy kiragadott egyedi esetek, bár képviselőtársam elég hosszasan sorolta ezeket az eseteket, és jelezte, hogy ezt még folytatni fogja. De azért érdemes megnézni - amire önök is nagyon sokszor szoktak hivatkozni -, hogy az emberek mit gondolnak a magyar egészségügy állapotáról. Most halljuk itt az ellenzéki oldalról, hogy milyen tapasztalatok vannak, a kormány oldaláról meg azt, hogy milyen fantasztikusan jó irányba mennek a dolgok, és mennyire sokat fejlődött az egészségügyi ellátás.

Idén nyáron az Ipsos nevű nemzetközi kutatócég egészségüggyel kapcsolatos kutatást végzett 34 országban. Október elején jelent meg ennek a kutatásnak az eredménye. A 34 országban benne volt Chile, Peru és Mexikó is, valamint nyugat-európai országok is. Több kérdés kapcsán Magyarország végzett mindig az utolsó helyen, ami a legtöbb negatív választ jelentette. Mondok négy példát. Az első kérdés az egészségügy minőségére vonatkozott, hogy nagyon jó, nagyon rossz; a két szélső értéket mutatja ez a kutatás. A megkérdezett magyar állampolgárok 53 százaléka mondta azt, hogy nagyon rossz, és csupán 14 százaléka mondta azt, hogy nagyon jó. Föltették a kérdést úgy is, hogy az egészségügy Magyarországon a legjobb ellátást adja-e. Erre 70 százaléknyan azt válaszolták, hogy nem, 10 százalék mondta azt, hogy igen. Volt egy olyan kérdés, ami nagyon fontos, és itt is több felszólalásban is felmerült, hogy egyenlő feltételekkel jutnak-e hozzá a magyar állampolgárok, egyenlő eséllyel férnek-e hozzá az egészségügyi ellátáshoz. Mi azt mondjuk, hogy nem, de mondom, hogy mit gondolnak erről a magyar emberek. A megkérdezett magyar válaszadók 70 százaléka azt mondta, hogy nem, és csupán 15 százaléka mondta azt, hogy igen.

És egy kicsit a jövőbe tekintő kérdést is hadd említsek ebből a kutatásból, ami úgy szólt, hogy mire számítanak a megkérdezettek a jövővel kapcsolatban, hogy jobb lesz-e az egészségügyi ellátás. Az említett országokban, Chilében, Peruban és Mexikóban is a megkérdezetteknek közel a fele azt mondta, hogy ők jobbra számítanak. A Magyarországon megkérdezettek 45 százaléka mondta azt, hogy rosszabb lesz az egészségügy helyzete és az egészségügyi ellátás a jövőben, és csupán 8 százalék volt bizakodó, hogy ez javulni fog. No, ezt gondolják a magyar állampolgárok, a magyar emberek a magyar egészségügyről. Érdemes ezt figyelembe venni. Nemzeti konzultációban is lehetne esélyt adni, ha valós kérdéseket tenne fel a tisztelt kormányzat, még mielőtt nekiáll egy ilyen átfogó

reformnak, hogy mégis mit gondolnak a magyarok a magyar egészségügygel kapcsolatban.

Nézzük meg a jelenlegi helyzetet is! Itt is több felszólalásban már elhangzott, hogy amit a jelenben látunk, az az, hogy van egy kormányzat, amely egyre több adót szed be. Itt van az áfabevétel 1100 milliárd forintos többlete az első kilenc hónapban, tehát nem is az egész évben, és közben egyre több ellátásból vonul ki az állam. Milyen kormány az, amelyik egyre több bevételhez jut, de a kiadási oldalra, ami az emberek ellátásáról szól, meg egyre kevesebbet akar költeni, és kivonul. Például a nemrég tárgyalt szociális ellátással kapcsolatos jogszabály szerint az állam kivonul ebből az ágazatból, aztán a posták bezárását is szeretném megemlíteni, és a mostani egészségügyi nagy reform sem szól másról, mint hogy a jelenlegi rossz helyzethez igazítja a rendszert. Tehát nem a rossz helyzeten akar javítani, hanem hoz egy olyan jogszabályt, amely ehhez a rossz helyzethez igazodik. Ellátásjavulásra utaló jelet nem nagyon látunk ebben a jogszabálytervezetben.

S akkor nézzünk egy kicsit a jövőbe! Ahogy mondtam, a közvélemény-kutatásban is szerepelt egy jövőre mutató kérdés. S ha a jövőre tekintünk, akkor érdemes megnézni, hogy milyen kiadási előirányzatot jelzett a magyar kormány az úgynevezett konvergenciaprogramban, amelyet le kellett adni, az Európai Bizottságnak be kellett mutatni. Ez a 2022-26 közötti időszakra vonatkozik. Itt bátrabb volt a kormány, mert egészen 2070-ig adott egy prognózist ebben a konvergenciatervben, és megjelölte azt, hogy GDP-arányosan mennyi pénzt kíván ez a kormány elkölteni 2070-ig. S itt jön a döbbenet. 2019-től indul ez a számsor, a kormány által leadott konvergenciaprogramban, és a kormány itt azt írja le, hogy GDP-arányosan 4,8 százalék volt az egészségügyi közkiadás aránya, és ezt a 4,8-ról 2070-ig 5,6 százalékra kívánja emelni, miközben jelenleg Nyugat-Európában az átlag 7 százalék.

Van még egy döbbenetes számsor ebben a konvergenciaprogramban, amely azt jelzi előre, hogy ebben az időszakban a magyarok hány százaléka lesz 65 év fölötti. Ahogy mondtam, 2019-től indul, amikor a lakosság 19,6 százaléka volt 65 évnél idősebb, ez 2030-ra 22 százalék, 2070-re pedig 30 százalék lesz, tehát a magyar népesség 30 százaléka lesz 65 évnél idősebb, és ehhez képest tervezi a 4,5 százalékos GDP-arányt 5,6 százalékra emelni.

És ha már összehasonlításról beszéltünk - említettem a nyugat-európai országokban a 7 százalékot -, akkor azt is érdemes megnézni, hogy Magyarországon a közkiadás, amit az állam az egészségügyre fordít, most körülbelül 4,5-5 százalék között van GDP-arányosan, de az egészségügyi kiadásokra a teljes költségvetés szintjén közel 7 százalék.

(2.30)

Ez azt jelenti, hogy a magyar emberek, ha megnézzük az összkidást az egészségügyben, akkor

30 százalékát zsebből fizetik, államtitkár úr, fizetős egészségügy. Zsebből fizetik! Közkiadásban elkölt a költségvetés körülbelül 2000 milliárd forintot egészségügyi ellátásra, és az emberek ezen felül 950 milliárd forintot - 950 milliárd forintot! - költenek egészségügyi kiadásra, 30 százalék! Nyugat-Európában ez 15 százalék.

Tehát értem én, hogy itt kritizálják Komáromi képviselőtársamat a 300 forintos vizitdíjjal kapcsolatban, csak itt 950 milliárd forintról beszélünk, amit évente a magyar emberek kifizetnek magánegészségügyre. Nyilván ebben benne vannak a tb által nem finanszírozott gyógyszerek, egyéb más kiadások, amelyek nem feltétlenül orvosi ellátást jelentenek, de a magánegészségügyi ellátásra 400 milliárd forintot, ebből a 950 milliárdból 400 milliárd forintot költenek el, ez a magánegészségügy a betegek által befizetett árbevétele. Nyilván több pénz folyik be a magánegészségügybe, hiszen bizonyos ellátásokat maga az állam rendel meg, labor, diagnosztikai központ, egyes beavatkozásokért az állam fizet még a magánegészségügynek körülbelül 350 milliárd forintot.

Tehát ha arról beszélünk, hogy mi a jövő, akkor azt kell hogy mondjam, hogy nem rózsás a jövő, hiszen ez a GDP-arány, nyilván lehet azt mondani, hogy ne mindig Nyugathoz hasonlítsuk magunkat, de az a baj, hogy ez önmagában tragikus. És ha megnézzük a Magyarországról szóló versenyképességi jelentéseket az OECD-től, akkor minden egyes jelentésben sajnos benne van a magyar egészségügy tragikus helyzete mint versenyképességet rontó tényező.

Tehát azt jelenti a kormány terve a konvergencia-program szerint, amit felvázolt elénk, hogy az a közös, amit összead a magyar adófizetők közössége, abból, ha megnézzük az egészségügyre fordítandó összeget, de ha megnézzük a jóléti kiadásokra fordítandó összegeket arányaiban, akkor sajnos azt kell mondjam, hogy a jóléti kiadásokra évről évre kisebb arányt fordít a költségvetés, és az egészségügyi ellátásra sem fordítja azt a mennyiségű pénzt, amely szükséges lenne ahhoz, hogy a kettészakadása a magyar társadalomnak megálljon, és mindenki egyenlő eséllyel férjen hozzá a megfelelő színvonalú állami szolgáltatáshoz. Ugyanis ez az alacsony GDP-arány sajnos azt jelenti, hogy még inkább a magánegészségügy felé tereli a betegeket, és ez azt jelenti, hogy nyilván akinek van pénze, az meg fogja tudni fizetni, akinek nincs pénze, az pedig az egyre romló állami egészségügyi ellátást kell hogy igénybe vegye.

Sajnos, volt ilyen korszak Magyarország életében, nem szeretnénk, hogy a jövőben ilyen korszak köszöntsen be újra, de sajnos ezt látjuk az oktatási rendszerben is, ezt látjuk sok-sok olyan támogatási rendszerben, amit ez a kormányzat tesz. Egyetlenegy példát hadd mondjak, hogy a munkaadók egyre kevesebb közterhet kell hogy vállaljanak, míg a munkavállalóknak meg sajnos ez az arány nem változik, ez sokkal magasabb, mint akár Európa más országaiban vagy a környező országokban, gondolok itt például a minimálbér adóterheire. Tehát egyszerűen egy torz

társadalomfilozófiát követ a Fidesz, ezt valósítja meg, azokra költ, olyan rétegekre költ többet, nyújt jobb szolgáltatást, akiknek megfelelő jövedelmük van, akiknek pedig nincs, azok sajnós elesnek ezektől a szolgáltatásoktól, illetve sokkal rosszabb minőségű szolgáltatásokat kapnak.

Éppen ezért, ha megnézzük, hogy mennyi pénzt szán a Fidesz-kormányzat az elkövetkezendő időszakban az egészségügyre, akkor sajnós azt kell mondjam, hogy ez a rendszer-átalakítás inkább nem szól arról, mint ahogyan említettem a felszólalásom elején, hogy berögzítse ennek a rossz helyzetnek az állapotát, és tulajdonképpen a rendszert igazítja a rossz helyzethez, és nem a rossz helyzetet kívánja javítani. De kérem, hogy tanulmányozzák azért a közvélemény-kutatásokat, és hallgassák meg az itteni észrevételeket, hogy a magyar emberek mit gondolnak a magyar egészségügyi ellátásról, és mit kell hogy megéljenek nap mint nap. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Lukács Lászlónak, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Én nyolc és fél órával ezelőtt elhamarkodottan megígértem önöknek, hogy részletesen el fogom mondani mindazt a kritikai javaslatot, amit egyébként itt a többiek már mind elmondtak, úgyhogy lehet, hogy azzal nem fogom gyarapítani a vitát jelenlegi helyzetében, mert nagyjából felesleges lenne elmondani azt, hogy valóban gond van az „egy megye, egy kórház” koncepcióval, van kifogás a laborállamosítással, és az összes többi kritika nagy része egyébként valid és helytálló.

Én inkább most reagálnék pár olyan kérdésre, ami itt felmerült, és talán közelebb jutunk a megoldáshoz azoknak a problémáknak, amit Rétvári államtitkár úr is említett, illetve a többiek is felvetettek. Sorjában menve: volt szó a netával kapcsolatosan, a népegészségügyi termékadóval kapcsolatosan, amely valójában egy innovatív forrásbevonási kísérlet volt, és valóban arról szólt, hogy „a szennyező fizet” elve alapján az egészségtelen termékek után olyan bevételhez jusson az egészségügy, amellyel kompenzálni lehet a népegészségügyi programokban az okozott kárt.

Államtitkár úrtól korábban kérdeztem, és akkor nem kaptam rá választ, talán nincs is rá tételes kimutatás, hogy a most már 60 milliárd forint összeg milyen programokra fordítódik, tehát hogy mi az, ami tételesen kimutatható címkézetten, hogy erre megy. Nagyjából arra jó a neta, hogy egy bevételi oldalon feltüntetett forrás, és a nagy egész egészségügyi finanszírozásban, amely, mindannyian tudjuk, valójában adóból van finanszírozva, semmint a társadalombiztosítási befizetésekből, tehát nem erre dedikált és erre hivatott befizetésekből... - szóval, nem látjuk, hogy a neta hova megy. Ezt azért jó lenne tudni, mert

valójában az egész koncepciójának a lényege az volt, és ez „a szennyező fizet” elvéhez kapcsolódik, hogy el-
lensúlyozni, ellentételezni lehessen azt a kárt, ami az egészségtelen ételekkel kapcsolatban felmerül, és a helyes életmódot is propagálja.

Szó volt az egészséges életmódról és a mindennapi testnevelésről. Valóban fontos a testmozgás, azonban azt is érdemes lenne megnézni és most már adatokkal alátámasztani, hogy ennek milyen, mondjuk úgy, egészségi eredménye, egészségnyeresége volt. Lassan eltelt annyi idő, ami ebben a távlatban értelmezhető adatokat tud képezni és megmutatni, hogy az a korosztály, aki a mindennapi testnevelésben volt, mennyivel másabb egészségi mutatókkal rendelkezik, mint azok, akik nem voltak. Ezt feltételezni kellene, hogy van ezzel összeállítható és párba állítható adatunk az előző időszakról. Ugyan én tudom, hogy nincs, így aztán nagyon nehéz egymáshoz viszonyítani ezeket, de valóban nagyon fontos lenne az adatalapú elemzés.

Ami az adatalapú vitát illeti, talán újdonság volt, hogy Takács államtitkár úr többször hivatkozott adatokra. Ezt jó lenne sokszor és többször látni az államtitkárságtól. Államtitkár úr korábbi foglalkozatója, minisztériuma nem volt híres ezeknek az adatoknak a kiadásáról, aztán a koronavírus-járvány alatt, ami lehetett, az el is romlott, tehát még kevésbé lehetett adatokhoz hozzáférni. Lényegében adattitkot képezett minden, ami az egészségüggyel kapcsolatos volt, így azokat a szakma vagy bárki elemző számára fontos adatokat szinte képtelenség volt megszerezni. Örülök neki, hogy azért többször utalt államtitkár úr, Takács államtitkár úr arra, hogy milyen adatokból dolgoztak.

(2.40)

Ami a dohányzást illeti, sajnálom, mert nem táltam meg azt az elemzést, amiből dolgoztam, egy viszonylag alapos elemzés volt, és a 2021-es évben keletkezett, tehát nem is annyira régi elemzésről van szó, amely, ha jól emlékszem a trendre, világosan rámutatott, hogy az a cél, ami a dohányzás visszaszorítása és nagyon radikális és nagymértékű visszaszorításaként megjelent, a trafikok bevezetésének az első kettő-három évében talán jelentkezett, és utána megtorpant ez a visszaszorítás. Az adatok pedig azt mutatják, hogy az a cél, ami a fiatalokéak dohányzással szembeni fellépésével volt indokolva 2011-ben a sokuk által és talán önök által is aláírt törvényjavaslatban, tehát a trafikok létrehozásánál, az lényegében nem valósult meg.

Idézte Szabó Szabolcs képviselőtársunk, hogy az európai fiataloknak az egyötöde él dohányzással, Magyarországon ez az egyharmadát jelenti, közel egyharmada, amivel az a nagy probléma, és ez tudományosan alátámasztott tény, hogy minél hamarabb kezd el valaki a dohányzást, annál nehezebben fog felnőttkorában vagy a későbbiekben leszokni, tehát nagyon nehéz őket a dohányzásról elvezetni. Az a csökkenés,

ami jellemzően történt, nem a dohány-kiskereskedelem módja miatt történt, hanem valójában az árak miatt történt, tehát a dohánytermékek árának a szignifikáns emelkedése, ami egyébként adópolitikai munkának az eredménye, illetve nyilván bevételi oldalon egy forrásteremtési oldal, szóval, az volt az, ami igazából csökkentette, de mondom, nem abban az elvárt ütemben csökkentette a dohányzás arányát és a dohányzók számát.

Nagyon fontos lenne, és akkor itt az egészre, és már korábban felhívtuk erre a kritikai elemre a figyelmet, hogy addig, amíg a kapuóri funkciókat ellátó háziorvosok érdemleges adattal akár a saját betegkörükről, a saját pacienseikről nem rendelkeznek, tehát egy háziorvos nem tudja megmondani, hogy hány dohányosa van, hány cukorbeteg van, és nem fogja tudni megmondani, hogy ezek ellen milyen stratégiával vagy milyen prevenciók tevékenységével megy neki; addig, amíg az EFI-knek, az egészségfejlesztési irodáknak szerintem továbbra sincs megtalálva a helye, gyakorlatilag 2015 óta vergődnek, és különböző uniós projektekből próbálják életben tartani falunapos mérésekkel és egyebekkel, amiknek gyanítom, hogy semmilyen visszacsatolása nincs, és semmilyen adatban nem képződnek le, ami utána kutatható vagy bárhol felhasználható lenne; szóval, amíg a preventív oldalnak ez nincs megerősítve, és maguk a háziorvosok sem képesek átlátni azt az adattömeget, ami van, ezt talán nem is nagyon várhatjuk el tőlük, hogy ebben hatékonyan részt vegyenek. Márpedig nagyon fontos lenne, hogy részt vegyenek ebben.

Itt egy másik kérdés. Államtitkár úr mondta, hogy az egy főre jutó vagy a lakosságátlagos orvosokkal miként állunk. Az, hogy Magyarországon miért tűnik úgy, hogy kevésnek tűnik az orvos, márpedig volumenében, tehát számában és számosságában az európai átlag fölött vagyunk, szerintem ez egy magyar sajátossága a rendszernek, mert mindvégig arra lett szoktatva a modern medicina megjelenésétől számítottan, és különösen a szocialista, kommunista időszakban, hogy egy kórházközpontú és orvosközpontú ellátást szerveztünk. Az embereknek az volt és az a legfőbb primer élménye az egészségügygel, hogy ők akkor gondolják úgy, hogy az ellátásuk megfelelő helyzetben van, ha orvost látnak a problémájukkal. Holott a modern egészségügynek az egyik legfontosabb eleme lenne az, hogy orvost csak abban az esetben lássanak, és az orvost csak akkor kelljen ténylegesen foglalkoztatni, csak akkor kerüljön kórházba valaki és menjen kórházba, amikor ténylegesen indokolt a kórházba való és az orvossal való találkozó.

A magyar beteg-orvos találkozószerkezet, ha vannak ilyen statisztikák Európában, nagyon sok ország ezt nem vezeti, Magyarországon ezek rekordokat döntöttek. Tehát egy túlhasználata volt, egyrészt, ahol orvost lehetett találni, másrészt a háziorvosi rendszernek egy túlhasználata volt, és ezt a lényegi kapuóri szerepet, amely volt, nem tudta betölteni. Ezért mondom, hogy ez egy optikai csalódása igazából a magyar rendszernek. Ettől függetlenül ezt, hogy szokták mondani

számítástechnikában ezt, a felhasználói élményt, tehát akkor mondjuk úgy, hogy a használók élményét, hogy ők miért nem jutnak orvoshoz, és miért nem orvos látja őket, ebben még nagyon sok dolgozónivalónk van és tudatformáló, és szerintem az oktatásban lehet ennek megteremtene az alapját a fiataloknál vagy a fiatalabb generációnál, az ilyen terű igényeket, és elmondani azt, hogy nem feltétlenül akkor kell hogy biztonságban érezzék magukat az egészségügyben, ha velük szemben egy doktor áll, hiszen nagyon sok jó szakdolgozónk van, nagyon sok olyan ember, aki kellő tudással és kellő biztonsággal tudja az ő problémáikat diagnosztizálni, sőt meg is oldani az egészségügyi problémáikat.

Ami a szakrendelőkkel kapcsolatos vita, tisztelt államtitkár úr, tisztelt képviselőtársaim, én azt inkább úgy látom, és itt próbálom önöknek lefordítani, hogy itt egy fenntartói kérdés szunnyad ebben az egészben, és egy fenntartói kérdésű vitát vet föl az egész: ugye, ez a gazda, és hogy ki a jó gazdája valóban ennek az intézménynek. A szakrendelőkkel kapcsolatosan azt kellett látni, hogy önmagában az önkormányzatok, márpedig az intézmények nagy része önkormányzat vagy önkormányzati cégek vagy azzal vegyes tulajdonú cégek fenntartásában voltak, alapvetően jól látták el a munkájukat azért, mert az önkormányzat és az intézmény között élő kapcsolat miatt jó igényeket és pontosan azokat az igényeket szolgálták ki, amelyek helyben megvoltak. Mondjuk úgy, hogy ez az ékszerköve volt magának az ellátásnak.

Az, hogy önök azt mondják, hogy egy jobb átláthatóság vagy több adatszerzés vagy egy jobb értesülés szempontjából érdemes átvenni őket, az talán arra hívja fel a figyelmet, hogy az elmúlt 12 évben a modern informatikai fejlesztéseket kihasználva, sőt bármilyen adatkérésnek a lehetőségét kihasználva önöknek rá kellett volna látniuk már erre a rendszerre.

Ezért mondta a szakma folyamatosan azt, hogy egy egységes minőségbiztosításnak kell lennie az egészségügyben, ahol mindenhol ugyanazt várjuk el, és az egységes minőségbiztosítás kimeneti oldala pedig az lesz, hogy mindenki ugyanazt fogja érteni egy-egy beteggel történt eseményből a diagnózis alapján, az ellátás alapján, és önöknek ezek az adatok végképp rendelkezésre kellett volna hogy álljanak eddig is. Tehát önmagában, hogy a rendszerre nem láttak rá, egy óriási probléma, mert a rendszer egyik nagy része és a nagy betegforgalom része maguk a szakrendelők voltak. Tehát ha van valamiért az OKFŐ, túl azon, hogy egyébként irányítsa a hozzátartozó szakápolási intézményeket és kórházakat, akkor az, hogy vezessen róla olyan adatokat, legyen olyan adathalmaz, egyébként a finanszírozón keresztül, ami szintén az önök minisztériuma alá tartozik, tehát ha mást nem, akkor a NEAK-nak mindent kell látni ebben az egészségügyi rendszerben. Szóval, az adatok, amikre önök kíváncsiak, valószínűleg már rendelkezésre állnak és tudniuk is kellene.

És hogy nézhetne jól ki önmagában az a törvényjavaslat, amit önök idetettek? Amikor egy nagy reformra készül valaki, akkor nyilván egy alapvető célt kell leszögezni. Talán ezek az alapvető célok most kimaradtak a

javaslat indokolásából, vagy nem kellően fogalmazták meg. Korábban ez Kásler miniszter úr alatt sokkal hangsúlyosabb szerepet kapott, igaz, ő meg a végső termék teljesítésében azért, mondjuk úgy, hogy nagyon sokszor elmaradásban volt, és amit leírt, az nem teljesült. Úgy-hogy valahogy úgy kellett volna kinézni, hogy önök egy átfogó célt felrajzolnak benne, amiben mondjuk, azt mondják, hogy a magyar egészségügyi rendszerbe vetett bizalmat szeretnék növelni, tettek volna hozzá operatív célokat, ami mondjuk, az egészségügy eredményességét, a házi orvosok eredményességét hogyan akarják és milyen szintre szeretnék fejleszteni, meg mondjuk, megmondták volna benne, hogy a népegészségügy megújítását miként képzelik, és mondjuk azt, hogy a finanszírozásnál, mondjuk, milyen kihatása lesz annak, amiket önök terveznek, hogy ez egy spórolásalapú reform, amit most terveznek, vagy egyébként egy teljesítménynövelő reform, mert azért nagyon nem mindegy, hogy önök egy egyszerű spórolással állnak hozzá, és úgy látom, hogy például laborszolgáltatásnál úgy tűnik, hogy erről az oldalról fogják meg a javaslatukat és erről az oldalról fogják meg, hiszen nagyjából deklarált cél önöknél, hogy egy jókora, talán 20 milliárd forintos megtakarítást lehessen elérni a laborkassza számára. De miközben ezt a megtakarítást próbálják elérni, a rendszer sem logisztikailag, és itt a logisztikán érteni kell a számítástechnikát is, egyelőre nem áll készen, és nem is biztos, hogy teljesíteni tudja. Tehát ezt is tisztázni kellett volna, hogy önök miként fogják ezt nézni, és beleírni legalább az egész dokumentumba, hogy egy egységes, szektorsemleges minőségbiztosítás legyen, ami nemcsak az állami egészségügyi, de a magánegészségügyi szolgáltatókra is vonatkozik, és akkor lehet, hogy nem is kell a laborszolgáltatásokhoz hozzányúlni, hanem teljesen nyugodtan és egyébként a szektor minden részére kiterjedő és egységes szabályozás alapján jobban lehetett volna biztosítani azt, hogy ha önök spórolni szeretnének rajta, akkor maradjon is majd pénz, és esetleg a rendszer jobb működtetésére használják fel.

Önmagában tehát ezeket szerettem volna hozzátenni. A vita legelején nagyon sok mindent leírtam a daganatos halálózásról. Csak azért nem akarom önökkel ezt megosztani, mert nyilván Takács államtitkár úrnak szólt volna az a reflexió, és talán nyolc óra távlatából édesmindegy, hogy erről beszélünk vagy nem, majd legfeljebb a jelzésemet írásbeli kérdésben felteszem neki, megkérdezem, hogy ön vagy önök vagy akár államtitkár úr egyetért-e azzal a megállapítással, amire ki akartam lyukadni. Talán az célravezetőbb és talán ő személyesen is könnyebben tud válaszolni, mint hogy így távollétében tegyem fel ezeket a kérdéseket. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Szórványos taps az ellenzéki sorokból.)*

(2.50)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kétperces hozzászólások következnek. Megadom a szót Nacsa Lőrincnek, a KDNP képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Frakcióvezető Úr! Egy kérdésre nem válaszolt, hogy miért nem vett részt a kilencpárti egyeztetésen a Jobbik és az ön által vezetett frakció, hiszen ezt megígérte sok alkalommal, hogy elmondja, hogy miért csatlakozott ebben is a DK-hoz és a DK magatartásához.

Szabó képviselő úr beszélt a dohányzásról és a dohányzás visszaszorításáról. Szerintem ez egy közös cél kell hogy legyen itt a parlamentben, hogy ebben haladjunk előre. Örülök, hogy kijavította önt Lukács képviselő úr, mert bár nem szignifikáns, de tapasztalható csökkenés az elmúlt években.

Lukács képviselő úr szerint ez az áraknak köszönhető. Szerintem az egész komplex programnak, hiszen nemcsak a trafikok vagy nemzeti dohányboltok jöttek létre a nemdohányzók védelmében, hanem például a zárt légtérű közforgalmú helyekben vagy éppen bizonyos köztereken a dohányzás megtiltása és visszaszorítása, ár- és adóintézkedések bevezetése. A különböző adalékanyagok, a mentol cigarettákban és cigarettadohányban adalékanyagként tiltásra került. Egységes csomagolás bevezetése, megelőzési programok indultak országszerte, és például a legújabb, a fiatalok - ha már a fiatalokról volt szó - legújabb ilyen mániája, az Elf Bar betiltása is egy olyan lépés volt, amely szolgálja azt, hogy ezek a fiatalok, főleg kiskorúak ne juthassanak hozzá ezekhez a nagyon csábító, színes, szagos, különböző, de nagyon káros és a szakemberek szerint is nagyon káros eszközökhöz. Most már több eljárás is indult olyan forgalmazókkal szemben, akik kiskorúaknak adtak el ilyen Elf Bart. Az elmúlt években több alkalommal vitatkozhattunk olyan törvényről is, amely szigorította a nemdohányzók védelméről szóló törvényt, például abban az esetben, hogy valaki el is veszítheti a teljes trafikját, hogyha két alkalommal visszaesőként 18 év alatti személyt, kiskorút kiszolgál dohányáruval, egy alkalommal pedig pénzbüntetés és bezárás, tehát szigorítottuk ezeket.

Én azt gondolom, egyetérték azzal, hogy szükség van további lépésekre, törtétek lépésekre, de dolgozunk együtt azon, hogy a nemdohányzók védelmét minél szélesebb körűen biztosítsuk. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypárti padsorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Varga Zoltánnak, a Demokratikus Koalíció képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Tisztelt Államtitkár Úr! Végtelenül sajnálom, hogy a fáradhatatlan és lelkes tekintetű Takács államtitkár úr mégiscsak itt hagyott minket - majdnem azt mondtam, cserben hagyott minket -, hiszen általa kezdem megérteni, hogy miért is egy rendőrminiszter kezeli az egészségügyi tárcát, hiszen Takács államtitkár úr távozása előtt egypár perccel egy bűncselekményt jelentett be.

Ő azt állította, hogy gyakorlatilag azért is kell átszervezni a házi orvosi ügyeletet és mindezt a Mentőszolgálatra bízni, mert az önkormányzatokkal szerződést

kötő magánszolgáltatók zsarolták az önkormányzatokat, és valójában mutatott egy grafikont, amiből azt vélemelte, hogy meghamisították az esetszámokat az ügyeleti időben. Ez azonban nemcsak zsarolás, hanem csalás is.

Na most, hogyha az államtitkár úrnak ilyen jellegű tudása van, hogyha ő azt mondja, hogy valójában ezek a szolgáltató cégek csalással többletbevételhez jutottak, amellyel ráadásul zsarolták az önkormányzatokat is, ez egy súlyos bűncselekmény.

Amennyiben az államtitkár úr valamilyen oknál fogva nem mondott igazat, csak lelkes tekintetével megpróbálta védeni azt az álláspontot, amiért őt ideküldték, akkor viszont ő követ el bűncselekményt, hiszen ez rágalmazás. Én úgy gondolom, hogy egy kormánytagtól, egy államtitkártól elvárható egyrészt, hogy igazat mondjon, másrészt elvárható az is, hogy abban az esetben, hogy ha bűncselekmény jut az ő tudomására, akkor megtegye a szükséges feljelentéseket.

Kérdezem Rétvári államtitkár urat, hogy mit tud ön erről a bűncselekmény-sorozatról, hiszen akkor valószínűleg ez nem egy elszigetelt ügy, hanem ez kiterjedt, elképzelhető, hogy bűnszervezetben elkövetett bűncselekményről van szó *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.)*, és gondolom, hogy elindították a kellő vizsgálatokat. Várom a válaszat. Köszönöm szépen. *(Taps a DK padsoraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Lukács Lászlónak, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Igen, méltatlanul elfelejtkeztem erről a nagyon fontos tényről, hogy a BM egyeztetésén - bocsánat, tájékoztatóján, merthogy az volt - miért nem vettünk részt.

Azt szeretném elmondani, hogy ezt pénteken 13 óra 55-kor küldték e-mailben, ami egyébként nem gond, én szombaton meg is válaszoltam rá, hogy miért nem fogok menni.

Az érvek a következők, és hadd mondjam el önöknek, hogy mi volt a BM korábbi gyakorlata. Számtalan olyan törvényjavaslat volt, biztonsági tárgyú törvényjavaslatok, amikor törvényjavaslat-tervezet volt, hogy érkezik a parlament elé, akkor a BM szólt képviselőknek, frakcióvezetőnek, szakértőknek, hogy szeretnék a törvényjavaslat tervezetével kapcsolatosan meghallgatni a véleményünket, és amennyiben módosító javaslat lesz, megtehetjük.

Ezzel szemben ezt a mostani tájékoztatót - tehát nem érdemi javaslattételre hívtak oda minket - önök úgy küldték ki, hogy akkor már tudni lehetett, hiszen a törvényjavaslat a parlament előtt volt, sőt, megvolt a Házbizottság is, és tudni lehetett, hogy az önök javaslatát napirendre fogjuk tűzni, méghozzá azon a keddi napon, amikorra ezt a tájékoztatót tették. Keddi 11 óra 15 percre hívtak minket, és akkori idő szerint délután lett volna ez.

Most akkor mondják el, hogy volt egyáltalán érdemi szándék arra, hogy az innen érkező, esetleg inputokat majd beépítik ebbe a javaslatba, amikor ez

már meglévő törvényjavaslat?! Maximum ugyanarra volt vagy annyira lehetett volna lehetőség, mint ami most is van, hogy benyújtunk a vita lezárása után egyébként csütörtökig vagy a mai napig - ma csütörtök van -, a mai napon 16 óráig módosító javaslatokat. Ott érdemben a minisztérium semmin nem változtatott volna.

Ez csak azért kellett önöknek, hogy elmondhassák, hogy önök tartottak benne egy tájékoztatót, amit meg lehetett volna úgy is szervezni, ahogy egyébként korábban a BM számtalanszor eljárt más típusú törvényjavaslatoknál, hogy amikor még tervezett szakaszban volt, ismertette a tervezetet, kérte benne a javító, jobbító szándékú vagy bármilyen kritikai észrevételt, beépítette vagy nem építette, majd benyújtotta a törvényjavaslatot, és jött a plénum elé tárgyalásra.

Önök nem ezt az utat követték, éppen ezért nem volt értelme már részt venni ezen az önök tájékoztatóján, amit nem egyeztetésre és vitára hívtak össze, hanem egyoldalú tájékoztatónak. *(Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.)* Így fogalmazta meg a belügyminiszter is ezt a levelet. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Államtitkár úrnak adom meg a szót.

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Frakcióvezető Úr! Tisztelt Ház! Roppant kínos magyarázkodás, tisztelt képviselő úr, amit ön itt elmondott.

A Belügyminisztérium minden pártot meghívott egy egyeztetésre. Önök 12 éve mást sem mondanak, mint hogy több egyeztetésre van szükség, és hogy minden javaslatról többlet kell a frakciókkal is meg a szakmai szervezetekkel is beszélni. *(Dr. Komáromi Zoltán: Nem tárgyalás előtt egy nappal!)*

Ezt a javaslatot kiküldték a szakmai szervezeteknek az Orvosi Kamarától kezdve az Egészségügyi Szakdolgozói Kamaráig nagyon sok szervezetnek még a benyújtás előtt, a benyújtás után és a vita megkezdése között pedig elhívtuk az összes pártot: a Fidesz-KDNP eljött országgyűlési képviselőkkel, két pártból eljött országgyűlési képviselő, az LMP-ből és a Mi Hazánk-ból, és volt pár szakértő, de sem a DK, sem a Jobbik, sem a Momentum sem egy képviselővel, sem egy szakértővel nem jött el!

Ott ült az Országos Mentőszolgálat vezetője, ott ült az Országos Kórházi Főigazgatóság vezetője, ott ült az egészségügyi államtitkár, ott ült Pintér Sándor miniszter és még több mindenki, és önök megkérdezhetek volna valódi szakmai kérdéseket valódi szakmai vezetőktől, akik nap mint nap üzemeltetik a kórházakat, és a Mentőszolgálatban majd ellátják az ügyeleti feladatoknak egy részét. *(Dr. Lukács László György: Bizottságba sem jönnek el a minisztériumból.)* Lett volna egy egyeztetés, ahol nem szelfizetni kell, meg nem botrányt kelteni meg politikai lózungokat puffogatni, hanem lehetett volna a napi egészségügyi munkát elvégző szakemberekkel együtt egy törvényjavaslatról egyeztetni.

És azok a politikusok, akik itt 12 éve azt harsogják, hogy több egyeztetésre van szükség, ezzel az alkalmakkal látványosan nem élnek, mert önöknek fontosabb a botránykeltés, mint egy valódi szakmai egyeztetés. Vagy egész egyszerűen kiderült volna, hogy azok az érvek, amiket elmondanak, amikor valódi szakembereknek kell a szemébe mondani, akik tényleg napi szinten a mentéssel foglalkoznak, napi szinten a kórházak irányításával foglalkoznak, akkor kipukkadt volna, mint a lufi! Mert lehet, hogy a saját baloldali médiájukban jó, de igazából ezek az érvek nem állják meg a helyüket.

Ha valami önleplezés volt a baloldal részéről, az pontosan ez, hogy kapnak egy meghívást egészségügyi szakmai vezetőktől, hogy egyeztessenek egy törvényjavaslatról, és látványosan nem jönnek el. Aki eljött, tudott érdemben párbeszédet folytatni. Az LMP képviselője erről be is számolt itt a parlamentben.

Önök sajnós a minimumára nem képesek az egyeztetéseknek (*Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.*), bár abból mindig többet és többet követelnek. Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypárti padsorokban.*)

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Selmeczi Gabriellának, a Fidesz képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

(3.00)

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Lukács László képviselőtársamhoz szeretnék szólni. Én cáfolnám azt, hogy nem lett volna értelme ennek az egyeztetésnek a Belügyminisztériumban.

A mai vitában már elmondtuk azt, hogy egyfelől több mint egy hete megkapták önök a benyújtott törvényjavaslatot, tehát tudták, hogy milyen javaslatokhoz lehet kérdéseket feltenni. És azt is elmondtuk, most Rétvári Bence államtitkár úr, miniszterhelyettes is elmondta, hogy ott volt mindenki ezen a megbeszélésen, aki szakmai válaszokat tudott adni a kérdésekre. Én is sajnálom, hogy nem voltak ott, én bátorítanám önöket, érdemes a jövőben is ezekre az egyeztetésekre eljönni.

Varga képviselő úrnak is szeretnék reagálni. Ő ugye, sajnálkozott azon, hogy Takács Péter államtitkár úr elment, és ezért nem tud válaszolni a kérdésekre. Ha jól számolom, ugye, délután öt órakor kezdődött a napirend vitája, és egészen egy óráig itt volt Takács Péter államtitkár úr (*Varga Zoltán: És hány óra...*) Válaszolnék, jó? (*Nacsa Lőrinc: Hol a Varju Laci? - Arató Gergely: Elment. Előbb-utóbb visszajön. Várd meg, Lőrinc!*) Minden egyes felvetésre, tehát nemcsak kérdésre, hanem felvetésre kimerítően válaszolt, nem egyszer, hanem többször. Már itt mosolyogtunk, hogy önök, mint a... - nem mondok hasonlatot, többször is elmondták ugyanazokat az állításokat, többször fel tették ugyanazokat a kérdéseket, mintha nem kaptak

volna rá választ. (*Nacsa Lőrinc: Pedig kaptak.*) Pedig kaptak (*Arató Gergely: Nem kaptunk választ.*), és nem egyszer, nem kétszer, hanem többször. Tehát négy, öt, hat körben válaszolt Takács Péter államtitkár úr a felvetett kérdésekre. És, mondom, nemcsak a feltett kérdésekre válaszolt (*Varga Zoltán: Azokra is, amiket nem tettünk fel.*), hanem az önök véleményére. Szerintem egy nagyon tisztességes politikai vita folyt az ő részéről, és megkapták a válaszokat. Köszönöm szépen. (*Taps a kormánypártok soraiból.*)

ELNÖK: Köszönöm. Utolsó kettőpercesként megadom a szót Szabó Szabolcs képviselő úrnak, a Momentum részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

SZABÓ SZABOLCS (Momentum): Köszönöm szépen a szót. Nem mintha a tárgy szempontjából olyan nagy jelentősége lenne, csak én társadalomkutatókkal kapcsolatos számokban ritkán tévedek, meg általában ezekre a számokra jól emlékszem, másokra kevésbé, én pontosan emlékszem, hogy a kétezres évek közepén pont ugyanúgy egyharmad volt a fiatalok között a dohányosok aránya, mint most. Bizonyos ingadozások előfordulnak, de ez nem változott.

És nem segített rajta a trafik, mert az a lóvászérszről szólt, valljuk be őszintén. Nem segített, hogy kivonták a mentolos cigiket, mert lehet kapni ilyen kis eszközt, amivel a bogycsövet meg lehet mellé venni. A trafikba bemegy az ember, ott van kint a pulton, beteszem a mentolos izét, elpattintom, ugyanúgy megvan, mert meg lehet csinálni ilyen módon. (*Közbeszólások a kormánypárti padsorokból. - Rétvári Bence: Honnan van mélyreható ismerete? - Varga Zoltán: Ott csak a kokain megy! - Az elnök csenget.*)

És az a helyzet, hogy a fiatalok harmada azért dohányzik, mert meg tudja venni. Tehát én látom naponta, hogy megoldják. A dohányzás ellen szerintem úgy lehet csak jól küzdeni, ha az iskolákban vannak olyan programok, és azokat erősítjük, és ott mondjuk el nekik; és ebbe a szülőket is bevonjuk, mert a szülői minta követése is ebben, azt gondolom, hogy nagyon fontos dolog. Most bevallom, én dohányzom (*Rétvári Bence: Kiderült!*), és ebben nyilván nagy szerepet játszik az, hogy a szüleim is dohányosok voltak világeleltükben. Azért mondom, hogy ez egy bonyolultabb és összetettebb folyamat.

De, mondom, a trafik a lóvászérszről szólt, arról ne állítsuk, hogy ez egy dohányzásellenes akció volt, mert nem az volt. (*Rétvári Bence: A WHO szerint mégis!*) Ez a lóvászérszről szólt.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. 3 óra majdnem 4 perc van, tehát messze még a hajnal. 3 óra 20... (*Derültség. - Rétvári Bence: Ezt én akartam el-sütni!*) - most számolok nagyon-nagyon, 3 óra 25-ig szünetet rendelék el, technikai szünetet, kérésre. (*Dr. Selmeczi Gabriella: Egy kérdést még megenged? - Nacsa Lőrinc: Ügyrendi!*) Bocsánat, nem látok ügyrendit! (*Dr. Selmeczi Gabriella: Elnézést, valószínű, hogy rosszul nyomtam meg a gombot.*) Akkor

ha eldöntenék, kettejük közül ki az, aki ezt az ügyrendit elmondaná, azt megköszönöm. *(Jelzésre:)* Parancsoljon! Selmeczi Gabriella!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Tisztelt Elnök Úr! Azért kértem szót, mert az előbbi vita kapcsán vagy vita alatt úgy hallottam, hogy Varga képviselő úr azt mondta itt nekünk, nekem meg talán Nacsá képviselőtársamnak *(Nacsá Lőrinc: Úgy mindenkinek.)* vagy nekünk, hogy mi kokainozunk. *(Nacsá Lőrinc Varga Zoltán jelzésére: De ezt mondtad! - Varga Zoltán: A szövegértés egész este problémás, úgy látom!)* Szerintem azzal vádolni valakit, hogy kokainozik, az azt jelenti, hogy bűncselekményt követ el, úgyhogy szeretném feltenni a kérdést *(Közbeszólások az ellenzék sorából.)*, hogy valóban ez hangzott-e el, mert én így hallottam. Köszönöm szépen. *(Nacsá Lőrinc: Ez hangzott el, megvádolt bennünket!)*

ELNÖK: Nagy tisztelettel, megvan a lehetőség a jegyzőkönyvben mindenkinek megtekinteni, hogy mi hangzott el. A jegyzőkönyv hamarosan megtekinthető. Ahogy az előbb elhangzott az, hogy nagy gyakorlat van itt a momentumos képviselő úrnak is bizonyos dolgokban... *(Nacsá Lőrinc: Az legális!)* - a jegyzőkönyvben meg tudják nézni, és utána, amennyiben gondolják, a szükséges lépéseket meg tudják tenni. A képviselő úr itt az önök reagálására azt mondta, hogy nem ezt mondta. Meg tudják nézni, hogy kinek van igaza. Köszönöm szépen.

A szünet továbbra is húsz perc. Köszönöm.

(Szünet: 3.06-3.27)

Elnök: dr. Oláh Lajos

Jegyzők: dr. Szűcs Lajos és dr. Vadai Ágnes)

ELNÖK: Folytatjuk a napirendi pont tárgyalását. *(Sebők Éva: Államtitkár úr nincs itt!)* Államtitkár urat megvárjuk, bocsánat! *(Rétvári Bence a szakértői páholy mellől: Itt vagyok!)* Ja, itt van államtitkár úr, akkor elkezdjük. Mindenki nyugodjon meg, államtitkár úr a teremben van.

Megadom a szót Harangozó Tamásnak, az MSZP képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Országgyűlés! Államtitkár Úr! Hajnali fél négy körül nagy örömmre szolgál, hogy a második rendes felszólalásomat el tudom mondani ebben a vitában. Az egy kicsit kevésbé, hogy az egészségügyért felelős államtitkár úr nincs már itt, mert nyilvánvalóan az inspirálta a felszólalásomat, amiket ő reagált az én felszólalásomra. Itt a teremben ülök tudják, de szerintem a tévénezők vagy a vita nézői nem nagyon, hogy amíg az államtitkár bármikor gombot nyomhat, és bármennyit beszélhet, addig a képviselőknek ki kell várniuk az idejüket. Ezzel semmi gond nincs, nem panaszkodom, mert ritka viták egyike ez, eddig legalábbis, hogy az államtitkárok rendszeresen reagáltak,

csak ezért tűnhet furcsának, hogy mondjuk, négy-öt órával később hozok valami témát, ami elhangzott, és nem tudom már az egyébként a vitában eddig részt vevő államtitkár szavait vele szembevetni, úgyhogy kénytelen lesz Rétvári államtitkár úr válaszolni; majd meglátjuk, hogy sikerül.

Itt elhangzott az, hogy szekszárdiként kéne örülnöm meg kéne örülnünk, hogy milyen fantasztikus beruházások meg felújítások voltak, és szóba került a nővérszálló. A legjobb tudomásom szerint az egyébként egy 2010-ben eldöntött uniós projekt volt. Szóba került a szülészet-nőgyógyászat felújítása, ahol kétségtelen, hogy valami tisztasági festés meg minimális felújítás volt, de az új szülészeti blokk megépítését, ami egyszerűen nem várható tovább - egyébként orvoshiány is van ezen a területen, és a körülmények is elképesztően méltatlanok -, képzeljék el, hogy 2016-ban Orbán Viktor jelentette be először, hogy ez meg fog történni. 2019-ben a fideszes polgármester ígérte meg másodjára, mintegy három évvel később, hogy már mindjárt meg fog történni. Aztán 2021-ben a kórház új főigazgatója tartott sajtótájékoztatót, hogy készen vannak a tervek, mindjárt el fog kezdődni az építkezés. Aztán 2022 tavaszán Horváth István képviselőtársuk az egyéni képviselői kampányában ismét ugyanazokat a terveket - immáron akárhogy is nézzük, hat évvel később - újra elmondta, hogy most már mindjárt elkezdik építeni, majd most, 2022 novemberében maga Lázár János jött le Szekszárdra egy egyéni önkormányzati időközi választási kampányban megnyugtatni minden kedves szekszárdit, hogy most már... *(Nacsá Lőrinc: Meg is nyertük!)* Hát, ezekkel a hazugságokkal könnyű, igen; hogy most már aztán tényleg mindjárt elkezdik építeni, és majd 2024 körül ebből lehet is valami. Akárhogy is nézzük, az már nyolc évvel később, mint ahogy a miniszterelnök személyesen ezt először bejelentette Szekszárdon.

A tény az, képviselőtársaim, hogy néhány tíz milliós vagy százmillió forintot különböző látványtervekre már elköltöttek, de nemhogy kapavágás, de még a beruházás konkrét időzítése sincsen meg. Ennek nemhogy nem tudunk örülni, hanem kifejezetten vérlázító, hogy nyolc éve hitegetik a szekszárdiakat, hogy ezt az új intézményt megkapják. Választásról választásra gyakorlatilag hazudnak bele az emberek szemébe, és egy kapavágás egyébként ebben a tekintetben nem történt.

Ami az államtitkár úrral való vitámat illeti, illetve a felszólalásomat ért reagálást, kérdezem Rétvári államtitkár urat, hogy a NEAK honlapján fent lévő adatokat hitelesnek tekinti-e - gondolom. *(Rétvári Bence bólint.)* Államtitkár-kollégája itt azt mondta, amikor szóvá tettem, egyébként egy-két konkrét példával is bemutatva, hogy egy átlag magyar ember ma körülbelül milyen időpontokat kap milyen vizsgálatokra vagy akár kórházi műtétekre; azt mondta, hogy a várólisták tekintetében már sokkal jobban áll Magyarország, sőt, ha jól emlékszem, valami olyasmi is elhangzott, hogy Hollandiát meg Németországot is előzzük, és

minden szuper. Egy olyan számot mondott itt be államtitkár úr, emlékszem, konkrétan a végére nem, de hármassal kezdődött, hogy háromszázvalahány nap Magyarországon az ever leghosszabb várakozási idő valamilyen műtéti beavatkozásra (*Közbeszólás a DK soraiból: Gerincműtétre!*), gerincműtétre. Igen, ez a gerincműtét, mert a legspeciálisabb műtét.

Tehát, államtitkár úr, a NEAK honlapja szerint, szerintem ha most bepötyögi a telefonján, meg tudja nézni ön is, csípőprotézis-műtétre a Tolna Megyei Balassa János Kórházban - ez az, amiről az előbb beszélünk, hogy nagyon hálásnak kéne lennünk, mert itt nálunk minden rendben van - 24 várakozó van, ezt írja a honlap, a medián várakozási idő a megelőző hat hónapban - ez az az adat, amit most nyilvánosságra hoznak - 651 nap. 651 nap! Térdprotézisre szintén a Balassa János tolna megyei kórházban 656 nap. Ez van az önök honlapján, a NEAK honlapján most, per pillanat. És egyébként egészen elképesztő, ilyenkor az ember már tényleg elgondolkozik, hogy én nem tudom elolvasni, mi van a NEAK-honlapon, vagy idejön az egészségügyi államtitkár, és ekkorát belekamuzik a parlamenti ülésterembe, mert a kettő köszönőviszonyban nincsen egymással.

Arról nem beszélve, államtitkár úr, hogy idén februártól önök egyébként eltüntették ezt az óriási nagy transzparenciát, amit itt államtitkártársa büszkén mondott, hogy a honlapon követhető minden, mert egyébként már nem követhető minden.

(3.30)

Egészen februárig az egész országban minden egyes sorban álló embernek az összlétszámát lehetett látni és a konkrét várakozási időt, most már csak intézményenként meg régióként lehet, mint ahogy az előbb említettem, és egy medián várakozási időt, hogy átlagban mennyit kell várakozni. És amikor itt méltatlankodtam, és azt mondtam, hogy egyszerűen nem lehet igaz, amit mondanak, és nem hiszem el, hát igen, tavasszal az egyéni kampányban, a saját kapujában álló decsi bácsi elmondta, hogy a Covid miatt egy évet már csúszttak a 2021-es időpontján 2022 tavaszára, és most, 2022 tavaszán közölték vele, hogy majd 2023 tavaszán próbálkozhat újra a csípőprotézisével, akkor nem én voltam hülye, meg nem ő hazudott, hanem itt nem mondtak az előbb már megint igazat, és a saját honlapjuk is ezt erősíti meg a 651 napos várakozási idővel. (*Nacsa Lőrinc felmutatja a telefonját: Nem igaz!*)

Úgyhogy azt tessék már megérteni, hogy én értem, hogy bementenek illet, hogy Németországban meg Hollandiában már minden... - Egyrészt eleve az egyik már nincs is - mármint Németország -, a másik meg, Hollandiában biztos, hogy nagyon rossz az élet, de nem az a kérdés, hogy a többiekkel vagy a többi országgal mi van, az a kérdés, hogy a magyar emberek ezt hogy élik meg, mit lehet látni. És akkor hogy ne csak - habár fogok majd arról is beszélni - a szakorvosi ellátásról beszéljünk és annak nehézségeiről,

szeretném, ha államtitkár úr ezekre a tényekre valamit mondana.

Az, amit most fel fogok olvasni, idén augusztusi hír. Idén augusztusban a következő volt a helyzet a Tolna megyei Balassa Kórházban:

A megyei kórházak közül csak a szekszárdi mérhető a szolnokéhoz, ha azt nézzük, mennyi ellátást kellett mostanában szüneteltetni. A Balassa János Kórházban még 2020-ban a járvány miatt állították le a krónikus belgyógyászatot, a kardiológiai rehabilitációt, a mozgásszervi rehabilitációt és a reumatológia aktív fekvőbeteg-ellátását. Idén nyáron kellett volna újraindítani ezeket az ellátásokat, de orvos- és ápolóhiány miatt nem sikerült. Az orvos igazgató részletelesen megírta az NNK-nak, miért nincs elég emberük.

Tehát nem ellenzéki képviselő, nem újságíró, hanem maga az intézmény orvos igazgatója leírta a központnak - egy. A reumatológián felmondott a főorvos és a főnővér, az ápolók nagy részét más osztályokra irányították, így ketten maradtak, a betegeknek Pécsre kell menniük, ami majdnem 90 kilométerre van Szekszárdtól. A krónikus belgyógyászat főorvosát más osztályra vezényelték, beosztott orvos nincs, osztályvezető főnővér a helyi járványkórházba, a szakápolók és a segédápolók jelentős része a fertőzőbeteg-ellátásba, az oltópontra és egyéb osztályokra került. Két ápoló és négy segédápoló maradt az osztályon, ami túl kevés a működéshez. A 23 kilométerre lévő bonyhádi kórházat jelölték ki helyettesítésre. Nincs olyan orvos, akinek megfelelő szakvizsgája lenne a kardiológiai rehabilitációhoz, szakorvosjelölt sincs, akit érdekelne a téma.

Az osztályvezető főnővér, akinek még egy osztályt kellene vezetnie, a járványkórházban van. Az átvevőnyelések miatt mindössze két ápoló maradt. Több intézményt jelöltek ki, a legközelebbi 62, a legtávolabbi 100 kilométerre van. Egyetlen orvos van, aki mozgásszervi rehabilitációt végezhet, de nemsokára nyugdíjba megy, utánpótlás nincs, a főnővért innen is a Covid-ellátásba küldték, akárcsak az ápolók jelentős részét, szintén két ápoló maradt. A legközelebbi helyettesítő 55, a legtávolabbi 120 kilométerre található. Szabadság miatt a gyermekkardiológia is szünetel augusztus közepéig, ezért a betegeknek 90 kilométert Pécsre vagy Kaposvárra kell utazniuk. Ez volt a helyzet idén augusztusban, tisztelt államtitkár úr, a szekszárdi kórházban.

Ugyan annak örülnék, ha be tudna arról számolni, hogy ezek közül bármilyen fejlődés történt-e, mert természetesen információhoz sem hivatalosan - mármint a honlapon vagy bármilyen elérhető módon - vagy akár országgyűlési képviselőként ma már nem lehet jutni. A kórház főigazgatója általában csak akkor nyilvánul meg, ha valamit meg kell dicsérni, vagy valamilyen beruházást be kell jelenteni, de mondjuk, arról, hogy ilyen működési zavarok vannak a szekszárdi kórházban többek között, meg még nagyon sok más helyen, arról természetesen bölcsen hallgatnak az egyébként nagyon jól megfizetett intézményvezetők; ez tény és való.

Államtitkár úr, én azt gondolom, hogy ezek a konkrét esetek azt mutatják, hogy valami aközött, amit önök gondolnak, éreznek vagy amit önöknek leírnak, meg a valóság között, nagyon nincsen rendben. És akkor most fölolvassuk, ami nem az én választókerületemet érinti, de folytatva azt a sort, amit képviselőtársam Csepelről elkezdett mondani. Mondom konkrétan, ezt egyébként az itteni intézmény egyik munkatársa írta le, tehát én azt nem kétlem, hogy valamit is nem úgy mondana, ahogy van:

Móron két szemész volt a szakrendelőben, az egyik nyugdíjba ment, nincs helyette más, a másik beteg, rendelés nincs. Egyébként heti két alkalommal lenne rendelés százezres vonzaskörzetben. Jelenleg, ha valaki szemészeti vizsgálatra jelentkezik, azt mondják, márciusban, áprilisban érdeklődjének. Ultrahangra fél évre kap időpontot, egy doktor van, kéthetente rendel. Legutóbb a röntgengép elromlott, egy hónapig egyáltalán nem volt röntgenre lehetőség. Egyéb szakrendeléseken is majdnem ugyanez a helyzet, főleg a kardiológián, fél év a várakozás, két orvos jár ki felváltva heti egy-egy alkalommal Székesfehérvárról. Ez az elérhető egészségügyi szolgáltatás Mór városában és a környéken.

Tényleg azt nem értem, államtitkár úr, hogy a kommunikációt meg a kormányzatnak azt a részét, hogy meg kell védenie a saját eddigi tevékenységét vagy nem tevékenységét, az rendben van, de nekem néha úgy tűnik, hogy amiket önök mondanak, hogy itt tényleg európai összehasonlításban egy tök jó egészségügyünk van, és mi ide bejövünk hóbörögni, mert nincs jobb dolgunk, ha ezt önök elhiszik, akkor szerintem sokkal nagyobb baj van, mint azt bármikor gondolnánk.

(3.40)

Nagyon nincsen rendben semmi. Államtitkár úr, a szakrendelők nem azért nem működnek, mert rossz a rendszer, mármint a szakrendelés rendszere, hanem azért, mert nincsen benne orvos, meg nincsen benne ápoló, és ugyanezt el lehet mondani a kórházainkról is. És ha egy kicsit valahogy meg tudná nekünk világítani, hogy a jelenleg asztalon fekvő törvényjavaslat, azon kívül, hogy ezt a helyzetet konzerválja, meg azon kívül, hogy a jelenleg a rendszerben működő orvosokat meg ápolókat majd ide-oda vezényelheti tűzoltási jelleggel, egyébként valószínűleg sokkal jobban elvéve a kedvüket attól, hogy maradjanak ebben a rendszerben - mit ad hozzá? Hogyan fogja ez megváltoztatni?

Hogyan fog a majdnem 680 üres praxis betöltődni? Hogyan fogják garantálni a falun, kistélepülésen élő embereknek, hogy hozzájussanak az alapellátáshoz? Hogyan fog a szakrendelőben több orvos, több ápoló dolgozni, és hogyan fognak azok a kórházi osztályok újranyitni meg azok a működési zavarok megszűnni, amik nem csak Szekszárdon voltak jellemzőek? Az elmúlt majdnem egy évben rendszeresen hallottunk leginkább szülészetről, nőgyógyászatról, de egy csomó más, sürgősségi sebészeti osztályról, ha

jól emlékszem, Orosházán, ha jól emlékszem, tokkalkonóval megszüntették, nem is ideiglenesen, hanem, ha jól tudom, véglegesen.

Ezek mind egy irányba mutatnak, hogy az ott élő emberek élete, egészségének a biztonságában óriási csökkenés, minőségi csökkenés állt be, és én nem látom, államtitkár úr, hogy ezzel a javaslattal ezen bármilyen módon érdemben javítani tudnának. Csak azt látjuk benne, hogy kényszerből, ahogy frakcióvezető kollégám, Tóth Bertalan is mondta, a jelenlegi rossz helyzethez igazítják a struktúrát, és ezzel akarnak valahogy ellátozni a következő években, de ez nem jó megoldás szerintünk. Várom válaszát, köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót államtitkár úrnak. Parancsoljon, államtitkár úr!

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselő Úr! Tisztelt Ház! Az egyik legfontosabb lépés, ami az elmúlt években történt, az orvosbéremelés volt. Nem hiszem, hogy tud ön másik európai országot mondani, amelyik három év alatt 2-2,5-szeresére emeli az orvosok bérét akkor, amikor valóban a világ minden országa a járvány miatt küzdött előbb nehézségekkel, most az energiaválság miatt küzd nehézségekkel, és ebben az időszakban az orvosok bérét több mint kétszeresére emeltük, és az orvosbéremelés jövő év január 1-jétől is folytatódik.

Hogyan lehet ösztönözni az orvosokat, ön azt kérdezte. Ezzel a béremeléssel, azt hiszem, jelentősen lehet ösztönözni orvosokat, de a szakdolgozók esetében is azért jelentős emelkedés volt, ugye, 72 százalékos. Ez azt jelenti, hogy aki az évtized elején szakdolgozóként OKJ-s végzettséggel, 4-6 éves jogviszonnal 160 ezer forintos keresettel rendelkezett - alapilletmény plusz mozgóbérelemek -, neki idén januártól 517 ezer forint volt a fizetése. Aki felsőfokú végzettségű, 4-6 éves jogviszonyú ápoló volt, és 200 ezer forintot keresett az évtized elején, neki mostanra 649 ezer forintra emelkedett a fizetése. Az orvosoknál elértünk egy jó szintet, szerintem ezt ők sem vitatják, az ápolóknál viszont azt meg mi nem vitatjuk, hogy ott viszont még további emelésre van szükség. A vitában is elhangzott, hogy az orvosbér hány százalékára kell az ápolói béreket vinnünk ahhoz, hogy európai arányú legyen az orvosbér, ápolóbér. Az orvosbér nagyon megemelkedett, ezért kell hozzá húzni az ápolóbéreket.

Korábban részletesen elmondtam, most csak a konklúziót mondanám, hogy Magyarországon az ezer lakosra jutó orvosok száma nagyjából hasonló, kicsit alacsonyabb, de nagyjából hasonló, mint az Európai Unióban vagy az OECD-ben. És azt mondom önnek is, mint ami korábban elhangzott, hogy a járóbeteg-rendelők kapcsán tehát az orvosarány lakosságárányosan hasonló, mint más országokban. Mégis ön is, más is arról számol be, és nemcsak önök, hanem nyilván akikkel mi is beszélünk, hogy a járóbeteg-rendelőkben, ahol elvileg nem a fekvőbeteg-ellátáshoz mérhetően komplex,

hanem ahhoz képest azért könnyebben szervezhető ellátások vannak, de mégis, ahogy ön is mondja, sok-sok hónapra kapnak időpontot, ami elfogadhatatlan akkor, ha az egészségügyi kiadások radikálisan emelkedtek, legalább 1500 milliárd forint, mellette az orvosarány hasonló, mint Európa más országaiban, de mégis azt látjuk, hogy az emberek okkal türelmetlenek, mert az egészségükről van szó, és azt gondolják, hogy ha később jutnak el a diagnózishoz, akkor nehezebb lesz majd a gyógyulás.

Ezért van ebben a törvényjavaslatban az, hogy a járóbeteg-rendelők működését az állam jobban lássa át. Nincs az benne ebben a törvényjavaslatban, hogy az állam ezeket állami fenntartásba venné, de az benne van, hogy jobban lássa át, mert ha többet költünk rá, ha megemeljük az orvosbért, ha emelkedik az ápolóbér is valamilyen mértékben, akkor miért nem javul a panaszosoknak a diagnózishoz jutása vagy a betegek kezelése a járóbeteg-rendelőkben? Pontosan ez az a kérdés, amit megpróbál ez a javaslat első lépésként a helyzet felderítésével tisztázni, és utána pedig valami javaslatot tenni az előrelépésre.

Ami a fekvőbeteg-várakozási időket jelenti, ugye, azért is van a NEAK-nak ez a honlapja, hogy ki-ki meg tudja nézni, hogy ha esetleg a hozzá legközelebbi kórházban valamilyen okból többet kell várakoznia, de egy megyével odébb egyébként ennek töredéke a várakozási idő, akkor ott is elvégezteszheti a beavatkozást. 10 százalékát ilyenkor a költségeknek arra lehet fordítani, hogy az illető egy másik megyében van, tehát az ezzel kapcsolatos utazási és más költségekre, pontosan azért, hogy ha valahol több kapacitás áll rendelkezésre, máshol kevesebb, akkor minél hamarabb megtörténjen a beavatkozás, akár egy megyével odébb. És ha országosan nézzük itt a csípőprotézisszámokat, ugye, itt a medián várakozási idő a megelőző hat hónapban 38 nap, átlagos várakozási idő hat hónapban 141 nap, tehát országosan azért jóval alacsonyabbak ezek a számok, mint amilyen számokat ön helyben mondott. És ami eltérés egyébként sok esetben a számok között, amikor előre valaki egy időpontot kap, az akár többszöröse is annak, mint a tényleges. Ez pedig azért van, mert sokan, mondjuk, ragaszkodnak egy orvoshoz, és ezért a várólistán hiába szerepelnek egy előbb lévő helyen, az orvoshoz való ragaszkodás miatt egy másik időpontban veszik igénybe az ellátást vagy más módon, más okokból, nem akarom itt nagyon részletezni, de sokan a várólistán ugyan szerepelnek, de a beavatkozás ténylegesen nem fog megtörténni. Vagy két várólistán van, az egyik műtét feltételezi a másikat, az egyiket még nem esett át, ezért a másik várólistán nyilván az a műtét még nem történhet meg, és még ezerféle ok van. De mindezekből az a mindennapi tapasztalat, hogy amit kap valaki, amikor beutalják, ahhoz képest azért jóval korábban kerül sor a beavatkozásra. Erre is utalt Takács államtitkár úr, hogy ezért van nagy különbség ezen kettő között.

Ami a várólisták hosszát illeti, ugye, amikor mi elkezdtük kormányzásunkat, nem volt országos várólista-nyilvántartás, nem volt ez vezetve, kockás papíron

volt vezetve kórházanként, nem volt országosan átlátható rendszer. Mi ezt bevezettük, pontosan azért, mert csak akkor lehet leküzdeni, ha látjuk. Ha nem látjuk, akkor az a probléma eltolásának, elodázásának, szőnyeg alá söprésének a módszere. Ahhoz, hogy felvegyük a kesztyűt, és megoldjuk a helyzetet, javítsunk a helyzeten legalábbis, ahhoz előbb országos nyilvántartás kell. Ez létrejött, 72 ezren voltak akkor várólistán, ön is tudja, hogy járvány előtt ez ilyen 24-25 ezerre is lecsökkent, és a járvány végére valóban 40 ezres nagyságrendre emelkedett újra vissza, hiszen a halasztható ellátásokat halasztották a kórházak javarészt, a nem halaszthatókat elvégezték, és a járvány után valóban nehéz volt visszaállni arra a működési rendre, ami korábban volt.

A NEAK adatai alapján, amit ön is olvasott és nyilvánosak, most közelítettük meg az elmúlt hónapokban 100-200-zal azokat a heti beavatkozásszinteket országosan, ami korábban történt. És vannak, ugye, mellette - ha körülbelül 50 milliárd forintból összeadom - különböző várólista-csökkentési programok, erre az évre 13 milliárd forintos várólista-csökkentési többletforrás állt a kórházak rendelkezésére, és most tudták a járvány után ledolgozni a korábbi hátrányt. Tehát tényleg magasabb, mint mondjuk, négy éve, de jóval alacsonyabb, mint 2011-12 környékén, amikor a várólista-nyilvántartás létrejött. De ennek az oka a járvány elsősorban. Azt szeretnénk, ha minél gyorsabban ledolgozódna, azon dolgozunk mi is, hogy hogyan lehet még inkább ösztönözni a kórházakat arra, hogy ledolgozzák az ottani várólistahátrányt. Ennek a javaslatnak a nívuma pedig az, hogy lépünk előre abban, hogy a járóbeteg-rendelésnél - ma még biztos sok példát fogunk a mai hajnalon hallani erre - is ugyanolyan érdemi csökkenés legyen, mint ahogy 72 ezerről 24 ezerre lementünk a fekvőbeteg-ellátásban. Köszönjük, ha ehhez bárkinek építő jellegű javaslata is van. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypartok padsoraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen a szót. Ez a felszólalás most egy kicsit töredezett lesz, hiszen reakció nagyon sok mindenre, ami az elmúlt órákban elhangzott. Én is elsősorban Takács úrra reagálnék, bízom abban, hogy Rétvári államtitkár úrnak lehetőségében állt online követni a vita korábbi részét, de szerintem a kérdéseim és felvetéseim anélkül is megválaszolhatók.

(3.50)

Először is Takács úr említette, hogy sajnos elég sok a nyugdíjhoz közeli orvos, és ez valójában kockázatot jelent. Egy kicsit pontosítanék abban, amit elmondott. Dél-Békésben, ahonnan én jövök, ott nem elsősorban nyugdíjhoz közeli orvosok okozzák a

problémát, hanem, hogy az orvosaink jelentős része vastagon nyugdíjaskorban van. Nem nyugdíjba fog menni, hanem már több mint tíz éve nyugdíjban van.

Mi sem mutatja ezt jobban, mint hogy sajnos az utóbbi hónapokban elég sok haláleset történt a térség orvosai között, és a megemlékező főhajtásokban nem arról volt szó, hogy 10-15 éve nyugdíjba ment és a nyugdíjas éveiben is igyekezte segíteni tanácsaival a fiatal kollégákat, hanem arról, hogy két-három nappal a halála előtt még aktívan dolgozott. Nem lehet felülbecsülni ebben a helyzetben a borzasztó veszélyeket.

Hogy egy kicsit reagáljak Nacsa úrra is. Ön többször említette már, nemcsak a mai vita során, hanem az elmúlt hónapokban, hogy az, hogy milyen miniszteriumok vannak, az nincs hatással arra, hogy milyen eredmények vannak. Én alapvetően nem is feltétlenül vitatkoznék ezzel az érveléssel, látok benne logikát. Amire mégis szeretném felhívni a figyelmet, hogy amióta egy rendőr bácsi foglalkozik az egészségüggyel miniszteri pozícióban (*Nacsa Lőrinc: Miniszter úr! - Rétvári Bence: Mi sem így beszélünk rólatok!*), azóta van az, hogy a szülészetek szeretik megmondani, parancsba adni, hogy mikor lehet szülni a kismamáknak. Parancsolni nem lehet, hogy ki mikor szüljön, mégis ez lett az új divat.

Takács úr azt mondta, hogy már korábban is volt egy vezénlyésre lehetőség, és hogy korábban sem használták ezt visszaélésszerűen. Egyrészt én nagyon mást tudok, hiszen több olyan esetről is tudok, hogy Békés megyéből egyedülálló kisgyermekes szülőket több megyényivel odébbvezényeltek. Arról nem is beszélve, hogy ilyen úgyszemint lesz, mármint vezénylés alapon nem lehet sem életet tervezni, sem családot tervezni.

Szintén Takács úrra reagálnék, amikor felhívnam a figyelmét arra, amit már a vezérszónoki felszólalásomban is elmondtam, hogy Orosházához legközelebb hospice ellátás Békéscsabán van, ez nem bentfekvős, hanem egy cég biztosítja a palliatív és hospice ellátást a beteg otthonában. Bentfekvős legközelebb Gyulán van. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy orosházi nem hal meg Gyulán. Egész egyszerűen nem kerülnek át oda a betegek, pedig hivatalosan ez lenne az út. Más ellátási módokkal is ez lesz, ha ennyire távol kerül a beteg lakhelyétől maga az ellátás.

Itt volt a vita elején dr. Kovács József, gyulai képviselő, aki korábban egyébként a gyulai kórház főigazgatója is volt, ha jól emlékszem. Tőle szerettem volna megkérdezni - bár igazából nem igényel választ. Van egy olyan speciális helyzet Békés megyében, hogy bizonyos sürgősségi, szívvel kapcsolatos ellátási formákat Gyulán látnak el. Gyula és Orosháza egymástól 60 kilométerre van. Megkérdezném tőle, hogy egészségesnek tartja-e ezt a távolságot - időben sem rövid egyébként -, és szerinte elfogadható-e ez, hogy egy ennyire sürgősségi ellátásra ilyen távolságba kell menni, hiszen ugyanez a helyzet fog tovább eszkalálódni, ha az a törvényjavaslat, amit benyújtottak, elfogadásra kerül.

Szerettem volna még egy dologra reagálni, amit Takács úr elmondott, és ez egy személyes történet lesz. Említette, hogy a háziorvosi rendszer - ugye, nem marad senki ellátatlanul, meg ilyen hasonló szép dolgokat mondott, csak nem voltak valóságok -, és hogy a járványban az oltási programban ez a rendszer sikeres teszten esett át. Szerettem volna egy kicsit elmesélni az én saját oltásom történetét. Én felvettem az oltást természetesen, viszont ez egy eléggé kalandos történet volt.

Amikor megjelent a regisztrációs felület, akkor én azonnal regisztráltam, annak ellenére, hogy meggyőződésem volt és mai napig meggyőződésem, hogy a Fidesz és a kormány részéről súlyos visszaélés volt azzal, ahogy az adatokat kérte és kezelte. A mai napig nem tudom, hogy a Miniszterelnöki Kabinetirodának mi köze van az e-mail-címemhez és a telefonszámomhoz. Nem ez a lényeg.

Regisztráltam, teltek a napok, hetek, nem jött hír sehonnán, amit az elején még annak tudtam be, hogy fiatalként és az állam által ismertén egészséges emberként nem tartoztam magas kockázati státuszba, viszont egy pont után eljöttek a hírek, hogy a kortársaim már hetek óta be vannak hívva oltásra, én nem kaptam sem telefont, sem e-mailt, sem semmilyen megkeresést. Akkor én felhívtam a háziorvosomat, hogy ő mit tud, ekkor ő elárulta számomra, hogy már réges-régen megkapta a listát, amelyen minden olyan betege szerepel, aki regisztrált, viszont én nem vagyok rajta. Másnap felhívtam a koronavírus-infóvonalat, hogy akkor most mit tegyek, megadták az NEAK e-mail-címét, hogy írjak nekik. Írtam, másnap választak is, igaz, rögtön kétszer, két különböző ügyintéző, kétórás eltéréssel, de legalább ugyanazt.

A levelükből kiderült, hogy egy olyan orvoshoz kerültem, akit ismertem, kiváló orvos, viszont történetesen nem volt a háziorvosom, korábban sem volt soha a háziorvosom, az egészségügyi előletemről annyit sem tud, mint a tényleges háziorvosom. Abba már bele sem megyek, hogy maga a nyomtatvány, ami az oltások előtt kitöltendő volt, nem kérdezett rá olyan alapbetegségekre, amely bizonyos oltásoknál egyébként ellenjavallt, és egyébként pont olyan oltást akartak nekem beadni, amit nem nagyon ajánlottak. Végül sikerült azért a megfelelő oltást megkapnom.

Szeretném Nacsa Lőrinc figyelmét felhívni, hogy egyébként az első hullám idején mi is vittünk FFP-2-es maszkot a háziorvosainknak, sőt az én választókerületemben az orvosok, illetőleg a hozzá kapcsolódó munkatársak tőlünk kapták meg az első adag maszkot. Kórháznak is adtunk természetesen.

Rétvári Bencére szeretnék reagálni. Azt már ő mondta, hogy önök elutasítják a fizetős egészségügyet. Én vitatnám. Az én állításom az, hogy jelenleg fizetős az egészségügy. Ha én most bemegyek bármelyik orosházi Facebook-csoportba, akkor azok lényegében magánorvos-keresőként üzemelnek. „Tud-e ajánlani valaki egy jó endokrinológust?” „Tud-e ajánlani valaki egy jó szemészt?” „Tud-e ajánlani valaki egy jó nőgyógyászt?” „Kinél szüljek? Telefonszámot kérek!”

Erre vannak használva az orosházi Facebook-csoportok. Ha mindenki átterelődik a magánellátásba, akkor fizetős egészségügyről beszélünk.

Harangozó Tamásra is reagálnék egy kicsit. Kicsit irigykedve hallottam, hogy nyolc éve várják a születését. Itt elég sok szó esett elsősorban Lukács úrtól, és köszönöm szépen, hogy felhívta a figyelmet a preventív intézkedések fontosságára. Mi több mint 12 éve várjuk Orosházán a tanuszodát, a mai napig egy kapa-vágás nem történt, pedig már 2010-ben is ezzel kampányolt a Fidesz.

Kitérhetnék olyan apróságokra, mint hogy én három évvel ezelőtt egy önkormányzati fórumon találkoztam Gyopáros Alpár úrral, aki ott azt hitte, hogy Fidesz-kampánygyűlésen van, és én akkor felhívtam a figyelmét a Szarvas-Nagyszénás út minőségére, ami azért kiemelten fontos egészségügyi szempontból, hiszen Szarvas nagyon sokféle egészségügyi ellátás szempontjából Orosházához tartozik, és ahhoz, hogy Szarvasról egy beteg eljusson Orosházára, a Szarvas-Nagyszénás utat meg kell tennie, viszont annyira rossz állapotban van, hogy ez egy újszülöttnél vagy egy gerincsérültnél tragikus végkimenetelű is lehet.

(4.00)

Két nagyon fontos dologra szeretnék kitérni. Az egyik: Rétvári úrhoz szeretnék egy kérést intézni. Nagyon sok szép kamera van ebben a teremben, amelyek most vesznek minket, és szeretném, ha arra válaszolna, hogy tudja-e garantálni azt, hogy Orosházán megmarad az urológia. Tudja-e garantálni azt, hogy Orosházán megmarad a fül-orr-gége? Tudja-e garantálni azt, hogy Orosházán megmarad a gyermekosztály? Tudja-e garantálni azt, hogy Orosházán az ígéreteknek megfelelően újranyílik a traumatológia?

A másik dolog, amivel kapcsolatban szerettem volna Takács úrra reagálni, és elnézést, hogy mobilról nézem, de frissen reagálva szereztem be az anyagot, amit most fel fogok olvasni. Takács úr nem értette, hogy mi a bajunk ezzel a segítő ápoló intézménnyel. Ő úgy adta elő, hogy ez elsősorban arról fog szólni, hogy itt egy közeli hozzátartozó simogatja a beteg kezét, meg énekel neki, meg mesél neki, meg fotókat mutat, egyfajta ilyen érzelmi támogatást mutatott be. Szeretném megmutatni, hogy mitől félünk. Selmeczi Gabriella bizonyára meg fog erősíteni abban, hogy nemrégiben megkaptuk az egyik legfontosabb könyvet, ami az utóbbi években Magyarországon megjelent, női országgyűlési képviselők, ez Mérő Verának a Lúg című frissen megjelent könyve, ajánlom mindenkinek. Eből olvasnék fel egy részletet. Ez a lúgal megtámadott Renner Erika történetét dolgozza fel.

„A sebekből szivárgó nedvek bűze kezdett elviselhetlenné válni, ezért is örült minden látogatónak. Mindenkinek, mindennek jobb szaga volt, mint neki. Mélyen beszívta az öblítőt, a sampon, a parfüm illatát, de egy idő után már a fertőtlenítőét is. A tisztaságot idéző szagoktól kicsit megkönnyebbült. A beszéd fárasztotta. A beszéd arról, hogy mi vesz rá valakit arra,

hogy ilyet tegyen, hogy miért is nem jelentették fel, amikor tudták, százszor, ezerszer beszéltek, hogy nem normális, hogy beteges, és talán veszélyes is. Hogy mind biztosak voltak, hogy baj van, amikor Erika telefonjai elnémultak. Mind az életéért aggódtak. Mindenkivel ezt kellett megtárgyalni, és ha nem ezt, akkor a sérüléseit, az állapotát.

Az élet, amit ismert, távolinak tűnt, de a felismerés, hogy innentől új időszámítás szerint él majd, hogy az azelőtt és az azután kérellehetlensége már mindig vele marad, még váratott magára. Az első napok, majd a következő hetek és hónapok egymásutánjában megismerte az itt és most szabályait. A rövidtávú, mindig a következő lépésig gondolni csak a pusztá túlélés szigorában. De azt a szagot sosem szokta meg.

A csütörtökre eső harmadik napon a szag olyan erőssé vált, hogy az amúgy is kedd óta morfiumos étvágytalanságban szenvedő Erika gyomra már minden óvatos pózváltásra felfordult. Minden mozdulatától újult erővel csapott fel a már fokozhatatlannak ható bűz, Attilával mégis türelmesen vártak egy arra tévedő nővér felbukkanására, hogy megkérdezzék, mikorra várható a kötözés és az ágy áthúzása.

A szobába benéző ápoló aztán közli, hogy másnap március 15-e van, nemzeti ünnep, hétfévégén pedig nincs ágyneműcsere, ahogy kötözés sem, így ezekre legkorábban hétfőn kerül sor. Az arcán átfutó fintorból arra következtettek, hogy a felvetést nem tartja indokolatlannak. Ahogy feljebb csúszik az ágyon, Erika érzi, hogy a lucskos kötszertől már a lepedő is teljesen átnedvesedett, ő pedig a saját nedvében tocsog. Hétfőn? Csütörtök van! Üvöltölni lenne jó, de nem jön ki hang a torkán. Attila is döbbenet ül. Mire megszólalna, a nővérenek híre sincs. A nyomában beállt csöndet Katika érkezése töri meg. A szobába lépve egy pillanatra hátratáncorodik, majd kertelés nélkül a kötözés és az ágyneműcsere felől érdeklődik.

A hétfői dátum hallatán elkáromkodik magát. Olyan nincs! Sarkon fordul, meg sem áll a nővérszobáig, tiszta ágyneműt kér, amit aztán Attila segítségével méltatlankodva húz át. A kötések nem merik piszkálni.” Köszönöm szépen. (*Taps a Momentum sorraiból.*)

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Varga Zoltánnak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Tisztelt Államtitkár Úr! Tisztelt Kormánypárti Képviselők! Ezen a vadregényes csütörtök hajnalon szerettem eljönni az a pillanatra, amikor nagyon sok kérdést tudunk tisztázni, illetve jó pár kérdést, bízom benne, hogy le is tudunk zárni. Elsősorban is teljesen meglepett az, hogy a kormánypárti padosorok képviselői hirtelen mennyire önértzetesek lettek. Meglepett, hiszen az, amikor az önök alelnöke, Szájer József szabadon választott ereszgyakorlatokat mutatott be (*Rétvári Bence: Micsoda egészségügyi*

szakmai hozzászólás!) nemzetközi porondon, vagy Borkai Zsolt visszafogott, családias nyaralásáról láttunk, hogy is mondjam, egészen romantikus képeket, én nem hallottam volna azt a kiabálást, vagy arról sem értesültem, hogy önök felháborodtak volna azon, amit ők tettek. De hát változnak az idők, olybá tűnik.

Nyilván szerintem érdemes tisztázni, hiszen anynyiszor szóba hozták ezt az egyeztetést, amire bizonyos az ellenzéki pártok egy jó része nem ment el, hogy miért is nem ment el. Hát, el fogom árulni, államtitkár úr, kapaszkodjon! Elsősorban is azért, mert a meghívóban szó nem volt arról, hogy szakmai egyeztetésről van szó. Politikai egyeztetésen meg nincs miről beszélni, hiszen mi, a Demokratikus Koalíció, a feltétlen transzparencia és nyilvánosság hívei vagyunk. Én azt hiszem, hogy ilyen esetben... *(Derűtség és taps a kormánypárti padosorokból. - Rétvári Bence: Kampányfinanszírozásban főleg! Éljenek a kampánypénzek! Guruló dollárok! Honnan volt meg a számom, hogy küldjetez üzenetet?)* Köszönöm szépen, a hosszú ovációt külön köszönöm. Tehát valójában az, hogy a Belügyminisztérium e-mail-címéről kiment egy meghívó, gondolhattuk volna azt is akár, hogy a rendőrminiszter szeretne minket tájékoztatni példának okáért arról, hogy milyen zsarolás és csalás folyt abban az esetben, amiért kitalálták végül is, hogy szolgáltatót váltanak, és átadják az orvosi ügyeleti szolgálatot a Mentőszolgálatnak. Erről kérdeztem Rétvári államtitkár urat is, azonban tapintatosan nem válaszolt. Tehát én továbbra is fenntartom azt a kérdést, hogy tud-e arról, hogy bármilyen csalás vagy zsarolás miatt váltanának szolgáltatót a házi-orvosi ügyeleti ellátási rendszerben.

De visszatérve az eredeti kérdésre, a másik, amiért mi nem mentünk el, az az volt, hogy már benyújtott javaslatról beszélünk. Szemmel látható az, és ez a harmadik indokom, és ez a mai igen hosszú nyúlt vita vagy beszélgetés is azt mutatja, hogy abszolút nincsen abban semmiféle remény, hogy önök bármilyen állásponton változtatni fognak, hiszen önök nem ezért ülnek itt, és nem ezért akarták ezt a találkozót sem. Ez nem más, mint egy bábjáték. Ez nem más, mint annak a propagandának a kiszolgálása, amit a maguk főnöke kitalált, és ami az önök feladata, hogy keresztül kell mindenáron verni azt, amit itt most láttunk, akár a szociális ellátórendszerrel, akár most az egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatosan. Valójában azt látjuk, hogy nemhogy minket, ellenzéki politikusokat vagy politikai pártokat nem hallgatnak meg, és fel akarnak használni amúgy ócska kis trükkjeik eljátszására, hanem valójában a szakmai szervezetekkel is ugyanezt a játékot űzik.

Pedig, és ezt elmondtam már valamikor ezelőtt hat-nyolc órával, hogy az önök önkéntes vállalása ez, nyilván azért, és ez meg a külföldi, az Európai Unió felé szóló pávatánc része, hogy valamelyest meg tudják győzni az európai uniós partnereinket arról, hogy önök megpróbálnak megjavulni, és talán nem lopni annyit, amennyit eddig loptak. De azért hogy tisztázzuk, önök voltak azok, és az önök vezetője volt az, aki

a saját szép szájával azt ígérte az Európai Unió különböző platformjain, hogy minden törvényjavaslat előtt lefolytatják majd a szükséges szakmai és társadalmi egyeztetéseket *(Nacsa Lőrinc: Erre nem jöttek el!)* - és most figyeljenek, figyeljen ön is, államtitkár úr -, és csak olyan javaslatok kerülhetnek még a kormány elé is, tehát még a kormány elé, nem a parlament elé, a kormány elé is, melyet támogatnak a szakmai szervezetek *(Nacsa Lőrinc: Amely egyeztetve van!)*, melyet támogatnak a szakmai szervezetek. Önök tapintatosan hallgatnak arról, hogy például a MOK, a Magyar Orvosi Kamara bizony nagyon nem támogatja ezt az előterjesztést. *(Nacsa Lőrinc: Ez nem igaz!)*

(4.10)

Most bármennyire is tetszik vagy nem tetszik, bár erről nagyon nem szívesen hallanak és nem is beszélnek, gondolom, fel fogom önöknek olvasni a MOK nyilatkozatát, hiszen van még rá időnk. Ez a nyilatkozat különben 2022. november 14-én keletkezett, született.

„A MOK elnöksége a magyar orvostársadalom széles körének bevonása, a vélemények összegzése után nem támogatja az egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló törvénytervezet jelen formájának parlament elé terjesztését, annak egyes, az ellátásbiztonságot és az orvoskollégák közellátásban maradását veszélyeztető rendelkezései miatt. Fontosnak tartjuk, hogy a kormányzat belekezdjen az egészségügy átalakításába, külön kiemelve és örömteli a szakdolgozók bérrendezésének ígérete, ugyanakkor a tervezett hatástanulmányokat nem ismertető, erőltetett ütemű átalakítás jelentős kockázatokat rejt.

Az ellátórendszer szerkezeti korszerűsítése elkerülhetetlen, de a működésben a túlzott centralizáció elveszi a helyi kezdeményezések és a kreatív megoldások erejét, a hosszú döntési láncok működési zavarhoz és pazarláshoz vezethetnek. A törekeny házi-orvosi rendszer átalakítását az igen magas korátlagú kollégák szempontjainak figyelembevételével, szélesebb előkészítéssel lehet megkezdeni, a folyamat nem járhat a szerzett vagyoni jogok sérelmével. A gyógyítás alapja a betegek elemi érdeke, hogy elegendő orvos és szakdolgozó legyen az állami rendszerben. Minden tervnek szem előtt kell tartania azt a célt, hogy magasan képzett, a magánszektorban és külföldön is keresett szakemberek számára olyan feltételeket kell nyújtani, ami stabilan versenyképes a más munkakörökben elérhető terheléssel, például éjszakai és hétvégi pihenés, az egyre gyakoribb home office lehetőség, illetve az anyagi megbecsülés kiállja a jelenlegi 21,1 százalékos infláció próbáját is. Mindezekkel a benyújtandó törvénytervezet több ponton szembe megy, a meglévő bizonytalanságot fokozza.

Nem alkalmas az egészségügyi pálya vonzóvá tételére ez a javaslat, ahol egy orvos, szakdolgozó napi háromórás munkába járásra kényszeríthető, nyugdíjaskorú kollégák éjszakai munkára kötelezhető, a bérek pedig a miniszterelnökkel kötött megállapodást

semmisnek tekintve 20 százalékkal csökkenthetők. Az egészségügy hosszú távú, biztonságos működőképessége érdekében határozottan javasoljuk az egészségügyi átalakításra vonatkozó hosszú távú koncepciók, tervek és tanulmányok publikussá tételét. Kérjük jelen törvényjavaslat részletszabályainak és hatástanulmányainak, a modellkísérlet eredményeinek közzétételét, mindezek társadalmi és szakmai vitára bocsátását jelentősen több mint 5 napos határidővel. Kelt: 2022. november 14-e, a Magyar Orvosi Kamara Elnöksége.”

Azt hiszem, ez a nyilatkozat mindent elmond. Minden más, amit mi, politikusok itt hozzáteszünk, csak artikulálása ennek a véleménynek és annak a véleménynek, amit mi a tízmillió magyar szájából tudunk hallani mindennap, és amit önök egyáltalán nem képesek, nem akarnak meghallgatni, mert félnek meghallgatni, hogy milyen is valójában az egészségügy. Ez a legnagyobb probléma.

Nyilván beszélhetnénk nagyon sok minden másról is, beszélhetnénk például a magánegészségügyről, ott folytatva, ahol Rétvári államtitkár úr abbahagyta. Beszéljünk arról, hogy Debrecenben csak az elmúlt időszakban számtalan magánkórházat nyitottak meg fideszes politikusok jelenlétében és úgy, hogy ők vágják át a szalagot. Beszélhetünk arról, hogy az orvosdiagnosztikai képalkotó vizsgálatok többségét ma már a magyar társadalom a fizetős egészségügyben végezteti el. Beszélhetünk arról is, hogy ki is érdekelt abban, hogy valójában a magánegészségügy felé terelje a betegeket és a magyar társadalom jelentős részét. Önök minket próbálnak ebbe a szerepbe beleérangtatni, de szemmel láthatóan önök azok, akik ebben érdekeltek, hiszen tudjuk nagyon jól, hogy a NER-közeli vállalkozások, a NER-lovagok azok, akik nagy számban létrehozzák ezeket a magánegészségügyi szolgáltatásokat, a magánkórházakat. Nagy valószínűség szerint önök lesznek azok, akiknek a baráti köréből ki fognak kerülni azok az új befektetők, akik meg fogják csinálni az új szociális törvény alapján azokat a szociális intézményeket, ahol bizony csak fizetős szolgáltatás fejében lehet majd az ápolást elérni.

Ne felejtjük el azt, ami itt most történik az egészségügyi törvény átalakítása kapcsán, azt, hogy az egészségügy gyakorlatilag kivonul a szociális gondoskodásból és ellátásból. *(Nacsa Lőrinc: Nem igaz!)* Ehhez tegyük hozzá, hogy e hét elején, e hét keddjén verték át a parlamenten az egyik legaljasabb, legszemetebb törvényüket, amelyben gyakorlatilag törvényi betűvel rendelkeztek arról, hogy az állam ki kíván vonulni a szociális gondoskodás rendszeréből *(Rétvári Bence: Ezt hol olvastad?)*, ki kíván vonulni a szociális gondoskodás rendszeréből és gyakorlatilag magára hagyja *(Nacsa Lőrinc: Nem igaz, nem igaz, nem igaz!)*, magára hagyja az arra rászorultakat, és a családot próbálja kötelezni, illetve magát az egyént, aki elszenvedti ezt a tragédiát a saját életében, hogy gondoskodjon önmagáról. Ha ehhez hozzáadjuk azt, hogy ettől a pillanattól fogva az egészségügy is kivonul ebből az egészből, akkor szemmel látható, hogy az önök

törekvése az, hogy kialakuljon egy olyan rendszer, ahol aki fizet, az megkapja ezt a szolgáltatást, aki pedig nem fizet, nyugodtan haljon ebbe bele, hiszen más lehetősége nagyon nincs.

Mert látjuk, hogy nagyjából miről is szól ez az egész. Akinek lesz pénze, meg fogja tudni fizetni a magánintézmények szolgáltatását, az ápolásra szoruló családtagjait el tudja helyezni. Hozzá kell tennem azonban, hogy egyre kisebb számú ilyen család van, hiszen önök azok, akik a középosztályt éppen most nyírják ki, önök azok, akik miatt azok a családok, akik eddig biztonságos anyagi háttérrel rendelkeztek, úgy tűnik, hogy hirtelen támasz nélkül maradnak. Akinek pedig nincs arra lehetősége, hogy megfizesse ezt a szolgáltatást, amit önök miatt kell majd megfizetnie, két választása marad. Az egyik az, hogy megpróbálják otthon ápolni a beteg hozzátartozóikat, mindenféle szakértelem és tudás nélkül, ezzel feladva a kevés munkájukat is ebben a hihetetlenül nehéz gazdasági, társadalmi és szociális drámában, amely vár a magyar családokra, és amely bizony nem a külső körülményeknek, hanem az elmúlt 12 év orbáni szabad rablásának köszönhető. Vagy pedig egyszerűen bármilyen mondvacsinált indokkal ezeket a betegeket, ezeket az ápolásra szoruló családtagokat visszaküldik az egészségügyi rendszerbe, ezzel megterhelve az amúgy is padlón lévő egészségügyi rendszer jelenlegi ellátóréseit.

Tehát azt hiszem, hogy amit önök okoznak, az nem más, mint egy hatalmas, aljas átverés, egy olyan társadalmi, szociális tragédia, aminek tízmillió ember fogja meginni a levét. Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót Rétvári Bence államtitkár úrnak. Parancsoljon!

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselő Úr! Tisztelt Ház! Ritka az, amikor egy felszólalás önmagát leplezi le, de Varga képviselőtől ezt is meghallhattuk, ugyanis az egyeztetésről beszéltünk, ön pedig az egyeztetés hiányáról, ezt mondta ezen törvényjavaslat kapcsán, amiről most egyeztetünk.

Ezt szakmai véleményezés céljából megkapta a Magyar Orvosi Kamara, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, a Magyar Gyógyszerészi Kamara, a Magyar Rezens Szövetség, a Magyar Kórházszövetség, a Magyarországi Munkavállalók, Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezete. Ön felolvasta a MOK közleményének dátumát, ami november 14-e. Ha felmegy a parlament.hu-ra, ott azt látja, hogy november 15-e a házelnökhöz megérkezése ennek a törvényjavaslatnak. Tehát a MOK véleményezése és a vélemény nyilvánosságra hozatala is megelőzi a parlamenthez benyújtást. Tehát amikor ön azt mondja, hogy nem volt előzetes egyeztetés, azzal a dátummal, amit ön elmondott, hogy a MOK már kialakította a véleményét a törvényjavaslat benyújtása előtt, önmagát cáfolta, tisztelt

képviselő úr. Köszönjük szépen, hogy megerősített minket ezáltal.

Felírtam ezt a mondatát, mert örökbecsű: a DK azért nem jött el a BM-be az egészségügyi törvényről szóló egyeztetésre, mert a DK-t nem hallgatják meg a törvényjavaslat kapcsán. Tehát nyelvtanórán szerintem ezt idézhetnénk sokszor, mert egy mondatban ilyen szép önellentmondást ritkán talál az ember, hogy azért nem megyünk egyeztetni, mert az egyeztetésen nem hallgatnak meg minket. Tehát amikor meghallgatjuk önöket, az önök javaslatait, azt mondják, hogy azért nem jönnek el, mert nem hallgatják meg az önök javaslatait. Hát, gyönyörű! Gyönyörű-szép indoklás, magam sem tudtam volna szebbet kitalálni.

(4.20)

Iszonyatosan kínos és kellemetlen - nem fogom hosszan elismételni, amit már elmondtunk itt a mai vitában - azoknak a pártoknak, akik Budapesttől Brüsszelig mindent teleharsognak azzal, hogy nincsen egyeztetés, és amikor elhívják őket egy egyeztetésre, akkor arra nem jönnek el. Vagy sima politikai szándékból, vagy pedig azért nem jönnek el, mert úgy érzik, hogy ha odakerülnének - ahogy ott is elmondtam -, akkor mentőszolgálat-vezetővel, kórház-főigazgatóval kellene szembenézni, s akkor gyengék lennének az érveik, és kiderülne, hogy a lufit hámozák, és valójában nincs semmi amögött, amit mondanak. Vagy pedig csak sima politikai számítás van mögötte, önök mindig szembehelyezkednek a kormánnyal, még akkor is, amikor a kormány párbeszédet hirdet. Ezért is szép, hogy a párbeszédre meghívott Párbeszéd-frakcióból egy párbeszédés országgyűlési képviselő se jött el. Gyönyörűszép nevük van, csak nem gyakorolják.

Aztán olyanokat mondott, hogy a társadalmi egyeztetés egy bábjáték. Brüsszelben is ezt mondják? Vagy azt mondják, hogy a legfontosabb része a törvényjavaslatoknak, hogy legyen társadalmi egyeztetés, de amikor itthon van erről egy egyeztetés, felsoroltam, hogy mennyi szervezettel, akkor azt mondják, hogy ez bábjáték. *(Varga Zoltán: Amit ti csináltok, az a bábjáték!)* Hát, azért sok minden a Magyar Orvosi Kamara, de hogy nem a kormányzat bábja, az biztos, tisztelt képviselő úr. Úgyhogy ezzel őket is megsértette, minket pedig valótlanul vádolt.

Teljes mértékben visszautasítom azt, amit erre a törvényjavaslatra és a szociálistörvény-módosításokra is mondott, hogy az állam kivonulna ezekről a területekről. Az egészségügyre 1500 milliárd forinttal többet fordítunk, a szociális ellátásra 1001 milliárd forinttal többet fordítunk. Ez lenne a kivonulás, a források többszörözése? Jóval többet, két és félszer, háromszor többet fordítunk ezekre a területekre, mint amikor a kormányzásunkat elkezdjük, mint amit megörököltünk az előző kormányzattól. Önnek ez a kivonulás? Amikor önök kórházakat zártak be, az mi volt? Amikor csökkentették az orvosok bérét, az mi

volt? Amikor elbocsátottak 6 ezer dolgozót, az mi volt? Amikor felszámoltak 16 ezer ágyat, az mi volt?

Mi 91 helyen felújítjuk a kórházakat, orvosbért emelünk a lehető legnagyobb mértékben, és kivezetjük a hálapénzt, hogy ne csak legálisan ne legyen fizetős az állami egészségügy, amit önök bevezettek a vizitdíjjal, hanem a szűrkezőnában se legyen fizetős a magyar egészségügy. A hálapénz hetven évig itt volt, gyakorlat volt, s ezáltal volt igazából fizetős az emberek számára. Mert lehet, hogy ingyenes volt állami szempontból, de azért az esetek egy jó részében elvárták vagy elfogadták azt, hogy történjen egy készpénz-átadás, amit még el is neveztek egy eufemisztikus szóval hálapénznek, ami igazából az egészségügyi szolgáltatás kifizetése volt, csak nem számlára. Ez mindenkinek rossz volt, az orvosnak is, az ápolónak is, a betegnek is. És ezt felszámoltuk az elmúlt két évben. Pont akkor számoltuk föl, amikor a járvány miatt nehéz és kritikus idő volt. Erről önök egy szót sem említenek, pedig ha objektívek lennének, akkor elmondanák, hogy ha az egészségügyben való fizetésről beszéltünk, akkor az embereknek elsősorban a hálapénz jutott eszébe. Amikor volt vizitdíj, akkor nyilván a vizitdíj, de önök nagyon progresszív baloldal voltak, mert a vizitdíjra kitalálták azt, hogy a parkoláshoz hasonlóan a vizitdíjat is lehessen mobiltelefonnal is fizetni. Ez volt az önök progresszív egészségügyi elgondolása.

S még nem tettek le ezekről a tervekről! Ön vádolja kivonulással ezt a kormányt az egészségügyből, amikor az ön frakciótársai arról beszélnek, hogy a kórházak 45 százalékát kéne-e bezárni vagy többet. Önök kórházakat zártak be, és kórházbezárási terveket mondtak az előző választás előtti időszakban, a kampány időszakában. És ön beszél kivonulásról? Önök arról beszélnek, hogy a várólista vajon melyik településen nagyobb, melyik településen rövidebb, melyiken hosszabb, és kellemetlenség, ha át kell menni egyik megyéből a másikba. Kétségtelenül kellemetlen, de ott legalább gyorsabb a várólista. No de önök minden második megyében bezárták volna a kórházat. Akik kórházakat zárnak be, azok azt mondják, hogy miért magasabb a várakozási idő az egyik megyei kórházban, mint a másik megyei kórházban, vagy az egyik városban, mint a másikban? Ha az önök terve megvalósult volna, akkor nem lenne városi kórház, 45 százalékban megszűnnének.

Önök vádolnak minket azzal, akik kórházat fejlesztünk, akik szuperkórházat építünk, hogy kivonulunk, miközben önök városokból és lehet, hogy megyeszékhelyekről is kivonultak volna?! Megyeszékhelyekről lehet, hogy nem, de nagyon sok városból kivonultak volna. Önök, akik bezárták az OPNI-t és hasonló intézményeket *(Gréczy Zsolt: Miért nem nyitottátok ki?)*, amelyeket generációkba tellett felépíteni az ottani orvosokkal? Önök vádolják a kormányt bármifajta kivonulással? Önök vádolják ezt a kormányt fizetős egészségügyi modellekkel, amikor a hálapénz kivezetésre került, előtte pedig a vizitdíj?

Önök viszont hitet tettek - a Momentum is és a DK is - a fizetős egészségügy mellett, mondván, hogy

mennyivel jobb lesz majd a betegellátás, meg mennyivel jobb a betegforgalmi adat akkor, ha fizetni kell az egészségügyben. A privatizációról már sokat beszéltek. Az viszont sok ember számára ijesztő, hogy a vizitdíj és a kórházi napidíj mellett a mai napig kiállnak.

Most itt van egy javaslatunk, amely pontosan azt célozza, hogy a várólistákat rövidítsük. Amikor emberekkel beszélünk vagy kutatásokat olvasunk, azt látjuk, hogy az emberek számára a legzavaróbb az egészségügyben a várakozási idő. Ha valaki érzi magán, hogy van valami probléma, de amíg egy orvos megállapítja, hogy mi a probléma és elkezdődik a kezelés, miért telik el ennyi idő. S nem azért mennek el a magánellátásba, mert ott az orvosi ellátás jobb színvonalú lenne - nem hiszem, hogy az emberek ezt gondolnák -, hanem mert bizonyos rétegeknek az is fontos, hogy kényelmesebb körülmények legyenek, de a legfőbb motiváció az, hogy gyorsabban jussanak ellátáshoz. Mi felvázolunk egy olyan modellt, amelyben mindenki abban legyen érdekelt, hogy az állami ellátás legyen a leggyorsabb.

Önök már két-három éve támadják az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvényt, amikor tisztázni akartuk, hogy valaki vagy itt dolgozik, vagy ott dolgozik, és a betegét nem viszi a kórház és a magánrendelő között ide-oda. A költségek az államnál merülnek fel, a profit pedig a magánrendelőben keletkezik. Emeljük meg tisztességesen a fizetést! Ne azt mondjuk, hogy ezt a rendszert megszüntetjük, mert azért hozták létre az orvosok, mert normálisan akartak keresni. És ez teljesen érthető, mert egy orvos keresen nagyon jól, hiszen mégiscsak az egyik legfontosabb hivatás az egészség megőrzése. Szétválasztjuk ezt a viszonyt, nem lehet a beteget ide-oda vinni, itt fizetett vele, ott meg állami pénzből kezelni, de mellette megemeljük a fizetéseket is. Pontosán ez a lényeg. Mert az nem jó, ha valaki itt is van és ott is, és nem érdekelt abban, hogy az állami jogviszony jól menjen, mert a magánrendelőjébe is viszi a beteget. Logikus, hogy ha van magánrendelő is és állami is és ugyanazt a beteget szállítja ide-oda, akkor neki nem érdeke, hogy az állami túl jól működjön, mert akkor nem mennek be a magánrendelőbe. S mondom, nem hibáztatok egy orvost se azért, mert minden orvos ennek a szakmának megfelelő jövedelemmel akar bírni. Mert az orvos mögött van hat év egyetem, rengeteg rezidensi gyakorlat, s a többi, és tényleg elismerésünk mindenki előtt, aki az orvosi egyetemet elvégzi, a szakvizsgáit leteszi. Ez nem könnyű dolog, nem könnyű hivatás, ott van az éjszakai ügyelet, s a többi. Tehát indokolt, hogy jól keressenek. De azért ezt a rendszert meg kell szüntetni.

Pontosán abban teszünk lépéseket, hogy az állami ellátás is gyorsabb legyen. Ez a javaslat is ezt célozza, s az idei 13 milliárd forintnyi várólista-csökkentési program is ezt célozza. De a legnagyobb betegforgalom nyilván nem a fekvőbeteg-ellátásban van, a járóbeteg-ellátásban sokkal több vizit van a betegek részéről az orvosoknál. Itt van az emberekben jogos elégedetlenség, hogy gyorsítani kell ezt az eljárást, nem

lehet ekkora várakozási idő. Ezért akarjuk ezt javítani, hogy ne kényszerüljön senki abba a helyzetbe, hogy nekem márpedig ez a diagnózis kell, inkább elmegyek máshova. Amikor felmegy az ember egy magánintézmény honlapjára, én is láttam, azzal hirdeti magát, hogy odatesz egy rémhírt, hogy a kórházban a várakozási idő ennyi, nálunk meg ennyi; tehát hogy sokkal rövidebb náluk. Ez a magánellátás reklámja, hogy az állami ellátásban sokat kell várakozni. Ez a javaslat pontosan erről szól.

Önök ennek a javaslatnak pont ezt a részét támadják a legjobban, hogy lépünk abban előre, hogy a járóbeteg-ellátásban ne kelljen ennyit várakozni. Ahol a betegek a legtöbbször tapasztalják meg azt, hogy várakozni kell, pont azt a részt iktassuk ki, a beteg érdekéből! Ez egy teljesen civil, laikus megközelítése a dolognak, nem az orvosszakmai része, hanem a betegek természetes emberi reakciója. Mi ebbe az irányba lépünk, önök pedig erre is csak legyintenek, hogy ugyan már, az állam ezt nem tudja megoldani. Mi húsz évig hallottuk, hogy az állam a legrosszabb gazda, ezért mindent privatizálni kell az egészségügyből is. De mi nem ebben hiszünk, hanem abban hiszünk, hogy megerősítjük béremeléssel, egészségügyi szolgálati jogviszonnyal és a vizitdíj eltörlésével. Önöknek pedig egy módszerük van erre: fogadjuk el, hogy az egészségügyben fizetni kell, legyen magánellátás, aki gyorsabbat akar, az fizessen érte, s a többi. Nekünk ez elfogadhatatlan.

Az elmúlt években a vizitdíj és a hálapénz eltörlésével óriásit léptünk abban előre, hogy az emberek érezzék, hogy tényleg ingyenes az egészségügy. Ezzel a javaslattal pedig érezhető lépést teszünk abban, hogy a járóbeteg-rendelőknél a gyorsaságot is érezhessék. A fedezet ott van, minden évben nőnek az egészségügyi kiadások. 1500 milliárdval többet költünk most is rá, mint a kormányzásunk kezdetén. Ezek óriási összegek, nagy léptékű orvosibéremelések. Ezért kell a szervezésben, az átszervezésben is, a digitális részen, amit szerintem támogatnak, még ha itt ellene is szólnak egy-egy szoftveres résznek, de azért belátják, hogy ezzel lehet ezeken gyorsítani. Ehhez kérjük a felhatalmazást most. Ebben akarunk átállni, hogy a szervezésben legyen jobb a helyzet az eddigéhez, az emberek szerint a rosszabbhoz képest.

(4.30)

És ebben azért szerintem egyikőjük sem, a szervezésben senki sem vonhatja kétségbe Pintér Sándor kvalitásait.

Lehet ilyen momentumos flegma, pökhendi, nagyképi stílusban beszélni - mit mondtak? -, hogy rendőr bácsi, lerendőrbácsizni, de ezzel önök nincsenek előrébb. Minket szerintem nem fognak így különösebben megsérteni, mert jó, önök ezt mondják, de a saját pártjuk meg a saját ellenzékük színvonala ez, hogy azért mégis, ha valaki Magyarországon tényleg a rendteremtésben a legnagyobb eredményt elérte, meg egyharmadára csökkentette a bűncselekmények számát, az maga

Pintér Sándor. És ha megnézik - az Ipsos-kutatást idézték önök az egészségügy kapcsán -, a közbiztonságban, ott azért mégiscsak a listák elején vagyunk, és akkor ön így lerendőrbácsizza.

Nem tudom, ön mit tett a közrend biztosítása érdekében, hogy az emberek biztonságban érezzék magukat? Nem kell, hogy erre válaszoljon, de tegyék a szívükre a kezüket, azért még a baloldali emberek is elismerik azt, hogy amit ő tett a rendőrség fegyelmében, megszervezettségében, az azért a magyar embereknek hasznára vált. És ha ezt a tudást átviszi más területekre, és ott is a jobb szervezést, a pontosabb feladat-végrehajtást viszi, és ehhez digitális eszközöket is használunk, mint ahogy a rendőrség is használ, az szerintem mindenkinek hasznára válik.

És ha elhív kilenc pártot, hogy jöjjenek el, és beszéljék ezt meg közösen, a miniszter, három államtitkár, az országos egészségügyi intézmények szakmai vezetői, akkor pedig szerintem mit veszíthetnek azzal, hogy eljönnek? Mert legfeljebb kidobtak másfél órát az életükből, de lehet, hogy valami értelmes dolog történik. Tényleg, nem értem, hogy van egy ilyen lehetőség, amit évek óta mindig követelnek, és egyszer van egy ilyen, akkor miért mondják azt, hogy inkább nem megyek el? Mi volt az az érv, ami szólt amellett, hogy ne menjenek el, mintsem hogy elmenjenek? Mert tényleg, nincs különösebb vesztenivalójuk másfél órán keresztül, akkor hozzák a mobiljukat, legfeljebb ott olvasnak közben híreket, akkor sem esett ki teljesen az életükből, de letették volna, mert tényleg érdemi dolgokat hallani.

Ezt az önök részéről megvédeni nagyon nehéz szerintem, hogy miért nem mennek el, mert miért ne mennének el? Másrészt pedig az, amit itt folyamatosan a fizetős és magánegészségügy pártján pártra elmondanak, ez a klasszikus, húsz évig hallott liberális, akkor még elsősorban SZDSZ-es szöveg, aminek még az MSZP is ellenállt, de az SZDSZ rájuk tudta erőltetni, nemhiába kérte el az egészségügyi területet, ez viszont rettenetesen riasztó szerintem minden magyar ember számára. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Normál felszólalásra adok szót Nacsa Lőrinc képviselő úrnak. Parancsoljon!

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Varga képviselő úr idézett Kincses Gyulától, az Orvosi Kamara elnökétől, illetve az Orvosi Kamara elnökségétől, ha jól értettem, én is hadd idézzek akkor tőle! 2022. november 11-én egy tévéműsorban ezt mondta: „A jelenlegi kormányzattal, tehát a Pintér Sándor vezette kormányzattal egy sokkal aktívabb munkakapcsolatban vagyunk, ezért nem új információként ért bennünket ez az egész. Már a nyáron volt nálunk az államtitkár úr, ahol tartalmilag azt, hogy milyen változásokat készít elő a kormány, mire számíthatunk, miben gondolkodhatunk, ezt már a nyáron ismertette velünk az államtitkár úr.

Mindkettőn, Pintér miniszter úr és az államtitkár úr is kért ezek kapcsán javaslatokat különböző részletes szakmai kérdésekre, és így értünk el az előterjesztésig.”

A következő idézet szintén tőle, szintén ugyanaznap: „Volt olyan, ami beépült, igen, tehát éreztük azt, hogy valamilyen ráhatásunk vagy visszahatásunk volt ebben a törvényjavaslatban.” Ez szintén idézet volt. És a harmadik idézet: „Önmagában az, hogy van ez az egész, hiszen ahogy a választások megtörténtek, még nem alakult meg az új kormány, amikor Orbán Viktornak levelet írtunk azzal, hogy muszáj az egészségügyi reformot elkezdni, és leírtuk, hogy milyen irányokat kell venni, tehát a szerkezetátalakításban s a többi, és ezek a megfogalmazások vagy célok visszaköszönnék ebben az előterjesztésben.” *(Varga Zoltán: Hányadikai?)* November 11-ei. *(Varga Zoltán: Ez 14-ei.)* Képviselő úr, 11-e és 15-e között nem változott meg a törvény. Nem változott meg a törvény. *(Varga Zoltán: De az ő véleményük igen.)* Értem, tehát fölébredtek egyik reggel és hirtelen mást gondoltak ugyanarról, amit előtte öt napig néztek, és szakmai egyeztetésre bocsátottak? *(Varga Zoltán közbeszól.)* Most már legalább biztosak vagyunk benne *(Az elnök csenget.)*, biztosak lehetünk benne, hogy az önök keze is benne van a dologban.

Akkor hogy tegyük tisztába: ezt nyilatkozta az Orvosi Kamara. Vannak kritikái, és vannak pozitív észrevételei. Vannak, amiket támogat, hiszen már nyáron megkereste őt az államtitkár úr, sőt ebben a javaslatban visszaköszönnék az áprilisban Orbán Viktor miniszterelnöknek leírt javaslatai a Magyar Orvosi Kamarának. Ilyen egyszerű ez, tisztelt képviselőtársam. *(Varga Zoltán közbeszól.)* Meg kell nézni a tévéműsört Kincses Gyulával, érdemes néha nézni nemcsak a Nyugati fényt meg az Ez a lényeges, és akkor rögtön tanul az ember. *(Közbeszólások az ellenzéki sorokból.)* Az önökhöz kötődő Ez a lényeg egymilliárd forintot kapott a ma nyilvánosságra került titkosszolgálati anyagok szerint. Egemilliárd forintot az a cég, ami az ezalenyeg.hu-t adja ki *(Folyamatos közbeszólások az ellenzéki sorokból.)* Komáromi Zoltán nem tudta ezt, most lepődött meg, mint ahogy nem tudta az egyeztetés tényét sem, a frakcióvezetés eltitkolta előle, pedig ő szerintem szívesen elment volna erre a szakmai egyeztetésre, amire államtitkár úr *(Dr. Komáromi Zoltán: ...elmondom magamtól.)* utalt.

Utalt itt a képviselő úr a korrupciós ügyekre, és be is kiabált, „alkotmányos költség” meg ilyen szavakat kiabált itt be, illetve beszéltek szoftverekről és digitalizációról is. Nem maradt árnyékban például a Welt 2000 Kft. ügye - emlékeznek-e rá? *(Jelzésre:)* Ó, hát Gréczy Zsolt persze hogy emlékszik, csak gyorsan megpróbálja letagadni. Dobrev Klára, ismerik Dobrev Klárát? Dobrev Klára volt a Fejlesztési Ügynökség vezetője, akkor aláírta azt a szerződést, amellyel egy 12 000 milliárd forintnyi, Magyarországra érkező uniós forrást egy olyan szoftveren keresztül pályáztattak és tartottak nyilván, aminél lemondott a forráskódról, hogy egy magáncégnél legyen. Ki volt a magáncég tulajdonosa és ügyvezetője, tisztelt képviselő

úr? Az a Heim Péter, aki később az Altus tanácsadója lett. (Varga Zoltán közbeszól.) Milyen érdekes összefüggések vannak itt! (Zaj, közbeszólások az ellenzéki sorokból.) Milyen érdekes összefüggések vannak itt!

Az Európai Unió Csalás Elleni Hivatala azt állapította meg, hogy csak ezen 17 milliárd forintot bukott a magyar állam, csak ezen, Dobrev Klára árnyéküzletén. (Közbeszólások az ellenzéki sorokból, köztük Gréczy Zsolt: Ezt nehéz lesz bizonyítani a bíróság előtt.) Tehát ha már korrupció, Welt 2000 ügye, 4-es metró ügye, a bűnöző Czegléd Csaba. Ott van az önök körében az elítélt bűnöző Czegléd Csaba, tisztelt képviselőtársaim. (Gréczy Zsolt: Ezt is nehéz lesz bizonyítani, óvatos legyél!) Ráadásul a ma nyilvánosságra került anyagok szerint még oda is érkezett, Czegléd Csabához köthető szervezetekhez is az amerikai pénzből, pedig ő elítélt adóbűnöző. (Folyamatos közbeszólások az ellenzéki sorokból, köztük Gréczy Zsolt: Ezt is nehéz lesz bizonyítani...) Hogy elítélt adóbűnöző? (Közbeszólások az ellenzéki sorokból.) Elítélt adóbűnöző. (Zaj, közbeszólások az ellenzéki padosorokból.)

ELNÖK: Tisztelt képviselőtársaim, érdeklődve hallgatom ezt a kialakult párbeszédet, még mindig nagyon sok időnk van, és biztatom önöket, hogy ezt egy hosszú normál felszólalás keretében válaszolják meg. Köszönöm szépen.

NACSA LÓRINC (KDNP): Tehát még egyszer tisztázzuk, Czegléd Csaba elítélt adóbűnöző, az önök barátja, ügyvédje, kollégája. Ez a tény, csak hogy rögzítsük a tényeket. A Welt 2000 Kft. ügyénél is az Európai Bizottság állapította meg, hogy 17 milliárd forinttal károsították meg a magyar államot, és önök beszélnek szoftveres biztonságról, amikor kiszervezték az uniós forrásokat kezelő pályázatkezelő szoftvert egy magáncégbe, és most önök félnek attól, hogy mi fog történni itt.

Korábban az önök pártpénztárnokáról is kimondta az OLAF, a Csalás Elleni Hivatal, hogy milyen módon használtak cégeket a pártfinanszírozásukra, tehát tele volt a Gyurcsány-kormány brutális korrupciós ügyekkel. (Varga Zoltán: És az Orbán-kormány?) Erre önök idejönnek, és bennünket vádolnak meg, tisztelt képviselőtársaim, és Varga Zoltán azt mondja; ha már akkor az Orvosi Kamarát idehozta, tisztelt képviselő úr, mert úgy szidta, sőt Arató Gergely kamu pilotprojektnek is nevezte a Hajdú-Bihar megyei programot. A Hajdú-Bihar megyében indított mintaprojekt az ügyletek átszervezését tesztelte. A projekt sikeres volt, a Magyar Orvosi Kamara egyik alelnöke is elismerten nyilatkozott róla.

Ön néha idézi az Orvosi Kamarát, néha pedig szembemegy a véleményével, mert pont ahonnan ön is származik, abban a megyében volt egy sikeres mintaprojekt (Varga Zoltán: Nem volt sikeres.), a Magyar Orvosi Kamara egyik alelnöke állítja ezt, tisztelt képviselő úr. (Varga Zoltán közbeszól.) Varga Zoltán szerint nem, de alufólia sisakot fölrajuk, és

rögtön könnyebb az élet. (Varga Zoltán: Most őszintén, csak ez maradt meg?!)

Az a helyzet, tisztelt képviselőtársaim, hogy vannak előremutató javaslatok, amiket idehozott az államtitkárság hosszú szakmai egyeztetések után. Szakmai egyeztetések után! Nem Varga Zoltánt hívjuk szakmai egyeztetésnek, azért magasabbra tette a minisztérium a mércét, hála istennek, ezért van itt jó törvényjavaslat, ezért van itt előremutató törvényjavaslat. Ráadásul nagyon sok olyan dolog van benne, amit önök itt most számonkérnek rajtunk. Államtitkár úr levezette, hogy pont amit önök kérnek, az benne van a törvényjavaslatban. Pont, ami felé önök szeretnék vinni az egészségügyet, az benne van ebben a törvényjavaslatban.

(4.40)

Pont a napokban volt egy konferencia, ami a digitális egészségüggyel foglalkozott, a telemedicina kérdésével foglalkozott, és ott megállapították, többszörös díjakat is nyertek, biztonsági garanciákat kapott az EESZT-rendszer, ma éjszaka már volt erről szó, sokszor fölvetették a szoftveres kérdést meg a biztonságot. Az EESZT-rendszerben sosem történt semmiféle biztonsági probléma, soha betegek adatai nem szivárogtak ki. Most már 1 milliárd adat van benne az EESZT-rendszerben. Pont a mostani újabb és újabb fejlesztéseknek köszönhetően már az otthoni egészségmonitorozó különböző készülékek, vércukorszintmérő, vérnyomásmérő, és a többi, direktben tud kommunikálni, és valós időben látja az orvos is, ha szükséges, akkor egy családtag is, és maga a beteg is a saját oldalán valós időben tudja látni ezeket az adatokat. Vércukorszintméréstől kezdve rengetegféle olyan eszköz van már, ami direktben kommunikál, és akár riasztási szinteket is be lehet állítani.

Tehát olyan előrelépések történtek az egészségügyi digitalizációban az elmúlt időszakban, erre önök a mostani törvényjavaslattal kapcsolatban szkeptikusak, hogy majd Komáromi Zoltánnak hány órája lesz fölöltölni az adatokat az új rendszerben a háziorvosi praxisában. És nulla, mert pontosan azért vannak integrált rendszerek, pontosan azért vannak ilyen informatikai modulok, hogy ezek könnyen működhessenek, minden háziorvosnak, fiatalabbaknak és idősebbeknek is, informatikában jobban képzettek és kevésbé képzettek is megtalálják ebben a számításaikat. De egy egységes rendszerre szükség van a háttérben, és közben mindenki arra a rendszerre tölti föl, amelyiket megszokta, amelyiket szereti, amelyiket ismeri.

Ne tagadják el azokat az informatikai fejlesztéseket, amik az elmúlt években történtek az egészségügyben, mert ez forradalmi dolog, ez nagy dolog. Más országok is átvették, ezt szeretnénk most folytatni. Mennyivel jobb, hogy a háziorvosi rendszer is ilyen rendszeren keresztül lesz, és egy tajszám alapján a hozzáférő orvos meg tudja nézni azt, hogy mi az előző recept, a diagnosztika, a laborlelet, és így tovább. (Komáromi Zoltán: Azt most is lehet, most is meg lehet

nézni!) Az önök idejében nem lehetett. (Közbeszólások az ellenzéki sorokból.) Akkor még internet sem volt, olyan régen nyertek választást, tudom. (Derűtség a kormánypárti sorokban.) Értem én ezt, tisztelt képviselőtársaim (Varga Zoltán: Ezt is maguk találták fel! Nem veszik észre, hogy ez nonszensz?), de díjakat nyert az EESZT-rendszer.

Tehát az EESZT-vel nincs semmi baj, nagyon örülök, hogy ez kimondásra került végre, pontosan ennek mintájára és a tapasztalatokon felbuzdulva jön létre az új rendszer, amit meg is vásárolt az állam, és képzeljék el, nem külső partnernél lesz a forráskód meg a tartalom, mint az önök idejében, hanem az államnál lesz, az adatvagyonnal is az állam gazdálkodik. Welt 2000 ügyében egy magáncégnél, Altus tanácsadó, magáncégnél voltak az adatok, most pedig... (Közbeszólás az ellenzéki sorokból: KRÉTA?) Képviselő úr, olvasson sajtót, nézze meg az OLAF-jelentést! (Közbeszólások az ellenzéki sorokból.) Úgy látszik, a DK képviselői úgy működnek, hogy amiben az a cím van, hogy Gyurcsány Ferenc, Dobrev Klára, eltűnik a szemük elől, azt nem olvassák el, ja, velük nem történhet semmi. Árnyékban maradnak ezek a cikkek meg ezek az ügyek, tisztelt képviselőtársaim. Az Európai Bizottság, hála istennek, ennél szemfülesebb. (Gréczy Zsolt: Se nyomozás, se vád, se ítélet!)

Azt szeretném mondani, mert most már ilyen párbeszéddé alakul, és Gréczy Zsolt bekiabálásai lényegében folyamatosak, monológot mond most már így bekiabálva Gréczy képviselő úr, hogy ne támadják azokat az informatikai fejlesztéseket, hiszen ezzel kezdték, a mai vitát délután 5-6 órakor azzal kezdték, hogy majd biztos sérülékeny lesz a rendszer, majd biztos nem lesz biztonságos, majd biztos Komáromi úr 200 ezer adatja elveszik, és a többi. (Komáromi Zoltán: Kérdeztem!) És amikor Takács államtitkár úr hétszer válaszolta meg ezt a kérdést itt az éjszaka során, hogy nem így lesz, aztán amikor Rétvári államtitkár úr megérkezett, szintén megválaszolta önnek, akkor ne folytassák ezeknek a rendszereknek a támadását! Megválaszolták. Mennyivel egyszerűbb lett volna a tegnapi vagy tegnapelőtti egyeztetésen végigmenni ezeken a kérdéseken (Rétvári Bence: Így van!), és sok időt spóroltunk volna meg magunknak, mert ott a szakértők, konkrétan az adat kezelői és azok a szervezetek, amelyek ezt fogják csinálni, ott voltak és válaszoltak volna az önök kérdéseire.

Én azt sajnálom ebben a nem részvételben, a részvétel hiányában ezen az egyeztetésen, hogy például el tudom képzelni, hogy sok jobbikos képviselő, DK-s képviselő meg momentumos képviselő nem is tudta, hogy érkezett hozzájuk ilyen felhívás, mert Lukács képviselő úr meg Gyurcsány Ferenc meg Gelencsér Ferenc szépen kitörölték, válaszolták, hogy márpedig erre nem, és el sem jutott önökhöz. Lehet, hogy Sebők képviselő asszony szívesen elment volna a megbeszélésre. (Komáromi Zoltán: Vagy én!) Komáromi képviselő úr szívesen elment volna a megbeszélésre. Varga képviselő úrnak is örültünk volna, de hát nem annyira, mint a többieknek. (Varga Zoltán:

És de szomorú vagyok!) Simán lehet, hogy Szabó Szabolcs is örömmel vette volna a lehetőséget, hogy az Országos Mentőszolgálat vezetőivel tudott volna konzultálni. (Szabó Szabolcs: Olvastam. - Dr. Selmeczi Gabriella: És miért nem jött képviselő úr, ha olvasta?) Máskor kérjék meg a frakcióvezetőket, hogy legyenek ebben egy kicsit nyitottabbak, és legyenek önök felé egy kicsit nyitottabbak, és segítsenek abban, a belső demokráciát és transzparenciát tudja ez erősíteni.

Én csak arra kérem önöket, hogy ha olyan dolgok vannak a törvényben, amiket önök is kérnek és amit önök is támogatnak, akkor nem kell eljátszani itt a demokrácia halálát, és minden rossz, és az egészségügy a szakadékban van. Dolgozzunk együtt közösen, hogy még jobb legyen, mert van mit javítani rajta, csak sokkal-sokkal több eredményt értünk el az elmúlt tíz évben, mint az azt megelőző nyolcban, amikor önök tönkrevágták gyakorlatilag az egészségügyet.

És hogy ki kit rak utcára? Hát, az volt az állam kivonulása az egészségügyből, amikor bezárták az OPNI-t, és kirakták az embereket, a pszichiátriai betegeket az utcára, az volt az egészségügyből való kivonulás. Vagy amikor bezárták a Szabolcs utcai Kórházat. Vagy amikor bezárták a Schöpf-Merei Kórházat. Vagy a HospInvest mond önnek valamit, tisztelt képviselő úr? Az volt az állam kivonulása az egészségügyben, amikor Gyöngyösön meg Egerben meg Kiskunhalason meg még számos helyen egyszerűen csak átadták egy magánvállalkozásnak a kórházakat. Az volt az állam kivonulása az egészségügyből, most viszont nem ez történik. Köszönöm szépen. (Taps a kormánypárti sorokból.)

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Selmeczi Gabriellának, a Fidesz részéről. Parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Elnök Úr! Államtitkár Úr! Képviselőtársaim! Amikor Rétvári Bence államtitkár úr, miniszterhelyettes úr arról beszélt, hogy önök valójában azt szerették volna, amikor kormányon voltak, és tehették, hogy fizetős legyen az egészségügy, és amit csak tudtak, azt igyekeztek kiszervezni, ha jól emlékszem, akkor felháborodás volt az önök soraiban, és Komáromi Zoltán képviselőtársunk is felháborodva kiabált be Rétvári Bence államtitkár úrnak, hogy ez nem igaz. (Komáromi Zoltán: Én azt mondtam, hogy ne mondja azt, hogy én mit mondtam!)

Megmondom őszintén, én vettem a fáradságot, és megnéztem, nem mentem messzire, tehát nem kellett az időben messzire menni, csak egy pár hónapot vissza. Megnéztem, hogy Komáromi Zoltán képviselőtársunk a kampány hevében miket mondott, azon képviselőtársunk, aki, ha jól tudom, akkor a Gyurcsány-kormány árnyékminisztere. (Komáromi Zoltán: Nem Gyurcsány, Dobrev! - Nacsá Lőrinc: Gyurcsányné!) Gyurcsányné. Hát igen, ez sajnos náluk úgy összefolyik és összeforr, Gyurcsány Ferenc és

Dobrev Klára. *(Közbeszólás az ellenzéki sorokból: Orbánné Lévai Anikó?)* Rendben van, de ön akkor az ellenzéki összefogás árnyékminisztereként szerepelt a kampányban. Akkor ezt így el tudjuk fogadni. Jó. *(Közbeszólások az ellenzéki sorokban.)*

Nézzük akkor a tényeket, mit mondott Komáromi Zoltán, a Demokratikus Koalíció országgyűlési képviselője immáron, aki akkor már politikusként nyilatkozott, hiszen a kampányban részt vett.

A kórházakba megvásárolható szolgáltatásokat kell telepíteni - 168ora.hu. Vízitdíjról, egészségügyi költségvetésről, hálapénzről és magánegészségügyről is beszélgettünk az egyesült ellenzék egészségügyi felelősével - ez egy interjú volt. *(Közbeszólások az ellenzéki sorokban.)* Tehát a kórházakban megvásárolható szolgáltatásokat kell telepíteni. Tehát ön pont akkor kiabált be, amikor Rétvári Bence államtitkár úr mondta, hogy önöknek ez az érdekük.

Azt mondja: Komáromi Zoltán a DK egészségpolitikusaként most már a teljes egyesült ellenzék hivatalos egészségügyért felelős szakpolitikusa is. A sajtóban az elmúlt időszakban rendre mentek a találgatások arra vonatkozóan, mit tervez az ellenzék az egészségüggyel a választási győzelem után. Felvetődött a vízitdíj kérdése, a várólistákról is beszéltek, a magánegészségügyi és a közfinanszírozott egészségügy összehangolása. Komáromi Zoltánnal a budai rendelőjében ültünk le, hogy tisztázzuk az ellenzék egészségügyi programjának részleteit. *(Varga Zoltán: Felvetődött! Értelmezzük már!)* Én most abba nem megyek bele *(Varga Zoltán: De menjünk bele!)*, hogy ön azt mondta, hogy a betegség jobb, mint a vakcina, például. Ebbe én most nem mennék bele. *(Komáromi Zoltán: Ezt nem mondtam, bocsánat, ezt sem mondtam.)* Azt mondja, hogy belefér, hogy 50 kilométert utazzon egy infarktusos beteg Gyurcsányék árnyékminisztere szerint. Sajtóból vettem ki, ezt olvasom. *(Komáromi Zoltán: De melyik sajtóból?)*

(4.50)

Komáromi Zoltán idén januárban az ATV-ben arról értekezett, hogy a világon mindenhol megszűnik a szülészet és a traumatológia a kisebb kórházakban. *(Dr. Komáromi Zoltán: Nem ezt mondtam! Honnan az idézet? Nem ezt mondtam!)* Idézet a médiából. *(Zaj és közbeszólások a DK padsoraiból.)* Komáromi, Gyurcsány Ferenc egyik leghűségesebb híve írta Márki-Zay Péter egészségügyi programját a választásokra készülve. A járóbeteg-ellátásban támogatja az egészségügyi intézmények centralizálását, vagyis azt, hogy több intézményből csak egy maradjon meg, a többit pedig megszüntessék. Tömegesen záratna be szülészeti és sürgősségi osztályokat is. *(Varga Zoltán: Ez hogyan kapcsolódik a törvényt módosításhoz? - Dr. Komáromi Zoltán: Ki írta ezt?)* Idézet a médiából.

Ideírták nekem idézetbe: Komáromi lenézi a kisebb kórházakat. Belefér, ha 50 kilométert kell utazni a kórházig a szülő nőknek vagy az infarktusos betegeknek.

(Felzúdulás a DK soraiban.) Nem folytatom, idézet a médiából. *(Nagy zaj. - Az elnök csenget.)* Árnyékminiszter úr, nyugodtan cáfolja meg, hogyha nem így van!

Ezt a pár hónappal ezelőtti sajtótermékekből, médiából másoltuk ki, vettük ki. Hogyha változik a véleménye, megértjük, tehát itt meg lehet változtatni a véleményt, el lehet mondani itt, a parlament plénuma előtt, hogy meggondolták magukat, mégiscsak másképp látja ön, hogy hogyan kellene átszervezni az egészségügyet. *(Dr. Komáromi Zoltán: Ezek nem újságírók, akik ezt leírták!)*

Szóval, ennyit szerettem volna hozzáfűzni ahhoz, amit Rétvári Bence miniszterhelyettes úr beszéde alatt bekiabáltak, hogy lehet, hogy az ember gyorsan felejt, de az írás megmarad, és most már az internet is rögzíti ezeket a mondásokat. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypárti padsorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót Lukács Lászlónak, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Tisztelt Államtitkár Úr! Képviselőtársaim! Rendkívül szórakoztató volt, képviselő asszony, amit előadott, hát, bármit fel tudott volna olvasni. Lehet, hogy egyébként ezek a címek pont ezeknek a sajtóorgánumoknak a helyreigazítási perében az elbukott perek közleményének első traktusai voltak, hogy mit mondtak, fölolvassák ezt az egyébként meghökkentő címadást, amiből nagyjából lehet tudni, hogy ki honnan csinálta. Tehát a mai címadásokról már lehet tudni, hogy ki ki felé húz, és a meghökkentő címek utalnak rá.

Képviselő Asszony! Ne higgyen el mindent, amit a médiában írnak! Én sem szoktam. *(Dr. Selmeczi Gabriella közbeszól.)* Sokszor az ember csak a megkérdőjelezhető sajtótermékeknek a címeit olvassa, azt hinné, hogy a világ megbolondult, és a feje tetejére állt. Ne higgyen ezeknek a dolgoknak, de itt van Komáromi képviselőtársunk, majd megválaszolja. *(Dr. Selmeczi Gabriella: A 168 Órából is idéztem!)*

Viszont az még mindig nem fér a fejembe, hogy önöknek hogy lett olyan fontos az, hogy mi ezen a tájékoztatón nem vettünk részt. Ez számomra, hogy önök itt beleragadnak hosszú-hosszú órákra, hogy ezen nem voltunk ott... - ezt azért nem értem, meg az utólagos magyarázatot, hogy micsoda tótumfaktumok voltak ott, és ezért kellett volna ott lenni, mert önök ezt a levélben nem írták meg.

A levél háromsoros volt, abból az utolsó sor két szóból állt összesen. És csak annyit kellett volna oda-biggyeszteni, hogy egyébként Pintér Sándor esetleg személyesen ott lesz, és mint belügyér és az egészségügyi szakma szakavatott valakije amúgy meghív maga mellé szakértőket, és legyenek szívesek eljönni, mert itt lesznek ezek a személyek. De önök nem tették! Elfért volna még, mert pont annyi hely van abban a sorban, hogy nyugodtan odaírhatták volna, és akkor talán ott lettünk volna. *(Rétvári Bence: Talán, talán!)* De nem értem, hogy miért hiányoztunk mi onnan.

Államtitkár Úr! Azt viszont én sem értem, hogy amikor Pintér Sándort elhívják egy bizottságba egyeztetni egy nagyon világos dologról, a határvadászokról, ami egyébként történetesen pont hozzá tartozik, ő nem jön el, önt küldi, aki meg az egészségüghöz ért a jelek szerint. Pedig oda pont aztán az kellene, hogy eljön oda Pintér Sándor, és kivágja a rezet, hogy arról van szó, hogy a határvadászok ennyien vannak, ennyien vannak. *(Rétvári Bence: Elmondtuk, nem?)* De mi Pintér Sándort vártuk oda. *(Rétvári Bence: Egyszer hív és nem mész el? Mindig várod, de nem mész el?)*

És tudja, hányszor volt ön - és itt volt Selmeczi Gabriella is - azokon az üléseken, amikor vártuk Kásler Miklóst, vártunk mindenki mást, hogy jöjjön, és az egészségügyi veszélyhelyzetben tájékoztatást adjanak... - nem jött senki, de ha eljött miniszter úr, akkor tudják, mi volt? Elővette a laptopját és felolvasott teljesen irreleváns dolgokat. Ez volt a tájékoztatás. *(Rétvári Bence: Nem irreleváns!)*

Ezek után, ne haragudjanak, én önöktől tájékoztatást milyen módon várhatok? Én legalább önálló gondolatokat olvasok fel *(Rétvári Bence: A laptopból!)*, nem úgy, mint egyébként egy 70 éves onkológus professzor, akinek mégiscsak az lenne a szakmája, és értenie kellene az egészségügy csinját-bínját. *(Rétvári Bence: Óvatosan! Óvatosan!)*

Nem kell Kásler Miklóssal óvatosan bánni, mert Kásler Miklós eredményeit tökéletesen mutatta, hogy a legutolsó kormányalakításnál vele nem számoltak. Önnel számoltak, ez talán jó hír, de Kásler Miklóssal nem számoltak. *(Dr. Vadai Ágnes: Oda kell egy janicsár, az az igazság!)*

Hadd tegyem hozzá: megy a vita a fizetős egészségügről. Államtitkár úr, felejtsek már el ezt a gondolatot, hogy Magyarországon nincs fizetős egészségügy! Aki az egészségügybe beteszi a lábát, így vagy úgy, fizet. Én állami fogorvoshoz járok a saját körzetem szerint. És úgy kezdődik a fogorvosnál a fogtömés, hogy ugye, Laci, azért, hogy jól nézzen ki, az egyébként nem nagy minőségű, mondjuk úgy, hogy közepes minőségű tömésért 5 ezer forintot kell neki fizetni. Ez az állami egészségügyben a fogtömésem.

El sem tudom képzelni, hogy egyébként a körülbelül háromévente kilazuló tömésem helyére mit tennének be ingyen. És ez az állami ellátás! És 5 ezer forintra nincs pénze az államnak, hogy finanszírozzon nekünk egy kompozit világos színű tömést! Zsebbe kell nyúlni.

De még rosszabbat mondok! Elmegyek a debreceni klinikához, és nekem ott olyan parkolási díjakat kell fizetni, hogy ahhoz képest a Margitsziget olcsó! Ezek a klinikákon, ezeknél a megyei kórházaknál úgy szedik a vámot, hogy oda leparkol valaki, és félóránként ezervalahány száz forintot kellett legutoljára fizetni, félóránként emelkedő díjjal például a szolnoki megyei kórháznál. És nem lehet megközelíteni máshogy! Hogy menjen oda az ember? Hogy parkoljon egyáltalán a környékén? Ilyen parkolódíjakat nagyobb részt egyébként az egészségügyi intézmények vezetnek be, akár a saját területükön. Ez is a fizetős egészségügy.

És ugye, ki felelős azért, és ezt én is fel fogom olvasni, hogy mit állít az állami egészségügről. Ezt nem innen tudom, hogy a napi.hu, ami egyébként nagy bajban van, most állt fel, a szerkesztőség már sehol... - de szóval, a napi.hu írta, és én személyesen tapasztaltam, meg már engem is felhívtak, hogy az állami MVM rezsizámláján fizetési Mészáros Lőrinc biztosítójának a csekket az ember, mert ugyanis egyre többen szembesülhetnek azzal, hogy az állami gáz- és áramszolgáltató Magyar Villamos Művek megbízottja keresi őket telefonon, és az állami egészségügy ellátásával kapcsolatos elégedetlenségre hivatkozva egészségbiztosítást ajánlgat.

Engem is felhívtak. És elmondta nekem a kis operátor hölgy, hogy az MVM-től hív, és olyan szörnyű a magyar egészségügy, hogy hadd ajánlja ennek a CIG Pannónia cégnek a biztosítási termékét, hogy fizessem a magánegészségügyi ellátásért az egészségügyi biztosításomat. Ezt akarták az MVM állami cégnek az ügyfélközpontjából... *(Rétvári Bence: A laptopból olvasod fel, mint Kásler Miklós!)* Így van, de legalább én értelmes dolgokat olvasok föl, nem úgy, mint ő, és kérdésre is tudunk válaszolni.

És ha már erről beszélünk, hogy ki milyen fizetős egészségügyet csinál: ezen a vitán egy évtizede túl kellett volna jutni, hogy van-e vagy nincs az egészségügyben fizetés. Mindannyian tudjuk, ahogy egyébként annak idején a nagyon méltányosan és jól megszüntetett hálapénzt kivezették. Az volt az egyik vámszedője ennek a dolognak, utána most jönnek az egyéb rejtett költségek.

Az állami egészségügy mellett szinte mindenki kénytelen fizetni az egészségért. De szerintem nincs itt közöttünk olyan, aki ha kell, akkor ne fizetne azért, hogy jobban legyen vagy a hozzátartozója jobban legyen. Az embereknek nem azzal van gondjuk, hogy az egészségükre költeni kell, mert szeretnének rá költeni. Ezért fizetnek járulékokat, ezért fizetnek adókat, és én abban is hiszek, hogy az emberek egy része, ha azt mondják nekik, hogy van kiegészítő biztosítás, szolgáltatást úgy szeretne igénybe venni.

De ehhez egy társadalmi konszenzus kell, először egy vitát kellene lefolytatni, és már évtizedek óta rágja a szakma és józan hangú szakmai emberek az önök padsoraiból is, az önök egyébként fideszes háttérembeire is, és nem azért, mert pénzt akarnak vele keresni, hanem tudják, hogy forrást kell teremteni valahogy az egészségügyben. És lehet úgy is forrást teremteni, hogy ebből az állam részesül, és az állami egészségügy jár jól. Csak ezt a vitát senki nem meri megnyitni, mert az önök miniszterelnöke azt mondta, hogy az egészség nem üzlet. Ehelyett az ő veje vérplazmát szed, árusít, és a legújabb hírek szerint Szaúd-Arábiában bizniszel vele! Sőt, az önökhöz közeli gazdasági emberek pontosan látták, hogy mi lett az állami egészségüggyel, és sorra nyitották a magánklinikákat.

Emlékszem arra a faskóra, talán 2015-16-ban volt, hogy a komplett egészségügyi állami vezetés ott volt a Duna-part mentén lévő privát kórház megnyitóján. Most is ott áll valahol lentebb a Boráros tértől

az az épület, és mindenki ott volt, és őszintén mondom, egy jó minőségű, jó hozzáadott értékű és a magyar ellátásban magas színvonalat képviselő helyen ott lehetnének.

Csak tudják, ez az önök olvasatában pont üti azt, amit a miniszterelnök mondott. Mert az volt egyébként annak idején egy hazugság, és egy hazugságra volt felépítve, a magyar emberek nagy részét azzal próbálják még mindig meggyőzni, hogy mindent ingyen lehet szerezni. Az államnak elő kell tudni teremteni egy jó egészségügyet, tudni kell jól forrást bevonni akár az emberektől, és egy jó, robusztus egészségügyi ellátórendszert kell tudni belőle építeni.

(05.00)

Ez lenne az igazi küldetése a XXI. századnak. És Magyarországon ezt méretgazdaságosan is meg lehetne csinálni. Ezt 9 millió emberrel, 10 millió emberrel, attól függően, hogy mennyi igényjogosultat nézünk, meg kell tudni csinálni, és meg lehet csinálni. Pont az a méretgazdaság Magyarország, hogy ezt jól meg lehet csinálni. Sőt, azt mondom, hogy a V4-gyel együtt a leggazdaságosabban lehetne megcsinálni, és még konszenzust is lehet emellé teremteni, csak ezzel ideje lenne foglalkozni.

Ami még szerintem említésre méltó, és ezt talán érdemes tisztázni, az ápolási ágyak átadása, tehát a krónikus ágyak átadására Takács államtitkár úr azt mondta, hogy valami 2800 ágyat kívánnak legelőször átadni, ha jól emlékszem, és ebben megerősítést kérek. *(Rétvári Bence bólint.)* Ugye, ez a pilotprogramnak - akkor ez a Borsod megyei ágyakat jelentené első körben, tehát a meglévő huszonjopárezer ágynak a nagyjából 10 százalékán menne.

Hol tart abban a kormány, hogy mindezek mellé, mert ehhez komplementer, az otthoni szakápolás fejlesztése? Ugyanis évek óta a költségvetéshez mindig benyújtottuk azt a módosító javaslatot, ami egy 30 százalékos bérnövekedést eredményezne, ez 770 millió forint az otthoni szakápolásra, és 192 millió forint az otthoni hospice-ellátásra. Tehát hogy a kormány hogyan áll ezzel, mert a szakma egyöntetű véleménye, hogy a beteg ágya a saját otthonában van. Tehát akít lehet, nem kórházban, hanem a saját otthonában kell otthoni szakápolással ellátni. És ha van kiegészítő lehetőség az ápolásnak és akár a krónikus ápolásnak vagy a szakápolásnak való átadással, akkor így lehet, és ezt a kapacitást lehet építeni.

Ebben egyébként, hozzáteszem, magánvállalkozások vesznek részt, és egészítik ki az állam tevékenységét, nagyon sok kis cég van, amelyek otthoni szakápolást rendkívül lelkesen és nagyon magas színvonalon és egyre kevésbé rentábilisan csinálnak, de hát ők ilyen becsületbeli emberek, és dolgoznak.

És ha itt korrupciós dolgokról beszéltünk: azt érdemes lenne tisztázni, mert az iparági elmondások szerint a NOLD Kft., ami egy nonprofit kft., ez a Nemzeti Labordiagnosztikai Kft. lesz, ami az állami labordiagnosztikáért lesz felelős. Állítólag feltűnt a környékén

egy Harmat Sándor nevezetű úriember, aki a Diagon-ügyből önöknek ismert lehet. Őröla még a Pesti Srácok is azt írta, hogy ipari kém, orosz. Aztán vagy igaz, vagy nem, most majd én is mehetek Selmeczi Gabriella után a következő pesti központi kerületi bírósági meghallgatásra. De hogy az a helyzet, és ezt mondták az iparági források, hogy hozzá irányítottak mindenkit reagens-ügyben, akik szeretnének részt venni a NOLD Kft. jövőbeni üzleteiben, ami, úgy tűnik, és érdemes lenne tudni, mikor írnak ki például a diagnosztikai logisztikai tevékenységre és az ehhez tartozó szoftverekre közbeszerzést, merthogy ennek január 1-jétől nagyjából el kellene indulni, és arra meg kellene egy közbeszerzés.

És nyugtassanak meg minket, hogy Harmat Sándornak köze nem lesz ehhez a biznisshez, mert ahová ő betette a lábát, ott szerintem államtitkár még nem maradt a székében. Tehát Zombor Gábor, akit én kifejezetten kedvelek - így utólag, hogy már nincs itt, ezt nyugodtan elmondhatom, talán senki nem feszít keresztre -, nem hiszem, hogy emiatt ütötte meg bárkiben is a bokáját, vagy nem tudom, mi volt a távozásának az oka, de azért nem volt jó jel akkoriban, ha ilyen emberek mozogtak a tárca körül, és hiába üzentek meg nekik, hogy ne hivatkozzanak rájuk.

Szóval, tisztelt államtitkár úr, én ezt az egyeztetős berögződésüket még most sem értem különösen, úgy-hogy ez egy tájékoztatás lett volna. Tehát nyugodtan ezeket ránk húzhatják. Az ingyenes és a fizetős egészségügynek ettől a régi beragadásától azért távolodjunk el, mert ez lehet, hogy jól hangzik politikai lözongként, de ezt az idő kezd megmaladni, és az emberek ott tartanak, hogy az államnak - és ezt hangsúlyozom - adnának még több pénzt is, hogy tisztességes állami egészségügyet csináljon, hogy jobb és valóban XXI. századi egészségügyet csináljon.

Úgyhogy én javaslom önöknek, egyszer jöjjenek ki ebből a várból, ebből a védállásukból, higgyék el, a szakma és az emberek nagy többsége azt az álláspontot osztaná, hogy szeretne az egészségére sokkal többet költeni, és szívesen odaadná az államnak, szívesen odaadná arra, hogy erős és robusztus állami egészségügyünk legyen. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm a hozzászólást. Megadom a szót Jámbor Andrásnak, a Párbeszéd részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Ugye, tegnap tárgyalta a parlament a zárszámadást, amiből elég jól kiderül az, hogy annyival több forrás nem érkezett az egészségügybe azért kormányzati részéről. Ugye, itt 0,3 százalékkal lett több az előző évihez képest, ami egészségügyre ment, ami bőven infláció alatti. Ez azért érdekes szerintem ennek a törvénynek a vitájában, mert ha végignézzük a különböző javaslatokat, amik benne vannak, a sürgősség részben a mentőkhöz való átrakását *(Rétvári Bence: Nem sürgősség, ügyelet.)*, nem látjuk nagyon a részletszabályokat, nem látjuk azt, hogy honnan lenne

pluszforrás arra, hogy a Mentőszolgálatot ellássák azzal a képességgel, amivel ezt végre tudja hajtani.

Ha megnézzük az ápolási osztályok átrakását, és akkor higgyük el önöknek azt, hogy itt át fogják venni egy az egyben majd ezeket az osztályokat, nem fogják megemelni azokat a térítési díjakat, amik vannak, bár ezt nehéz elhinni úgy, hogy az van a szabályokban, hogy maguk külön az intézmények fogják ezt majd meghatározni, főleg úgy, hogy itt pont arról beszélt az egyik fideszes képviselőtársunk még négy-öt órával ezelőtt, hogy azért van erre szükség, merthogy egységesíteni kell ezeket a díjakat, közben pedig a törvénytervezetben az van, hogy külön fogják meghatározni ezt az adott részleget, hogy itt se látjuk azt, hogy miből lesz pluszforrás ezekre az ápolási osztályokra, amikor átmege a szociális ellátórendszerbe. Kevésé történt az az elmúlt 12 évben, hogy bármi, ami a szociális ellátórendszerhez ment át, az pluszforrásokat kapott.

A szakrendelőknél is az van, hogy ha elveszik ezt az önkormányzatoktól, akkor ott is forráshiány fog keletkezni, hiszen azok az önkormányzati pénzek, amelyek eddig beleérkeztek a rendszerbe, azok nem fognak megérkezni.

A tanárbéremelésnél is önöknek az Európai Unió segítségére van szükségük, hogy bért emeljenek, azt halljuk, hogy nincs költségvetési forrás, és ha most ebben a német sajtót olvasgatja valaki, akkor abból az derül ki, és remélem, nincsen igaza a német sajtónak ebből a szempontból, hogy az EU-s pénzek jó nagy részét be fogja fagyasztani a Bizottság. És ebben a helyzetben bennem felmerül, hogy ez a törvényjavaslat hogyan fog megvalósulni. Tehát ha a lényegi változtatások mindegyikéből nem tudjuk, hogy milyen pénzből fogják ezt megvalósítani, nem tudjuk azt, hogy milyen részletszabályok mentén fogják megvalósítani, akkor nagyon-nagyon kérdéses, hogy ez az egész törvényjavaslat hogyan valósul meg. És ez már a sokadik törvény, amióta én itt a parlamentben vagyok, pedig ez nem hosszú idő, amiben úgy nyújtanak be törvényjavaslatot, hogy egyszerűen nem látszik a törvényjavaslatnál, hogy mi lesz a megvalósulásának az alapja.

Úgyhogy én azt szeretném kérdezni, hogy honnan lesz ezekre a fejlesztésekre pénz; hogyan fogják a Mentőszolgálatnak a pluszforrásokat biztosítani; hogyan fogják a szociális ellátórendszernek a pluszforrásokat biztosítani; miért nincsen egyébként a jövő évi költségvetéshez egy módosítás, ami ezeket rendezi; honnan fognak elvenni pénzt, hogy ezek a rendszerek jobban működjenek; és ha felmérték a szakrendelőket, és úgy döntenek, hogy elveszik őket, márpedig azért, amit az államtitkár úr itt mondott korábban, abból azért nagyon úgy derült ki, hogy az a cél, hogy elvegyék őket, akkor hogyan fogják pótolni azokat a forrásokat, amik kiesnek azért, merthogy az önkormányzatok helyett most már önök fognak rendelkezni ezekkel az intézményekkel.

És akkor még egy kérdés, bocsánat, ezt már pár órával ezelőtt feltettem, de hátha Selmeczi Gabriella válaszol arra, hogy az egyéni számlákkal mi történt. Tehát 2011-ben lett egy parlamenti határozat, amit

Orbán Viktor is aláírt arról, hogy a magánnyugdíjpénztár államosítása után egyéni számlákat fognak létrehozni a nyugdíjrendszeren belül, én örülnék, ha kiderülne, hogy hová tűntek ezek az egyéni számlák, és miért nem valósultak meg. Köszönöm. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kétperces hozzászólásokra térnék át. Megadom a szót Sebők Évának, a Momentum részéről. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Ma a vezérszónoki felszólalásomat azzal kezdtem, hogy emlegettem a nagyikámat, és azt ismertettem, hogy az államtitkár úrra mondta volna, hogy huncut legény. Úgy látszik, hogy ma ilyen huncutok az államtitkár urak. *(Rétvári Bence: Ebből még bármi lehet...)* El tetsződtött felejtetni válaszolni a kérdésre, amit feltettem: orosházi kórház, urológia, fül-orr-gége, gyermek, trauma. Kérnék szépen egy egyértelmű választ: megmaradnak? Egy év múlva meglesz mind a négy? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót kétpercesre Vadai Ágnes jegyzőnek. Parancsoljon!

(5.10)

DR. VADAI ÁGNES (DK): Köszönöm a szót. Tisztelt Ház! Tisztelt Képviselőtársaim! Abban legalább nincsen közöttünk vita, hogy az egészségügy egész Magyarország ügye, nincs DK-s beteg, nincs fideszes beteg; beteg van, aki szeretne meggyógyulni, és a statisztikák mögött azért mégiscsak magyar emberek vannak, anyák, apák, nagynénik, nagybácsik, gyerekek.

Éppen ezért szerintem mindannyiunknak érdeke, hogy valóban XXI. századi egészségügyi rendszer legyen, de ha ezt szeretnénk, és önök is ezt szeretnék, akkor, azt gondolom, az úgy kezdődik, hogy akár a Népjóléti Bizottságban, akár plenáris ülésen egy egészségügyi vitanap keretében elkezdünk erről beszélgetni, az ugyanis nem egyeztetés, hogy önök megalkotnak egy jogszabályt, valakikkel azt egyeztetik, majd odahívnak bennünket. Az ön elődje, Kontrát Károly ezt egyszer eljátszotta, mi meg elmentünk, beszélgettünk, majd másnap a parlamentben az ön elődje, Kontrát államtitkár úr arról beszélt, hogy volt az ellenzékkal egyeztetés.

Én azt szeretném önöknek mondani nagyon őszintén, hogy ha velünk szeretnének beszélgetni az egészségügy jövőjéről, hogy milyen legyen a XXI. századi egészségügy, akkor találjuk meg annak a módját. Ha önök nem szeretnének a Népjóléti Bizottságba jönni, rendben van, ha önök nem szeretnek plenáris ülésen erről vitatkozni, rendben van, de akkor találjunk egy olyan módot, egy olyan lehetőséget, ahol erről elkezdünk koncepció mentén, hosszú távon, ciklusokat átívelően beszélgetni, hogy milyen legyen a magyar egészségügy, mik azok a legfontosabb pontok, amelyekhez

mindig ragaszkodni fogunk, és hogyan fogjuk a magyar egészségügyet finanszírozni. Én azt gondolom, ez a beszélgetés, ez az egyeztetés. Az nem egyeztetés, hogy elinvitálnak bennünket egy megbeszélésre, aztán most azért piszkálnak bennünket, mert nem mentünk, legutóbb meg azért piszkáltak bennünket, mert ott voltunk. Úgy-hogy én azt javasolnám, hogy ebbe az irányba menjünk.

Utolsó megjegyzésem az összes eddigi felszólalással kapcsolatosan, a gyurcsányozás kapcsán: ha ezt egy férfi mondja, képviselőtársaim, Dobrev Klárára, az csak bárdolatlanul goromba, ám ha ezt egy nő teszi, akkor azt tudom mondani, hogy visszataszító és megdöbbentően ostoba. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki sorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót kétperces hozzászólásra Harangozó Tamásnak, az MSZP képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Államtitkár Úr! Az előző felszólalásom után egész részletesen válaszolt néhány kérdésre, néhányra azonban nem, és ezekre szeretnék újra majd rákérdezni, hátha tudok az egyébként Szekszárd és környékén élő emberek egészsége, élete tekintetében fontos válaszokat önből kicsikarni.

De előtte hadd kérdezzek rá én is valamire! Elhangzott itt az egészségügyi államtitkár részéről ez a 2800 fős szám. Lukács képviselőtársam mondja, hogy az ő tudomása szerint ez megegyezik a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei ágyszámmal, ami a teljes 28 ezer ágynak a 10 százaléka, és pilotprojektként ebben az egy megyében kezdenék el. Ami ezek szerint nem tud mást jelenteni, mint hogy a cél akkor mégis csak az, csak az időzítés más, hogy mind a 28 ezer ágyat kivonják a kórházi ágyak számából, és egyébként szociális területre átteszik. Ha ez az utóbbi igaz - ha elmondhatja, ha van rá felhatalmazása, de logikailag, ugye, nagyon más nem tud ebből kijönni -, mind anyagi, mind pedig humán erőforrás-oldalról továbbra is kérdezném, azt hogyan kívánják megoldani a jelenlegi szociális ágazat problémái mellett.

És akkor amire kérnék választ, ha tud: tud-e ön mondani az ön tárcájából olyan információt, hogy akkor ez a szekszárdi szülészeti, amit egyébként önök hoztak első körben szóba, nyolc év után elkezd-e épülni? Ha igen, akkor körülbelül mikor? Illetve az általam elmondott, augusztusban még meglévő, egyértelműen működési zavarként beazonosítható, a szekszárdi kórházat érintő kérdésekre van-e információja esetleg, hogy ezek megoldódtak, nem oldódtak meg, ha nem, akkor mégis hogyan és mitől fognak megoldódni? Például ez a törvény miben tud ebben az ügyben segíteni? Várom majd válaszát. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki sorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Áttérnénk újból a normál hozzászólásokra. Megadom a szót Selmeczi Gabriellának, a Fidesz képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Úr! Komáromi Zoltán képviselőtársamra szeretnék reagálni, illetve Jámbor András képviselőtársam tett fel nekem egy kérdést a nyugdíjszámlákkal kapcsolatban.

Komáromi Zoltán képviselőtársamnak mondom csak - most volt egy kis időm, megpróbáltam előkeresni egy szó szerinti mondatát -, hogy 2022. június 1-je, tehát VI. hónap 1-je egy szerdai nap volt. Reggel az ATV-ben az egyik kérdező riporter mondja: „László Imre azt mondta tavaly az ATV Startban, hogy a 164 kórházból legalább 70-re nincs szükség. Egyetért ön ezzel?” - tették fel önnek a kérdést. Ön azt válaszolta, hogy „még ennél is kevesebb kórház is elég lenne”. *(Dr. Komáromi Zoltán: Tessék tovább mondani! Tovább mondtam! Három mondatban elmondtam, hogy mire gondolok!)* Itt ez az idézet van leírva. *(Dr. Komáromi Zoltán közbeszól. - Az elnök csenget.)* Köszönöm szépen.

Képviselőtársam feltett nekem egy kérdést a nyugdíjszámlákkal kapcsolatosan. Ő nincs most benn, én most nem húzom ezzel az időt, de szívesen megkeresem, vagy jöjjön ide, és elmondom neki. A dolognak az a lényege, hogy Magyarországon minden felnőtt állampolgárnak van egyéni nyugdíjszámlája. Ez az egyéni nyugdíjszámla több adatot tartalmaz. Tartalmazza egyfelől a járulékfizetés alapját képező jövedelmet, ezt minden hónapban vezeti a nyugdíjbiztosító, és tartalmazza a szolgálati időt *(Sebők Éva: Egyéni számla nincs, kimutatás van!)*, valamint tartalmazza azt az információt is, ha valakinek... *(Varga Zoltán: A számla általában pénzt tartalmaz.)* Tessék? *(Varga Zoltán: A számla általában pénzt tartalmaz.)* Ez azt vezeti. A számla nem pénzt tartalmaz, a számla egy információt tartalmaz arról ebben az esetben, hogy ha majd ön nyugdíjba megy, akkor mennyi lesz az ön nyugdíja, mi alapján számolják ki. *(Sebők Éva: Véletlenül sem!)*

Magyarországon a nyugdíjat két adat alapján számolják ki: az egyik a szolgálati idő, amit figyelembe vesznek, a másik pedig a járulékfizetés alapját képező jövedelem, ezt tartalmazza. *(Varga Zoltán: Nem!)* Akkor én erről nem nyitok vitát *(Varga Zoltán: Ön nem ezt ígérte!)*, ez van a jogszabályban szinte szóról szóra, és ezt a nyugdíjbiztosító mindenkinek egyéni leg vezeti *(Varga Zoltán: 300 milliárd forintot...)*, tehát ön beléphet a kormánykapun keresztül is, vagy bemehet a nyugdíjbiztosítóba, lekérheti, megnézheti ezeket az információkat.

Miután itt még mondják nekem a nem minősítem, hogy kicsodát, azt azért hadd mondjam el önöknek, hogy az 1990-es évek végén elindult egy nagyon nagy munka a nyugdíjbiztosítónál, mert ezek a számlák, amelyekről most beszélünk, kézzel voltak vezetve a nyugdíjbiztosítónál, és a régi adatok, papírok különböző raktárakba voltak lerakva. Elindult egy nagyon komoly munka, hogy digitalizálva legyenek ezek az adatok. *(Varga Zoltán: 300 milliárd forint!)*

Az első Orbán-kormány idején elkezdtek szépen digitalizálni, bevinni az adatokat, pontosan azért,

hogya ha ön szeretné megtudni, hogy az ön egyéni számláján mi szerepel, hány évig dolgozott, mennyi a szolgálati ideje, mennyi volt a járulékfizetés alapjául szolgáló jövedelem, akkor meg tudják gyorsan mondani, ne kelljenek hozzá hónapok, hogy előkeressék a papírokat. 2002-ig ez a munka gyönyörűen ment, majd 2002-ben jött az MSZP-SZDSZ-kormány, leállította ezt a munkát, ezt a folyamatot. (Varga Zoltán: 300 milliárd forint!) Majd 2010 után folytattuk ezt a munkát, és azóta gyakorlatilag rendkívül gyorsan hozzájuthatnak az állampolgárok ezekhez az információkhoz. Tehát Magyarországon az állampolgároknak van egyéni számlájuk, és tartalmazza ezeket az információkat. Köszönöm szépen. (Taps a kormány pártok soraiban. - Varga Zoltán: 300 milliárd!)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót Barkóczy Baláznak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

BARKÓCZI BALÁZS (DK): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Ház! Öt-hat órával ezelőtt megígérttem, hogy be fogok számolni arról, hogy a Fidesz-kormány milyen fejlesztéseket kaszált el a XV. kerületben és Újpesten. Szeretném hinni, hogy többen csak azért maradtak, hogy meghallgassák. Hát, nekik üzenem, hogy eljött az idő, az igazság pillanata.

Kezdeném azzal, hogy amikor a 2023-as költségvetési vita volt, akkor három egészségügyi fejlesztésről is adtam be módosító indítványt. A Csobogós lakótelep háziorvosi rendelőjéről már beszéltem, arra egymilliárd forint volt, hogy az megújuljon, de nem újult meg; erről is már volt szó, hogy helyette a Deák utcában húztak fel egy torzót, 21 százalékban maradt.

(5.20)

Akkor László Tamás, az önkormányzat képviselőtársa hozott létre egy önkormányzati konzorciumot, ami aztán szépen le is lépett a pénzzel, az önkormányzat azóta is pereskedik, és fut a pénze után, nem sok sikerrel egyelőre.

Szintén egymilliárd forint értékben adtam be módosító indítványt, hogy végre a Deák utcai rendelőintézetet be tudjuk fejezni, ne csúfítsa ott a Karácsony Benő parkot. Illetve - majd erről fogok bővebben beszélni - 15 milliárd forintról adtam be módosító indítványt, hogy Észak-Pestnek újra legyen kórháza, ugyanis most nincsen. Mondanom sem kell, hogy ezeket az indítványokat egy az egyben le is söpörték az asztalról. Ha jól emlékszem, márpedig azt hiszem, jól emlékszem, Hargitai János mondta ezt, hogy ez a kemény 17 milliárd forint súlyosan veszélyeztetné a költségvetést. Érdekes, hogy a Vodafone megvásárlására elköltött 770 milliárd forint nem veszélyeztette, de a két rendelőintézet és egy új kórház felhúzása veszélyeztette volna, legalábbis Hargitai János szerint.

De miért lenne szükség erre az új észak-pesti, sokszor, a koncepció alapján újpesti kórháznak is hívják, én az észak-pesti kórházat jobban szeretem, hiszen

nemcsak Újpestet szolgálná ki, hanem az észak-pesti régiót, sőt az agglomerációt is. Hadd kezdjem az elejéről! Újpesten korábban két aktív fekvőbeteg-ellátást biztosító intézmény is működött, ez az Árpád Kórház és a Károlyi Sándor Kórház, az észak-pesti régióban három, ez a harmadik az 1993-ban bezárt, volt észak-pesti kórház, helyben szovjet kórházként is ismerik. Majd, ha jut idő a felszólalásomban, akkor annak is az édesbús, szomorú történetével szeretném megismertetni tisztelt képviselőtársaimat.

A kormány döntésének megfelelően, és ez nagyon fontos, ha már kórházbezárásokról beszélünk, hogy a Fidesz-kormány volt, amely 2014-ben véglegesen bezárta az Árpád Kórházat. Egyébként maga az épület azóta is az enyészete, pusztul le, az őrzésére folyamatosan költenek, de azt a kórházat újraindítani már nem lehet, nincs miért, ugyanis olyan mértékű állagromlás állt be, hogy gazdaságtalan lenne újraindítani. És nem is nagyon sokat kellett várni a következő bezárásra, 2015-ben került sor a Károlyi Sándor Kórházra, 2015 októberében, egészen pontosan, amikor ott megszűnt az aktív kórházi ellátás, és a feladatköröket - erről is már volt szó, amikor a szakrendelőről beszéltem pár órával ezelőtt - a Honvédkórház vette át, a Károlyi Sándor Kórházban már csak krónikus és rehabilitációs részlegek maradtak meg.

Észak-Pest kórházi ellátása tehát rendkívüli mértékben megcsorbult, nehéz és kiszolgáltatott helyzetbe hozta mind az újpesti lakosokat, mind a rákospalotai, pestújhelyi, újpalotai lakosokat, és azt szeretném hangsúlyozni, hogy az agglomerációt is. Újpest lakossága körülbelül 95 ezer, Rákospalotáé, Pestújhelyé és Újpalotáé olyan 80 ezer, tehát itt a két kerületben 175 ezer ember ellátásáról beszélünk. Azt már csak halkan jegyzem meg, hogy egyébként ugyan önkormányzat bezárták a pestújhelyi posta épületét is, mintegy 20 ezer ember maradt így postai szolgáltatás nélkül. Hiába volt aláírásgyűjtés, hiába voltak folyamatos tiltakozások, nem akarták meghallani az emberek hangját, de mondom, tényleg ezt csak zárójelben.

Miért probléma ez, hogy a Honvédkórház vette át ezeket a feladatokat? Azért, tisztelt képviselőtársaim, merthogy a Honvédkórház lényegesen leterhelt. Az egy dolog, hogy sokkal messzebb van a két kerülettől, mint a bezárt kórházak, és ezért komoly gondot okoz annak a megközelítése, főleg az idősebb vagy beteg állampolgároknak, de ahogy már mondtam, rendkívül leterhelt, ugyanis nemcsak az észak-pesti régiót kell kiszolgáltatni, hiszen mindannyian tudjuk - benne van a nevében is, nem árulok el titkot -, hogy a honvédség, a rendvédelmi szervek és egyéb fegyveres testületek, valamint a MÁV aktív és nyugállományú alkalmazottait és esetenként azoknak a családtagjait is kiszolgáltatja.

Mit jelent ez? A Honvédkórház - és itt egészen pontos adatokat mondok, ugyanis ez magának a kórháznak a honlapjáról származik, ahol bárki utánakereshet, aki érdeklődik iránta, „120 éves a Honvédkórház” cím alatt fogja megtalálni -, tehát a Honvédkórház az észak-pesti régióban mintegy 1,5 millió ember

ellátásáért felel, de bizonyos szakmákkal kiegészítve, mint például a helyreállító plasztikai sebészet, 4,5 millió fő az ellátotti körzetbe tartozók száma. Tehát egy örületes nagy számról beszélünk, és ez mind-mind a Honvédkórházra zúdul a Károlyi és az Árpád Kórház bezárása után.

Tehát elmondhatjuk azt, hogy a XV. kerületben és Újpesten, az észak-pesti régióban az Árpád Kórház bezárásával és a Károlyi Kórház feladatainak az átvállalásával az egészségügyi ellátás, az itt lakók egészségügyi ellátásának a színvonala jelentősen csökkent. Ezért dolgozta ki a 2019-es önkormányzati választásokat követően Újpest új képviselő-testülete az úgynevezett „Kórházat Újpesten!” vagy „Kórházat Észak-Pestnek!” koncepciót. Ezt is, ha valakit érdekel, márpedig remélem, hogy most pont olyan vitában veszünk részt, hogy ez mindenkit érdekel, megtalálja az újpesti önkormányzat honlapján ezt a koncepciót. Egy egész komoly hatástanulmányról van szó, amelynek a részleteit nemsokára ismertetni fogom úgyis.

Tehát az újpesti képviselő-testület ezzel az első döntésével fejezte ki elkötelezettségét amellest, hogy Észak-Pestnek újra aktív és működő kórháza legyen, de nemcsak ők fejezték ki ebbéli reményüket és elköteleződésüket, hanem akkor még országgyűlési képviselő-jelöltként én is többször; egyébként pont Komáromi Zoltán képviselőtársammal is. Tehát, ahogy már mondtam, ennek nyomán született meg a „Kórházat Újpesten!” megvalósíthatósági előtanulmány, ami azt tartalmazta, hogy tekintettel arra, hogy a Károlyi Kórházban komoly átalakítások lettek eszközölve, például a műtőket kórtermekké alakították át, továbbá, hogy az Árpád Kórház felújítása - ezt már említettem - az ingatlan jelenlegi állapota miatt drágább lenne, mint egy új épület megépítése egy úgynevezett zöldmezős beruházás keretében. Egy erre a célra építendő, maximum 230 aktív ágygal rendelkező kórházat képzeltek akkor el. Ez egy ötemeletes kórházépület lenne, nettó 9000 négyzetméteres alapterületűre tervezték meg, tartalmazna általános belgyógyászatot, endokrinológiát, kardiológiát, gasztroenterológiát, neurológiát, mátrix sebészetet, nőgyógyászatot és általános intenzív osztályt is, amely, mondom még egyszer, mind-mind fontos lenne az itt lakók biztonságos, azonnali ellátásában, miután a két kórházépület bezárt.

Ennek a 230 ágyas épület üzemeltetésének az engedélyeztetéséhez a jelenlegi előírások szerint minimum 28 szakorvosra, 14 orvosra, 8 vezető ápolóra, 98 nővérre és 5 gyógytornászra, vagyis mintegy 153 egészségügyi dolgozóra lenne szükség, valamint szükség van a kieső munkanapok pótlására is, amely 153 fő tekintetében összesen 88 embernapnyi létszámot jelentene évente.

A tanulmány ezen túl fontos követelményként említette azt, hogy minden elemében az új intézmény betegközpontú legyen, a kórházban a korábbiaknál tágasabb, 2-3 ágyas kórtermek lennének kialakítva saját fürdőszobával természetesen, és a tervek azt is tartalmazták, hogy az épület egészében akadálymentes és

klimatizált lenne. A tanulmány természetesen egy értékbecslést is tartalmazott, ezt a bizonyos bűvös 15 milliárd forintot, ami, mint azóta tudjuk, súlyosan veszélyeztetné a költségvetést. Ez az összeg egyébként fedzné az épület építését, a projekt lebonyolítását, az orvostechnológiai eszközöket, az informatikai infrastruktúra kialakítását, és az intézmény működése nagyságrendileg 3 milliárd 700 millió forintba kerülne évente. Ezt egyébként a két kerület közösen állta és vállalta volna, erre született megegyezés. Ehhez kellett volna a támogatás, ezt a támogatást nem kaptuk meg.

És ahogy ígértem, az észak-pesti kórház, a volt szovjet kórház története is hosszú-hosszú időkre tekint vissza, eredetileg egyébként elmeegógyintézetnek épült, most is úgy néz ki, a jelenlegi állapotában, mint ha Csáth Géza egyik novellájából pattant volna elő ez az észak-pesti kórház, vagy bármilyen horrorfilmből.

(5.30)

Az idegszanatórium eredeti vezetője Niedermann Gyula volt, a lipótmezei Országos Tébolyda korábbi igazgatója, 1904-re szanatóriumigazgatóság, kápolna, orvosok villája elkészült, ugye, akkor még nem nagyon laktak a környéken, tehát tényleg ott volt egy kicsit a senki földjén, de később benépesült a település, illetve hozzá is csatolták Budapesthez ezeket a részeket. A '70-es években pedig felépült Újpalota.

Egyébként a második világháborúban, azért is hívják szovjet kórháznak, a szovjetek ezt elorozták, elzárt katonai tömb lett belőle, ahol a nálunk állomásozó szovjet haderő gyógyítása volt az elsődleges cél. '85-ben elkészült a sebészet, viszont '93-ban, amikor a szovjet csapatok kivonultak Magyarországról, akkor a berendezéseket is leszerelték, és igazából itt kezdődött a kórház kálváriája. '92-től fele-fele arányban Budapest Főváros Önkormányzata és a XV. kerületi önkormányzat volt a tulajdonos, 2001-ben történt egy visszaállamosítás, aztán 2006-ban megint fele-fele arányban a Fővárosi Önkormányzat, illetve a XV. kerületi önkormányzat, '12-től a magyar állam vette át a felét, és 2015-ben történt meg az, hogy teljes egészében a XV. kerületi önkormányzathoz került az épület-együttes. De itt volt egy csavar, hogy egyrészt elidegenítési tilalommal került hozzánk, másrészt részletesen meghatározásra kerültek a területen elhelyezendő funkciók.

A kórház történetében a következő pont 2017, amikor az „Egészséges Budapest” program keretén belül egy lelki egészségközpontot alakítottak volna ott ki, ha már sokan itt a különböző pszichiátriai osztályok bezárását szóba hozták, ez lett volna itt kialakítva. Azonban 2020-ban ez is áldozatául esett a kormány önkormányzatokat sújtó könyörtelen megszorításának. Egész egyszerűen visszavonták az „Egészséges Budapest” program keretében ennek a projektnek a megvalósítását. Ekkor a polgármester asszony azt nyilatkozta, és igazat kell adnom neki, hogy aljas és sunyi módon vettek el újabb 430 millió forintot a XV. kerületiektől.

Tehát itt tart most a XV. kerületi egészségügy, nagyon sokat beszéltek arról, hogy milyen fejlesztések történtek az elmúlt 12 évben. Hát, ha végigtekintünk az észak-pesti régió, a XV. kerületen és Újpesten, akkor azt látjuk, hogy egy kórházat bezártak, azt hagyták lepusztulni, hagyták lerohadni, az már kórházként újra nem nyitható, maximum az őrzéséről kell gondoskodni súlyos milliókért az önkormányzatnak. A másik kórházat elfekvő kórházzá tették, megszűnt az aktív kórházi ellátás ott is az átalakítások miatt, ezt is említettem már. Nem lehet, hogy újra kórházként funkcionáljon. És aztán itt volt a volt észak-pesti kórház épülete, amit viszont lehetett volna hasznosítani, de amikor ezt sikerült megszerezni az önkormányzatnak, akkor, ugye, elidegenítési tilalom volt rajta. Itt egy lelki egészségközpontot lehetett volna kialakítani, amit egyébként önként megint csak megvették.

És most, még egyszer szeretném hangsúlyozni, az észak-pesti régió, az agglomeráció és a környékbeli települések 4,5 millió lakosa mind-mind-mind rá van eresztve a Honvédkórházra, az eleve is túlterhelt Honvédkórházra. Hát ez, azt hiszem, hogy minden, csak nem sikertörténet, sajnos. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak. *(Taps az ellenzék soraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Szabó Szabolcsnak, és akkor ugorjunk Csepelre. Parancsoljon, képviselő úr!

SZABÓ SZABOLCS (Momentum): Köszönöm szépen. Meg azt is, hogy ilyen figyelmes, hogy emlékszik, hogy hol hagytam abba az előbb. De egy félmondatos kitérőt teszek az elején, mert engem ennek a nyugdíjpénztári egyéni számlának az emlegetése tényleg felzaklattott, megmondom őszintén. Az egy dolog, hogy teljesen nyilvánvaló, hogy én is voltam önkéntes nyugdíjpénztári tag, minden évben kaptam egy elszámolást, előző évben mennyit fizettem be, mennyi volt a hozam. Ezt hívják számlavezetésnek. És amikor önként azt ígérték, hogy egyéni számla lesz, önként is azt mondták, hogy ez lesz, nem az, hogy nyilvántartják a születési dátumomat meg hogy mikor kezdtem dolgozni az ELTE-n.

De nem ez zaklatott fel igazán, hanem bennem a mai napig is az egy nagyon élénk emlék, amikor engem a magyar állam megszarolt. Taxatív ez történt. Én első körben nem adtam oda a megtakarításaimat. Második körben pisztolyt tartottak a fejemhez, ugyanis az volt a deal az akkori törvényi szabályozás szerint, hogy ad 1. maradsz nyugdíjpénztári tag, de akkor állami nyugdíj nulla forint, ad 2. belépsz az államiba, és lemondasz róla. Tehát gyakorlati értelemben engem megszaroltak. Életemben eddig egyszer fordult ilyen elő, és ma is nagyon mérges vagyok emiatt. És az, hogy így viccelődve kitalál ilyeneket, hogy ez egyéni számla, ez engem személyemben sért, megmondom őszintén.

Na de akkor térjünk vissza Csepelre! Ott hagytam abba még az előző felszólalásomban, olyan két és fél órával ezelőtt, hogy megnéztük, hogy mi a helyzet a

háziiorvosi ellátásban meg a szakorvosi ellátásban, és akkor lépünk át a sürgősségi betegellátásba. Ugye, a mentők nagyon kedves, rendes és hivatástudó emberek, velük az égadta világon semmi baj nincs. Néha már magával a szolgáltatással azért van probléma, mert kapacitáshiányok miatt nem mindig érnek oda 15 percen belül, vagy van olyan eset, amikor azt mondják, hogy inkább menjen be az ember az ügyeletre, mert gyorsabban jut ellátáshoz, mint ha kijönnek. Meg néha előfordul, hogy a városban föl-alá furikáztatják az embert, mert összevissza változik, hogy éppen adott időpillanatban hol működik SBO Budapesten.

De ami Csepelt érinti, és ez egyébként Soroksárra is igaz: nincs elég pénze a Mentőszolgálatnak, hogy jutalmakat fizessen meg a felújításokat, karbantartásokat rendszeresen meg tudja csinálni. Csepelen nem olyan régen tönkrement a kazán, és egy hétig dolgoztak a hidegben, úgy történt meg a kazáncsere, hogy egy civil kazánszerelő felajánlott egy kazánt, és maga felszerelte. Az önkormányzat vitt be pokrócokat, meg az emberek vittek be meleg teát egyébként - abban sincs pénz. Jutalmakat meg úgy tudnak fizetni a mentőknek, hogy az önkormányzat ajánl fel pénzt ehhez. Mondjuk, legutóbb például a soroksári önkormányzat 4 millió forintot ajánlott föl, tehát ennyire vannak jól finanszírozva, mi ezt látjuk Csepelen meg Soroksáron.

Na de akkor menjünk tovább a kórházra! Ugye, sem Csepelen, sem Soroksáron nincs önálló kórház, mi a Dél-pesti Kórházhoz tartozunk. Itt is azt tudom mondani, hogy lelkiismeretes, jó orvosok, ápolók meg szakdolgozók vannak ott, ezzel önmagában nincs probléma, de nagyon jól kitapintható a pénzhiány, az orvoshiány, az ápolóhiány. Megint csak azt tudom mondani, mint a mentőknel: jutalmat kell adni Semmelweis-napra? Az önkormányzatok finanszírozzák meg. Vásárolni kell valamilyen eszközt? Körbejárja az orvos igazgató a környező települések önkormányzatait, így Csepelt meg Soroksárt is, és kéri, hogy ugyan már pár milliót, pár tíz milliót adjanak be az adott eszköz megvásárlásába, mert így tudnak csak jó ellátást nyújtani a csepelielieknek, soroksáriaknak. Ha valaki erre azt mondja nekem, hogy így kell finanszírozni egy egészségügyi ellátórendszert, akkor én azt mondom, hogy itt ez nem működik. Mert nyilvánvalóan ez nem önkormányzati feladat, azért fizetünk adót, hogy az egészségügyi ellátásunkat biztosítsák.

És akkor, hogy milyen problémák vannak: ismerősöm több mint tíz év ápolói tapasztalattal onnan, a Jahn Ferenc Kórházból elment parkolóőrnek. Azt mondta, hogy elege van, mert nemhogy a fizetése kevés, hanem olyan szinten túlterheltek, hogy ő ezt tovább nem bírja, és inkább parkolóőrnek ment el, és járja naponta az utcákat, és azt ellenőrzi, hogy ki fizette be a parkolójegyet meg ki nem. Tehát ilyen szinten vannak problémák nálunk az orvosi ellátásban.

És akkor, ugye, fölmerül a kérdés, itt végigmentem gyorsan a háziiorvosi ellátáson, szakorvosi ellátáson, SBO-n, kórházi ellátáson, hogy akkor ezeken fog-e javítani ez a törvényjavaslat, ami előttünk van. Az én határozott állításom az, hogy voltaképpen nem.

Ugyanis ez a törvényjavaslat egyértelműen egy centralizálás, egy központosítás irányába mozdul el. És akkor végigmehetünk ilyenén, többen már emlegették, úgyhogy nagyon nem mennék a részletekbe, csak hogy felelevenítsem. Tehát ezt próbálták az oktatásnál. A KLIK bejött? Nem. Csináltak helyette több mint 60 Klebelsberg-központot. Bejött? Nem. Ki kell nézni az utcákra, mióta megy a tüntetés.

(5.40)

Vagy nézzük meg például, amikor a szociális ellátások egy részének a folyósítását meg az elbírálását kiszervezték a kormányhivatalokhoz. Bejött? Nem. Jobb lett az ellátórendszer? Nem. Vagy ott van a kukaholdíng. Azt is beszervezték egy nagy központba. Volt olyan, hogy én hat hónapig nem kaptam számlát egyébként, csak jelzem. Tehát igazából ezek a fajta központosított megoldások soha nem működtek.

Ha Nacsá úr itt lenne még, akkor neki hosszasan tudnék mesélni a hatvanas évekbeli trösztösítésről és cégösszevonásokról, ez már akkor se működött. Neki biztos nagyon tetszene ez a téma. Csak az meg kevésbé, amikor én azt mondanám ezzel kapcsolatban, hogy ha akkor se jött be, akkor most se fog bejönni. Innentől kezdve fölmerül akkor a kérdés, hogy jó, de mit kellene csinálni. Azt hiszem, hogy viszonylag egyszerű a dolog. Az egészségügyben jól láthatóan van egy nagyon nagy pénzhiány. Ezt sajnos nem lehet megkerülni, az egészségügy olyan, hogy sok pénzbe kerül, és mivel egyre modernebb gépek kellene, egyre drágább gépek meg egyre drágább gyógyszerek, ezért egyszerűen több és több és több pénzt kell betenni. Máshogy nem fog működni.

Másrészt határozott azt gondolom, hogy az orvosokat nem utasítgatni, irányítani kell, hanem hagyni őket dolgozni, és olyan környezetet teremteni, hogy ők jól érezzék magukat, és szeressenek dolgozni, és a hivatásuknak tudjanak élni.

Gyakran hivatkoznak ezekre a megemelt bérekre. Értelemszerűen én azt megszavaztam, miközben láttam a törvényjavaslatban, hogy számtalan ponton vérzik a javaslat. De nem tudtam nemet nyomni rá, hiszen kétségtelenül az szerepel benne, hogy a fizetés összege nő. Az a helyzet, hogy utána nagyon sok helyi orvos engem megkeresett, és keresetlen szavakkal illetett, pont azért, mert hogy ők meg azt is kiolvasták belőle, hogy őket utasítgatni meg irányítani fogják, és nagyon nem tetszett nekik. Részben ennek a következménye, hogy sokan ott is hagyták egyébként az állami ellátást. Tehát igazából hosszú távon ez nem oldotta meg a problémát, és ezt jól lehet érzékelni.

Ezért kellene olyan képzési rendszer meg olyan foglalkoztatási rendszer az egészségügyben - de ezt Komáromi doktor nálam jobban el tudja mondani, ami vonzóvá teszi a pályát, és nem valamiféle utasítható hivatalnoknak meg utasítható rendőrnek tekinti az orvost, hanem olyan embernek, aki egy szakmai autonóm döntést meghozni képes szakember, aki tud beteget kezelni, gyógyítani. Mégiscsak ez lenne a lényeg.

Azt tudom mondani, hogy itt a központosítás helyett a szubszidiaritás lenne a lényeg. Persze, ez egy ilyen uniós alapelv is sok szempontból, és tudom, hogy ez ilyen brüsszelita dolog, de sajnos ezt be kell látni, hogy a szubszidiaritásnál jobb megoldás nincs. Helyben kell dönteni, és nem nagy központokban.

Akkor itt a végén kitérnék még egy dologra. Itt sokan szóba hozták már a koronavírus-járványt és annak a hatásait, és itt vitatkoztak a képviselő urak, államtitkár urak a számokról. Én nem is nagyon mennék bele a statisztikai adatokba, mindenki elő tud húzni a kalapból olyat, amiről azt gondolja, hogy az állítását alátámasztja. Én tényként annyit szögeznék le, hogy mi azt érzékeltük Csepelen meg Soroksáron, hogy a koronavírus-járvány alatt az egészségügyi ellátórendszerünk, ami nem volt jó előtte se, az gyakorlati értelemben szétesett. Tehát egyszerűen olyan szinten vált elérhetetlenné az egészségügyi ellátás, ami egy ilyen életminőségbeli romlást eredményezett. A mai napig nem tért teljesen magához a rendszer ebből a kómából.

Tehát ez a legrosszabb ebben az egészben. Amellett, hogy sokan meghaltak, mondom, én számokat nem is emlegetnék, tény, hogy nagyon sokan meghaltak ebben a koronavírus-járványban, de sajnálatos módon az a tény még sokkal több embert érintett, hogy az egészségügyi ellátórendszerünk egy nagy mélyütést kapott, és ezt napi szinten tapasztaltuk meg, hogy sajnálatos módon képtelen a rendszer egyszerre kezelni azt a nagy mennyiségű koronavírusos beteget, amely rászakadt, meg a normál betegeket.

Erre utaltam akkor, amikor még az előző felszólalásomat azzal kezdtem, hogy én magam azt tapasztaltam a koronavírus-járvány idején, hogy nem érem el a háziorvosomat. Ha nem szervezem meg saját magamnak az oltásomat, akkor soha a бүдös életben engem nem olt be senki, mert a háziorvost egyszerűen elérni nem lehetett. Úgyhogy így éljük meg mi Csepelen az egészségügyi ellátás jelenlegi helyzetét, és azt gondolom, hogy ez a törvény ezen az égedta világon semmit nem fog változtatni.

Még egyszer csak azt tudom mondani, hogy hagyják nyugodtan, békében dolgozni az orvosokat, és olyan körülményeket teremtsenek, amelyek segítik az ő munkájukat. A háziorvosoknak több pénzt kell, meg több lehetőség a szakmai autonóm döntéseikhez és a gyógyításhoz, a járóbeteg-ellátáshoz több pénz kell és olyan környezet, hogy az orvosok szeressenek ott dolgozni, a kórházakat meg rendbe kell tenni, és oda sok-sok ápoló kell meg szakápoló, meg szakszemélyzet. És akkor talán egyszer eljutunk oda majd valamikor, hogy lesz rendes egészségügyi ellátásunk. Ez a törvény ezen jottányit nem fog javítani, legalábbis nekem ez a véleményem. Köszönöm. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Megadom a szót Balassa Péternek, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

BALASSA PÉTER (Jobbik): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! 5 óra 46 perckor elismerem, ez az első ilyen felszólalásom, amikor hajnalban itt kora reggel tárgyalunk egy ilyen ügyben. Számomra tanulmányos, meglepő, de azt gondolom, ebben talán mindenki egyetért, hogy én tiszteletben tartom, a fideszes, a momentumos, a DK-s, párbeszédes, bármelyik frakcióban is üljön és bármelyik képviselő szólaljon fel, de úgy gondolom, ha hajnalban bármelyik családtagunkat vagy gyermekemet viszem ügyeletre vagy orvoshoz, akkor nem tudom neki azt mondani, hogy mi volt tegnap, öt éve, tíz éve vagy húsz éve.

Egy kicsit csodálkozva hallgatom itt az első ilyen vitán, és tényleg még egyszer mondom, nekem ez egy tanulópénz, amikor dr. Selmeczi Gabriellára nézek, aki nincs a teremben, és folyamatosan öt-tíz-húsz évvel ezelőtti cikkeket olvasgat fel, hogy ki mit mondott, mit tett, mit nem tett, vagy éppenséggel mennyi pénzt tett el, vagy nem tett el, vagy hova mentek.

Biztos, hogy fontos dolog, de ezzel a jelen pillanatban vagy a jövőben nem nagyon fogunk tudni segíteni az egészségügyön, hanem most ebben a pillanatban tudunk segíteni, vagy holnap, vagy holnapután, akár magánemberként, akár politikusként, akár családapa-ként, vagy legyen az bármely listás vagy körzet képviselője, aki a saját körzetében tud dolgozni.

En Vas megyéből, Szombathelyről érkezem, és amikor önkormányzati képviselőként dolgoztam, akkor mindig kiemelt fontosságúként szerepelt az egészségügy és annak a támogatása. De ebben szerintem képviselőnek is - és nem szerintem, hanem ebben is szerintem mindenki egyetért - példát kell mutatnunk. A példamutatás az, hogy hitelesek vagyunk, és azok a dolgok, amiket felvezetünk vagy elmondunk, azok ülnek is, és mind a jelenben, mind a jövőben megvalósulnak.

Májusban, amikor képviselő lettem, az egyik első felszólalásomban a mentőhelikopter-bázis ügyével foglalkoztam, és itt jó pár dolgot szeretnék majd 15 perces felszólalásomban érinteni. Az első lenne ez a légimentőbázisokkal kapcsolatos, amit én költségvetési módosítással javasoltam, és sajnálatos módon a kormány ezt leszavazta és nem támogatta.

Hogy miről is beszélek: ha már egészségügyi légimentés és életmentés, akkor azt gondolom... - és itt Rétvári úrra nézek, ő jelen volt azon a felszólalásomon, amikor elmondtam, hogy ma Nyugat-Magyarországon van egy olyan vakfolt, ami közel 700-800 ezer embert érint, ez pedig a légimentőbázis kérdése. Mit is jelent ez? Azt jelenti, hogy Nyugat-Magyarországon, Budaörsön, Sármelléken és Balatonfüreden vannak olyan légimentőbázisok, ahonnan az uniós előírásnak megfelelően 15 percen belül kell hogy kiérkezzenek. Akkor is elmondtam, most is elmondom, hogy minden egyes egészségügyben dolgozó úr és hölgy mellett emelem a kalapomat, és mindenkiről, aki az egészségügyben dolgozik, azt gondolom, hogy a legmagasabb szinten lehet beszélni. De amikor évtizedes problémáról beszélünk, és egy olyan problémáról beszélünk, ahol ebben a régióban, Nyugat-Magyarországon, legyen az Győr, Sopron, Szombathely,

Mosonmagyaróvár körzete, nincs a légimentőbázisnak biztosítva az, hogy 15 percen belül kiérkezzenek, ott azért tudni kell mindenkinek, hogy minden egyes perc óriási lehetőséget ad a túlélésre, és óriási lehetőséget ad, hogy valaki túléljen egy balesetet.

Az esélyegyenlőség jegyében is elmondtam akkor a felszólalásomban, és közel kétmilliárdos költségvetési módosítást kértem, hogy valósuljon meg egy ilyen légimentőbázis, ugyanis régóta szeretnék akár a polgármesterek, akár a körzetek képviselői, de még fideszes polgármesterek is, akik jelenleg még nem merik a nevüket adni ehhez a kezdeményezéshez, de tudják ők is nagyon jól, hogy ezen vakfoltban Nyugat-Magyarországon 15 percen belül nem lehetséges az, hogy a légimentőbázisnál a helikopterek kiérkezzenek.

(5.50)

Úgyhogy továbbra is kérem azt, hogy amennyiben erre mód és lehetőség lesz, és költségvetési fedezet, és minden költségvetési fedezetnél azt mondom, hogy ez akarát kérdése, nem lehet egy-két milliárd forint kérdése az, hogy egy ilyen légimentőbázist létrehozzunk, és Nyugat-Magyarországon ez megvalósuljon. Úgyhogy még egyszer szeretném aláhúzni, hogy ma jelenleg Magyarországon 8 mentőhelikopter van, 7 állandó bázis, amely Nyugat-Magyarország, Kelet-Magyarország régióit ellátja. Budaörs a központ itt, Budapest mellett, de a 7-8 ezret (*sic!*) érintő Vas megyében, Győr-Moson-Sopron megyében jelen pillanatban ez az ellátás nem biztosított.

És ha már a tényekről beszélünk, és hogy kicsit kényesebb kérdéseket is karcoljak egy ilyen vita során, akkor három olyan címet szeretnék felolvasni, amelyben írásbeli kérdéssel fordultam önmagához, és azért majd kíváncsian fogom várni a válaszokat, és kíváncsian fogom várni azt, hogy jelen helyzetben ezekre milyen választ és milyen érdemi iratot tudnak majd a kezünkbe adni.

Az egyik az, hogy az adósságban úszó állami intézményekkel mi a terve a kormánynak - kérdeztem miniszter urat. A Magyar Államkincstár által közzétett információk szerint az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szervek által jelentett lejárt tartozásállomány összege 2022. szeptember 30-án 78,4 milliárd forint volt, tehát a tartozásállomány a 2022. augusztus 31-ei állapothoz képest egyenlegében 19,1 milliárd forinttal nőtt. A tartozásállomány, teljes összegében az állammal szemben fennálló tartozás 0,9 milliárd forint, a szállítókkal, szolgáltatókkal szemben fennálló tartozás állománya, amelyből 2,3 milliárd forint államháztartáson belüli tartozás, 77,5 milliárd forint.

A tartozásállományból 38,4 milliárd forint az egészségügyi intézményeknél halmozódott fel, beleértve a járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátás intézményeit, valamint az egészségügyi ágazat háttérintézményeit. Ebből az állammal szemben fennálló tartozás 0,6 milliárd forint, a szállítókkal, szolgáltatókkal szemben fennálló tartozás pedig 37,8 milliárd forint,

amelyből 0,9 milliárd forint az államháztartáson belülré irányul.

A következő: nem messze a régiómtól, egy ajkai kórház segítségével kapcsolatos írásbeli kérdést tettem fel, adósságban úszó ajkai kórházról van szó. A Magyar Államkincstár szeptemberi adatai szerint meghaladta a 63 milliárd forintot a Belügyminisztérium által tartozott intézmények adóssága. *(Sic!)* 2022 májusa óta ide tartoznak az egészségügyi intézmények, kórházak, tanterületek, iskolák, szociális intézmények, a rendvédelmi és katasztrófavédelmi szervek is.

A belügyminiszter által kiadott utasítás szerint a kórházaknak újra kellett tervezni a 2023-as költségvetését, emellett október 31-éig a béreken felül csak a betegellátással összefüggő, tételesen engedélyezett számlákat fizethették ki, ami információim szerint nem kis fejtörést okozott a kórházak vezetőinek, mivel többségükben eleve folyamatosan duzzad az adósság.

A Dunántúlon kiugróan magas az ajkai Magyar Imre Kórház adósságállománya, amely a MÁK információi szerint 1 milliárd 311 millió forint, amely a betegellátással nem közvetlenül összefüggő számlák kifizetésének visszatartása, engedélyeztetési eljárása miatt tovább növekedett, ezért az alábbi kérdések merültek fel, amelyeket sorolnék. Okoz-e mindez likviditási gondot az intézményeknek? Várható-e az adósság konszolidálása a kormány részéről? A havi bérköltségen kívül hozzávetőlegesen hány százalékát teszik ki az összes költségnek a betegellátással nem közvetlenül összefüggő kiadások? A dráguló élelmiszerárak miatt az egy évvel korábbihoz képest hány százalékkal nőtt a kórházi étkeztetés költsége? Miként érinti a kormány intézkedése az ajkai kórház fertőző osztályainak felújítási munkálatait? Valamint az ötödik kérdés: milyen lépéseket tervez az ajkai kórház vezetése a kiadások csökkentése érdekében? Kérem majd válaszukat.

A végére hagynék egy olyan témát, amelyet Lukács László képviselőtársam már emlegetett, ez pedig a vérplazmakérdés. „A vérplazmával kapcsolatos befolyó összegeknek mekkora része jut az Emírségekbe” címmel írtam ezt a kis feliratomat, amit ha megengednek, elmondanék. A vérplazma létfontosságú gyógyszeralapanyagként szolgál, mivel szintetikus úton nem állítható elő, életmentő gyógyszerek készülnek belőle, többek között immunhiányos betegek, égési sérülések, transzplantáció, vérzékenység, autoimmun betegségek kezelésében használható.

Magyarországon több mint 4 ezer embernek van szüksége nap mint nap életmentő vérplazmaalapú gyógyszerekre. 2020-ban a Covid-19 miatti korlátozások következtében a plazmaadók száma érezhetően visszaesett, azóta ez szerencsére ismét növekedést mutat. A vérplazmahiány nagy probléma, hiszen életmentő, mással nem helyettesíthető gyógyszerek készülnek belőle.

A plazma feldolgozása és a terápia között eltelik néhány hónap, ezért az ellátásban előreláthatóan 6-12 hónapon belül fennakadás lehet. A vérplazma útja a

levéltől a felhasználásig kacifántos, mivel a véradással ellentétben a vérplazma hatalmas üzlet, a pénz nagy része donorok helyett begyűjtő cégeknél csapódik le, amelyek külföldre értékesítik a magyarok által adott vérplazmát, így sem a vérplazma nagy része, sem profit nem marad a határokon belül, hanem az feltehetően az Emírségekbe, offshore homályba vész.

A Plasma Expert Kft. leányvállalatai az ország különböző pontjain működő centrumokban, Ajkán, Békéscsabán, Kecskeméten, Salgótarjánban, Szolnokon, Tatabányán és Veszprémben gyűjtik a vérplazmát, tőlük folynak be a százmilliók. A Plasma Expert Kft. értékesítésének nettó árbevétele tavaly megközelítette a 6 milliárd forintot, a plazmagyártásból 1,7 milliárd forint folyt be.

Tisztelettel kérdezem a miniszter urat, a vérplazmahiány nagy probléma, felmerül a kérdés, hogy a magyarok által adott vérplazma mekkora része marad itthon, és a profit miatt mekkora része jut az Arab Emírségekbe.

Amivel a mondókámat kezdtem, azzal is szeretném befejezni közel tíz perc után. Nagy-nagy reményeim szerint, amikor majd ez a vita befejeződik, talán minden egyes politikai párt képviselője, és aki felszólal az egészségügyi törvénnyel kapcsolatos felszólalásban, nagyon-nagyon remélem, hogy a jelenről és a jövőről fog beszélni, és azért fog tenni, mert azt gondolom, azok a viták, amelyek a múltban, ahogy kezdtem, évekkkel, évtizedekkel ezelőtti problémákat vetettek fel, hogy ki mit tett a múltban, azzal nem fogjuk előrevinni az egészségügy problémáját, hanem most a jelenben mindenkitől azt kérem, hogy tegye meg a lehető legkorrektebb, legtisztességesebb és a lehető leggyakoribb kérdéseket. Köszönöm szépen, hogy elmondhattam.

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Harangozó Tamásnak, az MSZP képviselőcsoportja részéről. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Szóba kerültek itt egyébként - államtitkár úrtól fogok megint kérdezni - elsősorban a kerületi ügyek, Észak-Pest tekintetében a Honvédkórház kiemelt szerepe, és habár nagyon szűken vett értelemben ebben a törvényjavaslatban ez nincs benne, de szeretném felhívni az államtitkár úr figyelmét, hogy most már ön is a megszegett ígéret állapotába került, hogy nagyon finoman fogalmazzak, hogy ne személyeskedjünk.

Államtitkár úr, ön tudja a legjobban, de azért elmondom, hátha a kedves választópolgárok annyira jól nem tudják, valóban ez a Honvédkórház egyrészt a civil ellátás tekintetében másfél millió ember súlyponti kórháza. Ezenkívül a NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ, amire Magyarország rettenetesen büszke. Ha jól olvastam imént, idén szeptemberben lett parancsnokváltás, magyar parancsnok vette át a vezetést. Az önök jelenlegi honvédelmi államtitkára igen büszkén mondja, hogy micsoda fontos dolog, és

micsoda nagy dolog, hogy ezt 14 évvel ezelőtt Magyarország el tudta érni, hogy egy ilyen NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ Budapesten és Magyarországon lehet. Ez is a jelenlegi Honvédkórház. Ezenkívül ez a kórház ellátja a rendvédelem, tehát a rendőrség, a büntetés-végrehajtás, a tűzoltók, titkosszolgáknak is a különleges állami kórház szerepét.

Ez a három már egyébként egyszerre sem nagyon tud működni, főleg egy ilyen Covid-időszakban óriási kihívások elé állt az intézmény, arról nem beszélve, hogy pont ebben az időszakban, '18-19-ben derékba kapta ezt az intézményt a Honvédelmi Minisztérium azon típusú átalakítása, hogy honvédelmi alkalmazottaknak, illetve katonának fel kellett szerelniük vagy be kellett lépniük az ott dolgozó kollégáknak, és ez elég nagy pánikot okozott. De megnyugtatták őket, hogy mindenki csak jobban fog járni, honvédelmi alkalmazottként többet fog keresni. Igaz, a jogait korlátozni fogják, de ez egy stabil, kiszámítható, nagyon szép életút lesz nekik. Ehhez képest idén májusban a kormányátalakítással kapcsolatos salátatörvényben derült ki, hogy önök jövő január 1-jével ezt a kórházat szétszedik.

(6.00)

Legalábbis a Honvédelmi Minisztériumtól át fog kerülni a civil egészségügyi miniszterhez, akit akkor még csak sejtettünk, hogy a belügyminiszter lesz, azóta ezt tudjuk is. Tisztelt államtitkár úr, azóta a plenáris ülésen nemegyszer kértem, hogy erről beszéljünk, a honvédelmi tárgyú törvénynél is kértem, de mindig azzal nyugtatott, hogy bizony isten, ahogy megígérték, majd a Honvédelmi Bizottság ülésén egyszer el fogják mondani, hogy január 1-jével mi lesz ezzel az intézménnyel. Magam egyébként nyáron adtam be a Honvédelmi Bizottságban napirend-kiegészítési kérelmet, hogy legyen már kedves bejönni a két miniszter és erről beszéljen. Egyébként a miniszter a kinevezés előtti meghallgatásán erre személyesen ígéretet tett. Azt hiszem, ott ült mellette államtitkár úr is. Na, ezek közül semmi nem történt meg.

Nagy tisztelettel szeretném kérdezni tehát az egészségügyi törvény vitájánál is, hogy így, november 24-én még mindig nem érzik a szükségét annak, hogy a január 1-jei átalakítással kapcsolatban valamit mondjanak annak a másfél millió embernek, akinek ez a kórháza, konkrétan az ott dolgozó katonáknak, konkrétan az ott dolgozó olyan honvédelmi alkalmazottaknak, akiket két évvel ezelőtt maguk öltöztettek be honvédelmi alkalmazottaknak, mondván, hogy egy nagyon szupi kis kiszámítható életpálya vár rájuk. Aztán nem telik el három év, és nagy valószínűséggel január 1-jével megint közalkalmazottak lesznek, vagy nem tudjuk, mi lesz. De a legdurvább, államtitkár úr, hogy nem tudjuk, mi lesz velük, ők sem tudják. Ennek a kórháznak 3800 körüli alkalmazottja van a különböző telephelyeken.

Olyanokat hallottunk ilyen zuhanyhíradóban, hogy majd egy kisebb része a Honvédelmi Minisztériumnál marad, nagyobb része meg nem. De hát, államtitkár úr, még egyszer mondom: 3800 munkavállalóról, másfél millió ellátotról beszélünk, és itt vagyunk nem egészen másfél hónappal az év vége előtt, egyébként pedig egy vagy két hétre a parlamenti ülészak vége előtt. Mikor terveznek erről valamit épkezláb módon, de teljeskörűen mondani? Itt egyébként ez egy remek lehetőség, ha államtitkár úr másfél hónappal a változtatás előtt esetleg tud valamit, azt megoszthatná velünk. Én már abban nem nagyon bízom, hogy a következő másfél hétben erre a Honvédelmi Bizottságot összehívják, de szerintem ezt nem lehet megcsinálni sem az ott dolgozókkal, sem senki mással, még egyszer mondom, aki ebben az ügyben érintett, az összes rendvédelmi dolgozóval, magukkal a katonákkal és a másfél millió civil elláttal, hogy majd január 1-jén észre fogják venni, hogy mi lesz velük.

Mikor terveznek személyi elbeszélgetéseket? Mikor fognak új munkaszerződéseket aláírni? Karácsony és újév között, vagy majd januárban lesz ez csak, és visszamenőlegesen változtatnak? Ha itt volt ez az elmúlt 7-8 hónap, akkor ezekben a kérdésekben miért nem lehet valamit tudni? Kérem, tisztelje meg államtitkár úr, még egyszer mondom, leginkább az ott dolgozókat, az érintetteket azzal, hogy ha tud, nyomjon gombot, és mondjon már néhány mondatot azon túl a félmondaton kívül, hogy lesz egy kisebb része, ami Honvédkórház lesz, meg lesz egy nagyobb része, amely civil kórház lesz, mert ez szerintem nem kielégítő másfél hónappal a változtatás előtt. Köszönöm szépen, elnök úr.

ELNÖK: Így teljesüljön Harangozó képviselőtársam minden kívánsága. Államtitkár úr gombot nyomott és felszólal. *(Dr. Harangozó Tamás: Akkor mondja!)*

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselő Úr! Tisztelt Ház! Rövid leszek, de szerintem a kórházon belül már előrehaladottabb ez a folyamat, mint amennyire kívülről ön is látja. Én magam is talán több mint egy hónapja egyeztettem a kórház jelenlegi vezetőjével, aki szintén beszámolt azokról az irányú folyamatokról, amelyek teljesen okszerűek, és nyilván logikusan ebbe az irányba kell hogy menjen, hogy tényleg egészen kicsi rész az, amelyik a klasszikus honvédelmi feladatokat látja el. De amikor a szomszédunkban egy háború dúl, és amúgy is egy háborús világ van, akkor különösen figyelniünk kell arra, hogy a speciális katonai egészségügyi funkciót megőrizze kisebb részben a kórház. Nyilván ennek a fizikai meghatározása is zajlik a kórház körül.

Ez több évtized óta magunk előtt gördített probléma, hogy a Honvédkórház most az általános közegészségügyi ellátás része vagy a honvédségé, hogy ez most egy honvédelmi minisztériumi épület, vagy

ugyanúgy osztja a többi kórház sorsát és részt vesz az általános ellátásban, mert részt vesz, hiszen sokan járnak oda nyilván, nemcsak a Budapestnek azon részén lakók, hanem azok is, akik az agglomerációban laknak, vagy akár még egy kicsit kijebb, azok is oda járnak, mint kiemelt kórházba. Úgyhogy ez adja is magát. Nekik kell elsősorban fizikailag meg kapacitásban meghatározni pontosan, hogy mely emeletek, mely részek melyik részhez fognak tartozni. Itt azért még nem ég teljesen a körmünkre a gyertya, mert ahogyan ön is mondta, még közel másfél hónapunk hátravan. A kórház ezt a munkát már egy jó ideje viszi, ebben előrehaladtak. Tehát szerintem mindenki időben fog értesítést kapni.

A betegek továbbra is be tudnak járni, az ő részükre ez a közszolgáltatás meglesz, de az egész állami egészségügyünk szerintem egységesebbé válik, mert egy fontos civil ellátást tényleg nagy mennyiségben, nagy számban végző intézmény a normális, Országos Kórházi Főigazgatóság alatti rendszerben fog működni, már csak azért is, mert nyilvánvalóan ennek a törvényjavaslatnak is ez egy fontos iránya, amely a megyei kórházak vezető szerepét jelöli. Nyilván Budapest és Pest megye vonatkozásában ez másként van, mert nem megyeszékhely van, meg városi kórházak. De vannak városi kórházak ezen a részén is a közép-magyarországi régióknak, amelynek nyilván magasabb progresszivitási szintű intézménye a Honvédkórház.

Ezért is fontos, hogy az OKFÓ alatt levő vármegeyi kórház, városi kórház ebben a rendszerben tudjon tevékenykedni, hiszen ezek a kórházak nemcsak a városi kórházak szakmai irányítását végzik, hanem részük van a járóbeteg-ellátás szakmai koordinálásában, az alapellátás szakmai koordinálásában. Tehát ezért is fontos, hogy legyen ennek a szerepnek is egy vezető intézménye, és az ne honvédelmi irányítás alatt legyen, hanem az OKFÓ irányítása alatt, mint a többi kórház.

Úgyhogy ez a munka a kórházon belül zajlik, erről a vezető beszámolt, és bízom benne, hogy határidőben mindenki minden információval rendelkezni fog. De az irány logikusan az, mert nem is lehet más, mint amit ön is mondott, én is mondtam korábban, most is mondtam. Bízom benne, hogy ez is megnyugtató lesz, és egy nagyon sok idő óta, generációk óta görgetett probléma végre megoldásra kerül, és az egészségügyben is egy tisztább, világosabb rendszer lesz, nem olyan kusza, vagy ha nem is kusza, de legalább nehezebben követhető, mint az elmúlt évtizedekben a Honvédkórház helyzete. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypárti oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Megadom a szót normál felszólalásra Jámbor Andrásnak, a Párbeszéd képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Először kicsit távolabb eveznék, hogy aztán visszatérjünk a törvénytervezet vitájához.

Azt látjuk itt, hogy az elmúlt 12 évben önök a versenyképességünket nagyjából arra építették, hogy alacsonyban tartásuk a fizetéseket... *(Rétvári Bence: Az energiaárakra!)* Tessék? *(Rétvári Bence: Az energiaárakat tartjuk alacsonyban!)* Arra most nem térünk ki.

Tehát az elmúlt 12 évben önök arra építették Magyarország versenyképességét, hogy alacsonyban tartották a fizetéseket, és folyamatosan gyengítették a munkajogot. Önök azt mondják, hogy a munka minden, én inkább azt mondanám, hogy a megélhetés és a boldogság a minden, és nyilván a munka ehhez egy szükséges feltétel. Hogy hogyan kapcsolódik ez ide? Úgy, hogy alapvetően ahhoz, hogy például valaki boldog legyen a munkájában, boldog legyen az életében, ahhoz a pihenés egy alapvető jog *(Rétvári Bence: Hány óra van?)*, és ez a pihenés pedig eléggé kapcsolódik ahhoz, hogy egyébként milyen egészségügyi helyzet van Magyarországon, milyen a magyar dolgozók mentális egészségi helyzete, milyen az egészségügyi dolgozók helyzete.

Ha valaki beszélgetett mentősökkel, eléggé tapasztalhatta, hogy nem heti 40 órában dolgoznak, hanem általában másodállást kell vállalniuk, bedolgoznak valahova. Ugyanígy az egészségügyi szakdolgozóknál is ez egy elég általános jelenség. Ha pedig az egészségügyről beszélünk, akkor beszélünk kell arról is, hogy mi az, amivel a betegségeket meg lehet előzni, mi az, amivel meg lehet előzni az egészségügyi rendszerbe való bekerülést, mi az, amivel meg lehet előzni azt, hogy valaki megbetegedjen. Igen, ennek egyik fontos eleme a mentális egészség, hiszen nagyon sok betegség eredője az egyébként, hogy milyen mentális problémákkal küzdenek az emberek. A másik pedig az, hogy az emberek ne dolgozzák túl magukat és ne égjenek ki.

Önök 2010 óta számtalan olyan törvényt hoztak, amely a munkaidőt, a szabadságokat szabályozta. 2012-ben és '13-ban az új munka törvénykönyvével a munkaközi szünetet lényegében megszüntették, hiszen ez nem lett része a munkaidőnek, a pihenőnapokat kevesebbszer kell vasárnapra rakni. Megszűnt az a lehetőség, hogy a munkavállaló kivehet három napot anélkül, hogy előzetesen bejelentse a munkáltatónak, illetve a rabszolga-törvény kapcsán egy olyan időkeret-meghatározást hoztak - és azt a Covid alatt kiterjesztették olyan ágazatokra is, ahol addig az nem volt érvényes -, ami tovább növelte a dolgozók túlterheltségét.

(6.10)

És hogy ez hogyan kapcsolódik ide? Ez úgy kapcsolódik ide, hogy alapjáraton, ahogy az előbb is említettem, a mentális egészség, a túlterheltség megelőzése része annak a folyamatnak, vagy része kéne lenni annak a folyamatnak, ami a betegségmegelőzéshez vezet. S ahogy arról itt már volt szó, ennek a nagy egészségügyi átalakításnak nem része az a gondolatkör, hogy hogyan lehetne elkerülni azt, hogy emberek

megbetegedjenek, hanem már csak azt a problémát rendezni, hogy ha bekerülnek az egészségügyi ellátórendszerbe, akkor mi történik.

A másik dolog, ami nem része ennek az átalakításnak, hogy a mentális egészségüggyel mit kezd az ország, hogy hogyan alakul a pszichológiai rendelések ingyenes ellátása, és hogyan alakul ez az egész kör. Pedig itt brutális hiányosságok vannak. Ha kicsit át-evezünk az oktatásba, annak az idekapcsolódó részéhez, akkor az iskolai pszichológusok száma egy elég riasztó helyzet. Az, hogy hány iskolában, hány tankerületben van megfelelő számú iskolapszichológus, tudjuk, hogy a tankerületek száma a nullához közelít, ahol annyi iskolapszichológus van, amennyinek lennie kéne.

A kiégés kapcsán három dolgot szoktak említeni. Egyrészt azt, hogy a sok stressz, a nagy megterhelés, amelyből érzelmi kimerülés keletkezik, a kiégés egyik definíciója. A másik, hogy kevés motiváció lesz a munkában, a kismértékű munkahelyi megelégedettség megcsökkenő teljesítményhez vezet, harmadrészt pedig hogy a munkahelyen megromlik a kapcsolatok minősége, és ez egyfajta dehumanizációhoz vezet.

Azért hozom ezt ide be, mert ha arról beszélünk, hogy hova kéne a magyar gazdaságnak mennie - és erről ebben a Házban szerintem érdemes beszélni -, akkor az a termelékenység kérdéséhez vezet. Azt látjuk, hogy Magyarország nem a termelékenységben próbál előrehaladni - hiába mondta ezt Orbán Viktor még a választások után -, most megint ott tartunk, hogy nem az oktatásba belerakott pénzzel vagy az egészségügybe belerakott pluszforrásokkal fogunk előremenni a termelékenység mutatóinak megteremtésében, hanem megint munkajogi korlátozások jönnek. Lásd a foglalkoztatási törvény két passzusát, amiben azt látjuk, hogy a munkavállaló hétnapos szabadságát hogyan rakják át önként úgy, hogy abban a munkáltatónak vétőjoga legyen. Illetve hogy betegség esetén hogyan kényszerítheti majd a munkáltató a dolgozót arra, hogy ő fölmondjon.

Ha megnézzük, hogy milyen helyzetben vannak a magyar emberek mentálisan, akkor brutális számokat kapunk. Az Allianz egy decemberi kutatása szerint a mentális problémák legfőbb okozója a munkahelyi gondok, 38 százalék, és a saját, illetve szeretteinek esetleges rossz egészségi állapota, 30 százalék. Szerintem ez elég erőteljesen kapcsolódik ennek a törvényjavaslatnak a vitájához, és azt mutatja meg, hogy mennyire gondolják például azt a magyar állampolgárok, hogy ha az egészségügybe bekerülnek a hozzátartozóik, akkor jó kezekbe fognak kerülni vagy egy jó rendszerbe fognak kerülni. És ez nem azon múlik, hogy az orvosok vagy a szakdolgozók mennyire elkötelezettek, hiszen például a szakdolgozói részen a túlterheltség, ez az ördögi kör ugyanúgy ott van, és az az emelés, amit itt látunk, nem fogja megoldani ezt a problémát, főleg ilyen infláció mellett.

A másik szám, amit érdemes idevenni - ami a szakdolgozókat már csak a korosztályi és nemi összetétel miatt szintén nagyon érinti -, Bíró Anikó KSH-

kutatása, amely azt mondja ki, hogy sokkal magasabban a mentális problémák Magyarországon a dolgozók körében, de különösen magas a 45-50 év közötti alacsonyán képzett magyar nők között. A depresszió tünetei náluk például háromszor olyan gyakorisággal jelentkeznek, mint a hasonló végzettségű európai nők körében. Ha megnézzük a szakdolgozói kar összetételét, azt látjuk, hogy ide is erősen kapcsolódik ez a téma.

Azt szeretném kérdezni önöktől, hogy milyen olyan törvényjavaslatokat terveznek benyújtani, amik ezeket a mentális terheléseket csökkentik. Milyen olyan javaslatok vannak, amivel a munkaidőt és a pihenőidőt úgy tudjuk szabályozni, hogy az lényegében az egészségügyi ellátórendszerhez becsatlakozzon? Vannak különböző példák arra, hogy a munkaidőn túli kommunikációt hogyan tiltják le például a cég és a dolgozók között. Én is olvastam, hogy az M-Telekonnál a négynapos munkahétre való áttérés egy jó projektnek tűnik és több részlegre ki fogják terjeszteni, s még számtalan más lehetőség van.

Ha az egészségügyről beszélünk, akkor szerintem kell beszélünk arról, hogy mi az a munkaerőpiac, ami Magyarországon van, és hogyan szabályozzák önként ezt. Illetve ha az egészségügyről beszélünk, akkor kell beszélünk arról, hogy a mentális egészségüggyel mit akarunk kezdeni. Ez azért a világ egyre több pontján legalább egy államtitkárságot megér. Magyarországon ez maximum egy helyettes államtitkárságot érhetne meg, hiszen az egészségügy maga is egy államtitkárság. Szerintem jó lenne, ha ezt a témát elővennénk, mert minden szám azt mutatja, hogy ez Magyarországon egy nagyon fontos probléma, és ha gazdasági növekedést, termelékenységnövekedést akarunk elérni, ami elengedhetetlen lenne ahhoz, hogy nőjenek a fizetések Magyarországon, akkor ahhoz ezt a problémakört elő kell vennünk, és ezzel a problémakörrel kell foglalkoznunk. S ha megelőzést akarunk, akkor is elő kell vennünk ezt a problémakört, hiszen például a daganatos megbetegedéseknél a mentális állapot, a mentális egészségügyi állapot erőteljesen azok között az okok között szokott lenni, amik elvezetnek ezekhez a sokszor nagyon tragikus véget érő betegségekhez.

Selmeczi Gabriella válaszában ugyan nem voltam itt, de a parlamenti dohányzóban hallgattam. (*Rétvári Bence: Egészségügyi törvényt a dohányzóban hallgat! - Derűltég.*) Azt szeretném megkérdezni, hol tudom megnézni azt, hogy a nyugdíjbefizetésem után mennyi járulék keletkezett és mennyi pénz van az én egyéni számlámon. (*Dr. Selmeczi Gabriella: A kormányablakban!*) És ha nem tudom megnézni, akkor az, hogy ez papíralapú vagy digitális. (*Dr. Selmeczi Gabriella: Digitális!*), nem nagy különbség szerintem. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A kormány kérésére 06.30-ig technikai szünetet rendelék el. Köszönöm szépen.

(Szünet: 6.17 - 6.31)

Elnök: dr. Oláh Lajos

Jegyzők: Mihálffy Béla és Hiszékeny Dezső)

ELNÖK: Tisztelt Képviselőtársaim! Folytatjuk az ülést kétpercesekkel. Megadom a szót Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm a szót. Tisztelt Képviselőtársak! Először Selmeczi Gabriellához fordulnék egy jótanáccsal. Ha legközelebb ilyen hülyeségeket szeretne beszélni (*Rétvári Bence: Jól értettem, amit mondott? - Selmeczi Gabriella: Nekem nincs erre energiám, hogy ilyeneket hallgassak.*) a nyugdíjrendszerről, akkor javasolom, hogy előtte nézzen körbe, hogy ott vagyok-e, mert ez a szakmám, és nagyon messziről és nagyon könnyen kiszűröm a problémákat.

A nyugdíj adatok digitalizálása történetet, történetet, én az elmúlt 12 évben azért ipari mennyiségben gyártottam a NYENYI- és BIKE- adatszolgáltatásokat az utolsó hónapokban is. Egyéni számláról akkor beszélhetnénk, hogy ha engem holnap elüt a villamos, akkor az az összeg örökölheto lenne utánam. Egyéni számláról akkor beszélhetnénk, ha bármilyen garanciát jelentene az a számsor, amely elérhető nem a kormánykapun, hanem az ügyfélkapun keresztül. Per pillanat az, ami az ügyfélkapun keresztül elérhető, az nem egy egyéni számla, hanem egy statisztika, amely többnyire a munkáltatók által befizetett és o8-ason bevallott járulékokból képződik. Nagyon kérem, hogy a statisztikát ne keverje az egyéni számlával.

Rétvári Bencéhez fordulnék. (*Rétvári Bence: Itt vagyok.*) Harmadjára is szeretném megkérdezni, remélem, hogy ezúttal sikerül válaszolni, hogy az orosházi kórház urológiájára, fül-orr-gégéjére, traumájára és gyermekosztályára milyen sors várható, lesznek-e ezek egy év múlva az orosházi kórházban.

Van még egy kis időm, de a következő témát majd a következő felszólalásnál mondom el. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót Kordás Lászlónak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

KORDÁS LÁSZLÓ (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! A vitának annál a részénél nyomtam egy kétpercest, amikor Rétvári államtitkár úr arról beszélt, hogy az egyeztetések hogyan és miként zajlanak. Immáron 22 éve, hogy részt veszek ilyen egyeztetéseken, és pontosan látom, hogy mi a különbség egy európai normák szerint történő egyeztetés és jogalkotás és az önök gyakorlata között.

Óriási a különbség! Az egyik azt jelenti, hogy ha van a kormánynak egy elképzelése, különösen egy ekkora rendszernek az átalakításánál, mint például az egészségügy, akkor arról készít hatástanulmányokat, végiggondolja azt, hogy hogyan, milyen lépésekkel

lehet eljutni odáig, hogy ezeket a szempontokat érvényesíteni lehessen, majd utána társadalmi egyeztetést folytat, ebben az esetben például, ha az egészségügyi törvénynél tartunk és ennél a salátatörvénynél, akkor például a munkaadók és a munkavállalók szervezeteivel. Ugye, ennek a fóruma a Versenyszféra és a Kormány Állandó Konzultációs Fóruma, ahol ezt az egyeztetést le lehet folytatni, hiszen mégiscsak ők a finanszírozói magának a rendszernek, hiszen a munkáltatók azok, akik a szociális hozzájárulási adót fizetik. Tehát ilyen értelemben az ő befizetések alapján nagyon fontos, hogy lássák azt is, hogy az átalakított rendszerbe majd ők hogyan és miképpen tudnak beleszólni vagy akár a felügyeletet gyakorolni. Ugyanez vonatkozik a munkavállalókra is egyébként.

Ezzel szemben az önök gyakorlata általában arról szól, ahogy ön is említette, másfél órás egyeztetések vannak, és ezek a másfél órás egyeztetések gyakorlatilag úgy telnek, hogy önök egy 30-40 perces prezentációt biztosítanak a felek számára, akkor rögtön elment fele ennek az időkeretnek, majd utána hat szervezet el tudja mondani véleményét, és egyeztetés tud indulni.

Azt gondolom, hogy ez semmiképpen sem helyettesíti azt a fajta jogalkotási módot, amit egyébként kellene folytatni önöknek, hanem inkább ez csak egy látszat-, egy kirakategyeztetés, és ebben mi nem tudunk partnerek lenni. Köszönöm szépen. (*Taps az ellenzéki pártok soraiban.*)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Rétvári Bence államtitkár úrnak, parancsoljon!

RÉTVÁRI BENCE belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselő Úr! Tisztelt Ház! Megütötte a fületem egy kifejezése az egyeztetések kapcsán, azt mondta, hogy európai normák szerinti egyeztetést szeretnének. Árulja már el nekem, az európai normák szerint a szankciók előtt milyen társadalmi egyeztetés volt, és milyen hatástanulmányok készültek azokról a szankciókról, amelyek mindnyájunk életét, mind a tízmillió magyar ember életét befolyásolja? (*Folyamatos közbekiáltások az ellenzéki sorokból, köztük: Orbán Viktor megszavazta!*) Mindenki ott látja a boltokban az árnövekedést, mindenki ott látja az energiaárakban az árnövekedést. (*Zaj, közbekiáltások az ellenzéki sorokból.*)

Milyen európai normák szerinti társadalmi egyeztetés volt erről, és milyen hatástanulmányok alapján döntött bárki ott Brüsszelben erről? Ha ezeket szépen részletesen elmondja, akkor majd utána beszélhetünk arról, hogy (*Közbekiáltások az ellenzéki sorokból.* - *Az elnök csenget.*) mi egyeztetünk a Magyar Orvosi Kamarával, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával, a Magyar Gyógyszerészi Kamarával, a Magyar Rezidens Szövetséggel, a Magyar Kórházszövetséggel, a Magyarországi Munkavállalók és Szociális Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezetével, hogy meghívtuk az

összes párt képviselőjét, ebből se a DK, se Momentum, se a Jobbik el nem jött, másfél órát nem szánt rá, majd akkor megnézzük, hogy ez több, mint az ön által említett „európai normák” vagy kevesebb. Ezután majd erről lehet vitatkozni. Köszönöm szépen. *(Taps a kormánypártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Normál hozzászólások jönnek. Megadom a szót Tóth Endrének, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó.

TÓTH ENDRE (Momentum): Köszönöm szépen a szót. „Ha a kalapács az egyetlen szerszámod, mindent szögnek nézel” - mondta találóan Abraham Maslow. Az egészségügy tervezett átalakítását nézve most már még magabiztosabbak lehetünk abban, hogy az Orbán-kormány egyetlen bejáratott eszköze a központosítás. Mindegy, hogy milyen szektorról van szó, mindegy, hogy milyen megoldandó problémáról van szó, önkormányzatok és központosítanak. Rendkívül meglepő ez egyébként egy magát konzervatívnak mondó kormányzattól, hiszen boldogabb helyeken a konzervatívok tisztelik a helyi közösségben rejlő erőt, az önkormányzatiságot, a tradíciót és a lokálpatriotizmust.

Önök mégis újabb és újabb lépésekkel ássák meg a magyar önkormányzatiság sírját. Önök elvették már a magyar önkormányzatoktól a kórházait és iskoláikat, amelyek köré pedig a helyi közösség formálódott. Elvették az okmányirodáikat, és most elvonnák a háziorvosi praxisokat, az orvosi ügyeletet, a védőnői hálózatot is, és előkészítik a szakrendelők államosítását. Lassan a polgármestereknek nem marad más dolga, mint hogy a nemzeti ünnepeken kiállnak, meghallgatják a szépen szavaló diáklányokat vagy diákiúkat, és mondanak egy szép beszédet ők is, mert minden más érdemi feladatot kiszerveznek alóluk.

A polgármesterek és helyi képviselők helyett, akiket a helyi közösség választ meg és számoltat el, jönnek az állam által kirendelt, arctalan bürokraták, akik nem a helyi közösségnek felelnek, hanem a nagyságos miniszter úrnak. Utoljára ilyen államosítási hullámot az 1950-es években láttunk, akkor a kommunisták vettek erővel mindent állami kézbe, a helyi közösségeknek és a helyi automóniának még a csíráját is kitépve. Ugye, hogy rossz emlékeket idéz ez a korszak? Nem értem hát, miért akarnak önkormányzatok is erővel minden szektort államosítani. Azt gondolják tán még mindig, hogy ha államosítanak és centralizálnak egy szektort, akkor majd varázsütésre megoldódnak annak problémái? Hiszen már a napnál is világosabban látszik mindenkinek számára, hogy ez nem így működik, elég csak a magyar közoktatásra vetniük a tekintetüket.

(6.40)

Az talán olyan sikertörténet lenne, hogy le keltsen utánozni az egészségügyben is? Talán nem véletlenül tüntetett az oktatás kilátástalan helyzete miatt

80 ezer ember az október 23-ai tüntetésen, hiszen pontosan látják, mi lett a következménye egy szektor totális államosításának, az iskolák helyi közösségektől való elszakításának. Az emberek nem szeretik, hogy omladozó vakolatú iskolába kell járni a gyermeküket, nem szeretik, hogy a tanárok megalázó fizetésekből nyomorognak, nem szeretik, hogy egy iskolában egy zárcsere fél évig tart, hogy a szülőknek kell bevenniük a vécépapírt és kifesteni az osztálytermet, és nem akarják azt, hogy a szakrendelőiket is elnyelje egy bürokratikus állami szörnyszervezet.

Nemrég egy budapesti iskolaigazgatóval beszélgettem az államosításról, az iskolák államosításáról, és ő felidézett egy történetet. Amikor az oktatásirányítás egy jeles képviselője tartott igazgatóknak egy konferenciát, ahol arról beszélt, hogy miért volt szükség erre az államosításra, és azt mondta, hogy korábban óriási egyenlőtlenségek voltak az iskolák között fenntartás szempontjából, és mutatta a két karjával, hogy ilyen nagy különbségek voltak a kétféle típusú iskolák között, és mi ezt egységesítettük, mutatta, majd a felül lévő karját az alul lévőhöz érintette. *(Mutatja.)* Jól mutatja ez szimbolikusan, hogy mi történt, hiszen nem az történt, hogy felhúzták a rossz fenntartásban, az elégtelen anyagi körülmények között működő iskolákat a jók mellé, hanem pont fordítva, egy egységesen gyenge szintet teremtettek, és az államosítás lehúzta nagyon sok jó helyzetben, jó állapotban lévő iskola szintjét, és a rossz helyzetben lévőket pedig érdemben nem tudta előrébb vinni. A nehéz helyzetű iskoláknak egyszerűen annyit kínált, hogy most már nem csak nektek rossz, de érdemi segítséget nem adott nekik. Erre számíthatnak most az államosításra váró egészségügyi területek és a szakrendelők is.

Az emberek azt sem szeretnék, hogy az iskolaigazgatók után a szakrendelők vezetőit is a nagyságos miniszter úr nevezze ki. Nem akarnak olyan helyzeteket az egészségügyben, mint ami az oktatásban már számos esetben megtörtént, így Budafokon is a Budai Nagy Antal Gimnáziumban, hogy egy kiváló iskolaigazgatót, intézményvezetőt egy alkalmatlan pártkaderre cserélnek le, aki aztán inkompetens módon nyilvánvalóan egy teljes káoszt teremtett, konfliktust konfliktus hátán halmozott, és így nem csoda, hogy komolyan romlott az iskola hírneve, a jelentkezők létszáma, és sorra távoztak az iskola kiváló pedagógusai.

Nem akarjuk ugyanezt elismételni az egészségügy területén, és a Dél-Budán élők nem szeretnék azt és nagyon nem akarják azt, hogy a budafoki Káldor Adolf Szakrendelő vagy az újbudai Szent Kristóf Szakrendelő vezetőjét a miniszter nevezze ki, és a helyi közösségeknek ne legyen beleszólása. Nem akarják elveszíteni a jelenlegi kompetens vezetőket.

Felmerül az a kérdés is, hogy ha államosításra kerül és központi irányításra kerül a járóbeteg-szakrendelés, akkor milyen szakrendeléseket fognak helyi szinten megszüntetni, hiszen lehetnek párhuzamoságok a rendszerben. Dél-Budán két szakrendelő is van, vannak átfedő területek. Vajon be akarnak önk

zárni bizonyos szakrendeléseket Budafokon vagy Újbudán? (*Rétvári Bence: Ti szoktátok!*) Melyek ezek a szakrendelések, amik önök szerint fölöslegeseek? Melyek azok a szakrendelések, amelyre önök szerint távolabb kell utazni majd az itt élőknek?

Azt látjuk, összegezve az önök elképzeléseit, hogy szike helyett ismét baltával akarnak operálni, hogyha már egészségügyi hasonlathoz kell nyúlni, és az együttműködés helyett ismét az erőben bíznak, ismét egy terület, ahol esztelenül magukhoz ragadnak minden feladatot és hatáskört, miközben látványosan nem tudnak megküzdeni problémákkal más ágazatokban sem.

Az okos a saját kárán tanul (*sic!*), a buta a saját kárán sem - tartja a népi bölcsesség. Az Orbán-kormány ezek szerint nagyon buta, hiszen hiába bukott bele az oktatás államosításába, most az egészségügyet is megtenné ugyanezt. Nem tanulnak a saját kárukon, kérem szépen, és ezt nem tudom mással megérteni, mint egyfajta beteges kontrollmániával, ami felülkerekedik az önök józan eszén.

Ismét ráadásul az önkormányzatiság kiüresítése felé tesznek jelentős lépéseket, ami szerintem egy bűn, és eltávolítják a helyi lakosságtól, a helyi közösségektől a háziorvosokat, a védőnőket, a szakrendelők dolgozóit, holott ezeken a területeken az egészségügyi szakmai célokat is az szolgálná, hogy a lakosság minden tekintetben magáénak érezze ezeket a fontos szereplőket, hiszen ők a helyi kis közösségek középpontjai, véleményvezérei, így nem helyes, ha elvágjuk őket a helyi közösség szövetétől, és egy hierarchikus minisztériumi irányítás alá helyezzük őket.

Mindezek okán mi azt javasoljuk, hogy ne a távoli Belügyminisztérium, hanem a helyi önkormányzatok szervezzék az állam szakmai felügyeletével az alapellátást és a járóbeteg-szakellátást. Ezért arra kérem önöket, hogy talán a vita sokadik, 14., 15. órájában már érzik azt, hogy itt nagyon nagy port kavart és nagyon nagy elégedetlenséget szült ez a javaslatuk, és nincs még olyan stádiumban, hogy egyfajta konszenzus övezzé ezt sem a szakma részéről, sem az Országgyűlés részéről. Ezért arra kérem önöket, hogy folytassanak további egyeztetéseket, folytassanak érdemi egyeztetéseket, ne olyanokat, amit pár órával az előtt hívtak össze, hogy a résztvevők megismerhették az anyagot. Arra kérem önöket, hogy ezeket folytassák le, addig pedig helyezték vissza ezeket az elképzeléseket az íróasztalfiókba, és dolgozzanak rajta addig, amíg ki nem alakul abban egy konszenzus, hogy az egészségügyi változtatások valóban valódi válaszokat kínálnak a meglévő, valóban komoly problémákra. Köszönöm szépen. (*Szórványos taps az ellenzéki sorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Képviselőtársaim! Ha valaki szeretné pontosan kiszámolni, mióta tart ez: tegnap 16 óra 32 perckor kezdődött el eme törvényjavaslat tárgyalása. Most pedig megadom a szót Gréczy Zsoltnak, a DK-képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

GRÉCZY ZSOLT (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Néhány dolgot muszáj itt az elmúlt órák tapasztalatai alapján rendbe tenni, és ezért is kértem újra szót.

Itt elhangzott most már többször, hogy szankciók, egyeztetés, szabad-e az ellenzéknek részt venni, vagy van-e értelme, hogy az ellenzék részt vegyen egy olyan egyeztetésen, amit így sebbel-lobbal összehív a kormány, persze tudva azt természetesen, hogy amit ott ellenzéki politikus mond, az semmit nem fog számítani a kormánypárti politikusoknak, ehhez hozzá vagyunk szokva a bizottsági üléseken is.

Szeretnék idézni valakit, mert volt olyan politikus Magyarországon, aki már az ilyen rapid megoldásokat erősen kifogásolta. 1990. május 22-én mondta a parlamentben ez az illető úr mélységesen fölháborodva, hogy a kormányprogramot három nappal az elfogadás előtt kapták meg az ellenzéki pártok, és hogyan lehet egy kormányprogramot három nap alatt átnézni, arról szakmai, politikai véleményt formálni. Ez az ember, aki ezt kifogásolta, azt is hozzátette, hogy ez azt jelenti, hogy azok, akik ezt a kormányprogramot három nappal a megvitatása előtt odaadták az ellenzéki pártoknak, valószínűleg azért tették ezt, mert nem akartak érdemi egyeztetést erről. 1990. május 22., Orbán Viktor, Fidesz, parlamenti felszólalása. Az Antall-kormánynak szólt ez a bíráló. Az MDF, a Kiszgazdapárt, és igen, a KDNP volt tagja ennek a bizonyos kormánynak.

Tehát itt szembejön velünk egy ilyen megoldás, amikor tényleg arról van szó, hogy hiányoljuk az egyeztetést. Ha önök valóban úgy gondolják, hogy ezek az egyeztetések lezajlanak Magyarországon, akkor jogosan vetem föl talán azt a kérdést, hogy az egészségügy témájáról vagy a szociális rendszer átalakításáról nyugodtan lehetett volna nemzeti konzultációt kezdeményezni, azaz sok milliárd forint, ami elmegy bombás plakátokra meg egyebekre, azt a pénzt nyugodtan lehetett volna fordítani arra, hogy érdemi egyeztetés legyen valóban az emberekkel, és a különböző alternatívák közül ők is választhassanak, hogy elmondhassák véleményüket. Ha ezek az egyeztetések önök szerint működnek Magyarországon, akkor viszont nem értem, hogy miért kell Brüsszelben a pénzért könyörögve azt vállalni, hogy mostantól lesznek ezek a bizonyos egyeztetések. Hát, ha voltak ezek az egyeztetések általában az ország fontos dolgairól, akkor vagy nem kell ilyet ígérni, mert hiszen akkor ez okafogyott, hiszen az egyeztetések zajlottak, ha pedig ilyen ígéretet tesznek, az egy beismerő vallomás arra vonatkozóan, hogy ilyen egyeztetéseket önök nem folytatnak sem az ellenzékkel, sem a szakmai szervezetekkel.

(6.50)

Elhangzottak itt olyan, meglehetősen kemény kifejezések, amikor még Nacsa képviselőtársunk is itt volt az ülésteremben, hogy korrupciós ügyek, meg 2010 előtti úgynevezett korrupciós ügyek. Szeretném

jelezni, hogy korrupciós ügyet akkor tudunk megnevezni, hogyha mondjuk, abban büntetőeljárás van, ítéletet hirdetnek, s a többi. Amiket ő felsorolt, azok nem korrupciós ügyek, nincsenek ilyen típusú korrupciós ügyek, és egyébként pedig korrupciós ügyekről az Európai Bizottság és az Európai Parlament mond véleményt ma a magyar kormány tekintetében, látva azt, hogy az Európai Parlament mind a négy jelentős és fontos frakciója, tehát az Európai Néppárt, a szocialisták, a liberálisok és a zöldek is azt mondták ki, hogy az Orbán-kormány korrupciós ügyei miatt és a jogállam felszámolása miatt nem érdemes arra, hogy odaadják az uniós forrásokat, azokat a pénzeket, amiket az ő adófizető polgárai fizetnek be azért, hogy Magyarország fejlődhesen. Most lett elégük abból, hogy ezek a lopások és a jogállam felszámolása olyan mértéket öltött plusz egyébként az Orbán-kormány amúgy is vállalhatatlan diplomáciai ámkofutásával, amelyek most már azt az elegyet alkották, hogy egyszer csak nemet kellett mondani.

És ebből adódik az a kérdés is, és ez ügyben jó lenne, hogyha államtitkár úr esetleg valamilyen információval tudna nekünk szolgálni, hogy ha igazak azok a laphíresztelések, amelyek még a tegnapi napon megjelentek, mert ugye, most már reggel van, háromnegyed 7, miszerint az Európai Bizottság be fogja fagyasztani a Magyarországnak járó pénzeket, annak legalábbis egy nagyon jelentős részét, az milyen hatással lesz a magyar költségvetésre, amelynek egyébként már a nyári számai, amikor önök megszavazták a költségvetést, már akkor is komolytalan kategóriába tartoztak. Hiszen mindazok a számok, amelyek akkor előjöttek akár a forint/euró árfolyamra, akár a költségvetési hiányra és egyebekre vagy az államadóságra, azok nyilván nem állták ki az idő próbáját.

Tehát ezek a kérdések most itt vannak előttünk, néhány napon belül az a szégyen történhet meg Magyarországgal, hogy nem fogja megkapni az uniós forrásokat, amelyekről mindannyian azt gondoljuk, hogy nagy szüksége lenne az országnak ezekre a pénzekre, de az Orbán-kormány felelőtlensége és bűnös politikája miatt ezek a pénzek most már nagy valószínűséggel nem érkeznek meg, és abból, amit esetleg visszatart az Európai Bizottság, abból lesz olyan is - és ez a bűnök netovábbja -, amelyik már soha többet nem lesz lehívható.

Képzeljük el azt a helyzetet, hogy mit mondana a Fidesz abban a helyzetben, ha mondjuk, nem a Fidesz kormányozna, hanem mondjuk egy másik kormány, amelyet nem Orbán Viktor vezet, hanem mondjuk, demokraták vezetnek, és mondjuk, egy olyan helyzet áll elő, hogy nem hozzák haza az uniós pénzeket. Van egy ilyen hatalmas nagy kupac uniós pénz, ami Magyarországé, Magyarországnak jár vagy Magyarország számára megszerezhető, és ebből a hatalmas kupac pénzből csak ennyi érkezik Magyarországra. Milyen minősítést lehet erre mondani? Ez a több ezer milliárd forint iszonyatosan fog hiányozni, és itt egy kicsit vissza is kapcsolodom az eredeti témánkhoz, iszonyatosan fog hiányozni az egészségügyből, az oktatásból, a szociális ellátórendszerből.

Önök azt mondták, hogy az uniós pénzek miatt nem tudják emelni a tanárok bérét. Akkor most ezek szerint kukába ment az ígéret, hogy akkor a tanárok bérét ebből emelni fogják? Ha nem jön a pénz, akkor miből emelik majd a bérüket? Ha azt mondják, hogy jövőre folytatódik az egészségügyi dolgozók béremelése, milyen pénzből fog folytatódni?

Egyébként pedig már az a mondat sem volt igaz, hogy azért nem emelik a pedagógusok bérét, mert Brüsszel visszatartja a pénzeket, a rendőrök fizetését is meg lehetett emelni anélkül, hogy uniós pénzekre szükség lett volna. Hozzáteszem, nagyon helyes, hogy emelték a pénzüket, még mielőtt bárki azzal vádol, hogy én ezt kifogásolom, ellenkezőleg: még nekik is sokkal nagyobb béremelésre lett volna szükségük.

Muszáj azt is megjegyeznem, mert a vitában ez is elhangzott, hogy 2010 óta milyen rettenetesen nagy fejlődés történt, előtte volt maga az armageddon, és amióta Orbán Viktor 2010-ben a kormányrúdhhoz került, azóta aztán elkezdett szárnyalni az egészségügy. Ismét megjegyzem, azért ülünk itt most már fél napja, mert baj van a magyar egészségüggyel.

2010-ben önök egy működő egészségügyet vettek át, nyilván akkor is volt számos gond és számos probléma, de nem lehet elfelejteni, hogy 2002-ben az a kormány, amelyik átvette a kormányrudat az Orbán-kormánytól, 50 százalékos egészségügyibér-emeléssel kezdte a munkáját. Ezenkívül sokat tett a légimentésért Magyarországon, kórházakat újtott fel, rendelőintézeteket újtott fel, mentőállomásokat újtott fel.

Például, most csak eszembe jut a Bajcsy-Zsilinszky Kórház Kőbányán vagy akár az új onkológiai központ, amit még Kásler Miklós avatott fel Gyurcsány Ferenc miniszterelnök társaságában. Akkor még úgy gondolta természetesen ő is, hogy neki is oka van ez ügyben a büszkeségre. De mondhatnám a SOTE Tűzoltó utcai új épületömbjé is, amelyet szintén a Gyurcsány-kormány épített. Tehát nem armageddon volt, hanem egy működő egészségügy, amelyben természetesen az egészségügyben volt még sok-sok nehézség meg probléma, de hát ez természetes, de semmiképpen nem igaz az a mondas, hogy itt romhalmazzal vettek át, és ezen kellett változtatni.

Elhangzott az is itt a vitában sokszor, hogy az Orbán-kormány nem támogatja a fizetős egészségügyet. Az egészségügy mint fizetős ágazat itt van velünk, a mindennapjainkban. Amikor önök azt mondják, és itt megint többször elhangzott a vizitdíj, senki nem akarja a vizitdíjat visszahozni, az egy adott helyzetre volt egyfajta válasz.

Ma az a vizitdíj, amit önök itt még mindig kifogásolnak, az folyó áron körülbelül 65 eurócent, amit fizetni kellett ezért a történetért. Ma, ha valaki meg akarja látogatni a rokonát egy kórházban, és a kórház területén akar parkolni, akkor 1500 forintról indul az órája, pedig nem is egészségügyi szolgáltatást vett igénybe, hanem csak parkolni szeretne; tehát mondom: a 300 meg az 1500.

És akkor még arról nem beszéltünk, hogy - és itt Lukács képviselőtársam is fogászati példát mondott - egy sima, egyszerű fogtömés 5 ezer forint egyébként az állami

egészségügyben, teszem hozzá, tehát még ott is fizetős, de az, hogy több tízezer forint alkalmanként, meg több száz-ezer forintba is kerülhet a magánegészségügy, az mind azt jelenti, hogy ma az egészségügy igenis fizetős. Ugyanúgy fizetős, mint ahogy önök azt is mondták, hogy bezzeg az előző kormány 2010 előtt be akarja vezetni a tandíjat. Akik bevezették a tandíjat, azok önök. Azt, hogy mondjuk az ELTE Jogi Karán egy szemeszter több mint 300 ezer forint, azt minek nevezzem? Tehát azt öt évig valaki fizeti, az 600 ezer forint egy évben, az 3 millió forint tandíjat jelent. Amikor tehát önök azt mondták, hogy se tandíj, se fizetős egészségügy, akkor egész egyszerűen semmiképpen nem mondtak igazat.

Arra is szeretném felhívni a figyelmet, hogy számos lehetőség lett volna, és ismét visszakanyarodom az uniós pénzekre, lett volna bőven lehetőség arra az elmúlt években, hogy fordítsanak, változtassanak a politikájukon, és ne kerüljünk abba a helyzetbe, hogy Magyarország nem fog hozzájutni ezekhez az uniós forrásokhoz.

Hogy csak egy példát mondjak, és itt, ugye, megint visszautalok arra, hogy itt az előző kormányt vádolták korrupcióval: tessék belépni az Európai Ügyészségbe, és mindent kivizsgáltatni akár Battonyától Nemesmedvesig, Ádámtól és Évától a jelenkorig, akkor el fogják hinni önöknek a választók és az európai döntéshozók, hogy önök komolyan gondolják azt, hogy megpróbálják üldözni a korrupciót, és tesznek egy lépést a jogállam helyreállítása érdekében.

Most azonban per pillanat ott tartunk - és ez rendkívül aggasztó -, hogy az Európai Parlament első körben azt fogja mondani az Európai Bizottságnak hivatalos döntésében, hogy ne adják oda az uniós pénzeket. És ebben az Európai Néppárt is az Orbán-kormány ellen fordult. Igen, az az Európai Néppárt, amelynek önök tagjai voltak, mármint a Fidesz, és egyébként a KDNP befolyásoló erejét bizonyítja, mármint az, hogy semmilyen hatása nincs a folyamatokra, hogy tagja ugyan az Európai Néppártnak, de semmit nem tudott tenni annak érdekében, hogy ezek a pénzek megérkezzenek.

(7.00)

Idevalónak tekinthetem azt a Navracsics Tibortól származó beismerést is, hogy kár volt kilépnie a Fidesznek az Európai Néppártból, mert egész egyszerűen a lobbierőt is elveszítették az európai diplomáciai életben. Gyakorlatilag ma nincsenek barátai Magyarországnak, bármerre nézünk, egészen egyszerűen elfogytak Magyarország szövetségesei most már körülöttünk is mindenhol, és ebben súlyos felelősség terheli mindazokat, akik ezt az egyrészt-másrészt politikát képviselik például az orosz háborús felelősség ügyében. És azt lehet látni, hogy a V4-ek gyakorlatilag felbomlott ennek következtében; az önök által nagyon várt és itt a parlamentben is „Forza Italia!” kiáltással várt olasz kormány éppen fegyvereket kíván szállítani Ukrajnának, jelentette be a miniszterelnök. Tehát azért mondom, hogy az egészségügy és a szociális

helyzet is meg fogja sínyleni azt, ami most vár Magyarországra. Ne adja isten, de az az igazság, úgy tűnik, erre kell felkészülnünk, hogy ezek a pénzek nem fognak megérkezni; és olyan pénzek is lesznek közöttük, amelyeket örökre elveszítünk.

És csak még egy, mert én szeretek hivatkozni arra, hogy a múlt nem az armageddon volt, amikor Gyurcsány Ferenc volt a miniszterelnök, és először ment tárgyalni magyar uniós fejlesztési pénzekért - visszakereshető az interneten -, az utolsó pillanatban, még a döntés éjszakáján egymilliárd eurót, folyó áron több mint 400 milliárd forintot szerzett Magyarországnak, és ezzel segítette Magyarország gyarapodását és fejlődését.

Szeretném, ha Magyarország hozzájutna ehhez a pénzhez, de tartok tőle, hogy ez az egészségügyből és az oktatásból is hiányozni fog. Köszönöm szépen a figyelmet. *(Taps az ellenzéki padsorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Jámbor Andrásnak, a Párbeszéd képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Az előző hozzászólásomban a mentális egészségügyről és annak a törvénytervezetből való hiányáról beszéltem. Most igazából arról szeretnék beszélni, ez már egyszer szóba került az este folyamán itt az elmúlt 16 órában, hogy mennyire emberközpontú a magyar egészségügy, és hogy mennyire vannak például a születés kapcsán problémák azzal a hozzáállással, amit a rendszer kitermel magából. Mert én azt gondolom egyébként, hogy itt nem arról van szó, hogy orvosok, ápolók lennének gonoszak vagy hozzá nem értők, hanem arról, hogy a rendszer maga úgy jön létre, és szerintem még nem is az van, hogy ezt a rendszert maguk hozták létre, hanem arról van szó, hogy egyszerűen nem foglalkoznak ezzel, ami óriási problémákat okoz, és óriási, akár életre szóló traumákat okoz embereknek.

A „Másállapotot a Szülészetben!” egyszer már előkerült, és innen, az ő tagjaiktól, szimpatizánsaiktól olvasnék fel pár levelet, olyan történeteket, amelyek egyébként elég kemények, úgyhogy, ha valaki nem bírja az ilyesmit, az szerintem menjen ki vagy kapcsolja ki a közvetítést. De tényleg, ezek valós emberek valós történetei.

„Húszhetes magzatomat egyedül egy kórteremben és a folyosón kellett megszülnöm. Miért? Szülés után altatás és érzéstelenítés nélkül végeztek el az egészségügyi kaparást. Miért? Másnap egy kedves nővér azzal vigasztalt, hogy amúgy is gyenge lábakon állt a terhességem. Miért? Huszonnégy órás vajúdás alatt a létező összes tágitási módszer kipróbálása tájékoztatás nélkül, folyamatos oxi, kézzel tágitás, ballonnal tágitás, zselé, EDA. Csak mert ez a protokoll. Nem normális. A szülésznő lenéző pillantásai és beszélései a fájások alatt, hogy ez még nem igazi fájás. Nem normális. Az aneszteziológus üvöltése, hogy maradjak mozdulatlan fájás alatt. Kétszer félreszúrt gerincszuri

közben. Nem normális. Betegtájékoztató huszonegy óras vajúdás után, császármetszés után hajnalban. Nem normális. Olyan ellátást szeretnék, ahol nem feledkeznek el rólam, mikor betegfelvételre érkezem, hogy megszüljem a halott kisbabámat. Nem nekem kell kitölteni a KSH-statisztikai papírt a halott kisbabámmal a hasamban. Nem nekem kell rákérdeznem, hogy csinálnak-e a biztonság kedvéért még egy ultrahangot, amire a válasz ne ez legyen: felesleges, nem kell. Nem nekem kell könnyörognöm, hogy nézzék meg még egyszer. Nem engem okolnak a kisbabám haláláért: biztosan nehezem emelt, anyuka. Nem a babámat okolják a háláláért: biztos beteg volt, jobb ez így mindenkinek. Nem egyedül kell megszülnöm a halott kisbabámat. A férjem a gyermekünk apja, és nem látogató. Nem kiabálnak velem, ha fájdalommban sírok: feküdjön már fel normálisan az ágyra, és fejezze be! Ez a szülés, mit gondol, nem fog fájni? Nem próbálnak vigasztalni közhelyekkel: fiatal még, majd szül másikat. Tájékoztatnak, hogy elbúcsúzhatok a babámtól, sőt ha szeretném, el is temethetem. Nem utólag kell ezeket megtudnom, amikor már késő.”

„Amikor a gátvédelemről kérdeztem az orvost, a következő választ kaptam: minden hüvelyi szülésnél automatikusan gátat vágok. A feleségemnek is vágnék, ha lenne. Ne vágj! A sok szükségtelen beavatkozás miatt végül császármetszéssel szültem. Nem tájékoztattott senki ezekről előzetesen, és utólag sem, csak ha konkrétan rákérdeztem. A lekezelő bánásmód és a kontrollvesztésem okán inkább érzem magam otthon biztonságban a következő szüléskor, mint intézményben. Még ha egyedül, baba segítsége nélkül leszek kénytelen szülni, akkor is. A férjemre nemcsak a kitöltési szakaszban van szükségem. Nem akarok soha többé a kórházvárcében vajúdni, mert ott állhatok, ahogy nekem kényelmes. A vajúdás nem mindenkinek fekvé kényelmes.”

„Ne vigyék az újszülöttet az anya nélkül sehova.”

„Adj időt vajúdni, ez nem verseny!”

Az a helyzet, hogy ilyen szövegekből ennek a csoportnak az oldalán még nagyon-nagyon sokat lehet olvasni, és ezek nem egyedi esetek, hanem rendszerintű problémák. És amikor egészségügyi átalakításról beszélünk, akkor jó lenne, ha ezt a tényleg emberközpontú egészségügyi szemléletet valahol felvetnénk, hogy hogyan tud része lenni a rendszernek. Szerintem ebben egyébként van felelőssége minden képviselőnek, aki itt ül a parlamentben, és én biztos vagyok benne, hogy gyakorlatilag mindegyik parlamenti képviselőnek, még annak is, akinek adott esetben nincs gyereke, van ilyen története az ismerősi köréből, legalábbis az én ismerősi körömben számtalan ilyen történet van, sőt talán még ennél durvább történetek is.

Én azt kérem önöktől, ha egészségügyi törvényről vitatkozunk, ha az egészségügyről vitatkozunk, akkor ezt a szemléletmódot, azt a szemléletmódot, ami a betegeknek nem okoz traumát, amiben a betegek emberként tudnak bent lenni az egészségügyben, ami kismamáknak nem okoz traumát, és ami a szülést nem egy traumává teszi adott esetben, hanem tényleg

egy olyan emlékké, ami örökké ott marad a családban, és örökké egy pozitív emlék tud lenni, ezt próbáljuk elérni, és próbáljunk ezért mindent megtenni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Brenner Kolomannak, a Jobbik képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. BRENNER KOLOMAN (Jobbik): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Miután tegnap délután óta zajlik ez az egészségügyi törvényről szóló vita, én igyekszem egy kicsit szélesebb kontextusba helyezve, kicsit összegezve is a vitában eddig elhangzottakat arra rámutatni, hogy az általam képviselt konzervatív politikai közösség nem szeretne abban állást foglalni, hogy a 2010 előtti időszak vagy a 2010 után időszak mulasztott nagyobbakat abban a nagyon fontos kérdésben, hogy a rendszerváltoztatás óta, ebben a 32 éves szakaszban megtörtént-e a magyar egészségügy átfogó és a XXI. századnak megfelelő átalakítása. Az én alaptézisem szerint nem, mégpedig az tény, amit itt államtitkár úr is expozéjában említett, hogy mondjuk, az egynapos sebészeti eljárások elterjedését vagy más hasonló, nevezzük így, orvosi technikák fejlődését az elmúlt 32 évben a magyar egészségügyben annak függvényében, hogy mennyi forrás jutott a megfelelő eszközök beszerzésére, részlegesen végbement, ezt senki ne vitassa.

(7.10)

A kommunista egypártrendszer időszakában öröklött kórházstruktúrát és a házi orvosi praxisoknak az átalakítását a mi véleményünk szerint nem a megfelelő módon és nem a megfelelő támogatással végezték el, és az viszont tény, hogy az elmúlt 12 év fideszes egypárti túlhatalma nem használta ki azt a forrásban bő évtizedet, amikor nagyon sok európai uniós forrás állt volna rendelkezésre az egészségügy modernizálására, és egyébként is mind az adóbevételek területén, mind a világgazdasági konjunktúra területén, amelynek hazánk is természetesen részese volt, meg lehetett volna egy nagy ugrással csinálni ezt a XXI. századi kihívásoknak megfelelő modernizálását a magyar egészségügynek.

Itt azért hadd mondjam el azt, hogy azt egy kicsit álságos és cinikus érvelésnek tartom a fideszes képviselőtársaim részéről, amikor a 300 forintos vizitdíj ellen önök annak idején szociális népszavazást kezdeményeztek, egyébiránt nagyon helyesen, ugyanakkor ha megnézzük, hogy az elmúlt 12 évben mi történt abból a szempontból, hogy milyen úgymond szolgáltatást kap egy átlagos, a maga megbiztosítását befizető magyar állampolgár az állami magyar egészségügyben, és ha csak egy kicsit is azt a tendenciát megnézzük, hogy hányan veszik igénybe inkább már manapság a magánegészségügyi szolgáltatásokat - egyszerűen azért, mert mondjuk, nem óhajtják kivárni a várolistát -, akkor azt azért szögezzük le, hogy önök az

elmúlt 12 évben óvatosan, miközben retorikailag itt ebben a Házban is, ezekben az órákban is elmondják, hogy önök nem támogatják a magánegészségügyet, éppen ellenkezőleg, a tendenciákat viszont bizony-bizony támogatják, hogy minél többen fizessenek a magánegészségügyben. Az már csak hab a tortán, hogy ezekben a magánegészségügyi praxisokban előbb vagy utóbb feltűnik valami Fidesz-közeli nagyvállalkozó keze, és ez meg az önök rendszerének az egyik lényege, mint azt Láncki professzor úr óta tudjuk.

Tehát igazándiból én arra szeretném felhívni a figyelmet, hogy a Jobbik számára mint felelős konzervatív párt számára egy masszív állami egészségügy az, amit a XXI. században egy európai uniós tagállamban a magyar polgárok megérdemelnek. És ha ő kiegészítő jelleggel vagy pluszszolgáltatást szeretne megvásárolni az egészségügyben, arra vagy biztosító formájában vagy pedig a magánegészségügyben van lehetőség, ha szabad így mondani, tehát kifizetem a szolgáltatást; természetesen ezt a lehetőséget ne zárjuk ki, miért is zárnánk ki egy szociális piacgazdaságban, amiben mi hiszünk. Na de szociális ez a piacgazdaság, kedves fideszes képviselőtársaim, és nem az, amit önök tesznek ezzel a törvénymódosítással, ahol gyakorlatilag ezt a tendenciát még jobban támogatják.

Néhány gondolatot engedjenek meg nekem a háziiorvosi rendszer, illetve a háziiorvosok nagyon nehéz helyzetével kapcsolatban. Hadd hozzam fel önöknek a dán példát, azt egy kicsit jobban ismerem. Ugye, Dánia településszerkezete is olyan, hogy nincsenek neki igazán Koppenhágán kívül nagyobb városai, és ezért rendkívül erős és megerősített a háziiorvosi szolgálat. Na de kérdezem én: kaptak-e a magyar háziiorvosok olyan támogatást a magyar államtól akár európai uniós forrásból, akár mindannyiunk közös adóforintjaiból, amelyből ezek a háziiorvosok például modern diagnosztikai eszközöket tudtak volna beszerezni? - hogy ne annyi legyen a háziiorvos feladata, hogy beutalja a szakorvosi rendelőbe a páciens, mert igen, például Dániában kisebb műtéteket is ott helyben végeznek. Egyrészt diagnosztizálja, van ultrahang, van röntgen, minden van, és utána az adott háziiorvos, ha bizonyos területeken megfelelő képzéssel és továbbképzéssel rendelkezik, akkor természetesen azonnal ellátja a beteget, nem pedig küldözgeti ide-oda-amoda.

Tehát itt azt gondolom, hogy koncepcionálisan mi például kimondottan támogatjuk azt... - és ezért is tartjuk a jelenlegi törvényjavaslatban nagyon negatívnak azt, hogy önök el akarják a háziiorvosi praxisokat egy központi államosított rendszerbe venni. Nem, a mi véleményünk szerint a helyi közösségek szerepe számunkra kiemelten fontos, ezért az őket képviselő önkormányzatoknak kell továbbra is a háziiorvosi praxisokat támogatni, fenntartani, és ehhez a központi költségvetésből pluszforrásokat kell juttatni azokhoz a fejlesztésekhez, amelyekről az előbb beszéltem, hogy megfelelő, modern eszközökkel és minden egyébvel, akár kisebb műtővel ellátott háziiorvosi praxis legyen a végeredmény, ahol aztán tényleg el lehet - még a kisebb régiókban is vagy kisebb településeken is - jutni a

pácienseknek egy viszonylag gyors gyógyulási folyamathoz. Tehát ez lenne az a tipikusan ideális modell a mi véleményünk szerint.

Egy következő gondolatmenetet engedjenek meg! A korábbi ciklusban kedves képviselőtársam, jó barátom, Rig Lajos, aki azóta visszament mentősnek, ahogy azt talán a szélesebb közvélemény is tudja, azért nagyon sok olyan példát szokott itt önöknek elmondani, ami, ha szabad így mondani, a magyar rögválóságból való, mondjuk, a Mentőszolgálat rögválóságából. Azóta mi is, a Jobbik frakciója, igyekszünk minden ügyet meghallgatni, ha szabad így mondani, a kedves kollégáinktól és támogatóinktól, a magyar egészségügyi dolgozóktól, akik egyébként erőn felül teljesítenek. Tehát itt ezt csak azért mondjuk el, mert - Rétvári álmaitkár úr épp nincs itt -, ugye, van az a szokásos rétvarizmus, hogy önök támadják a magyar pedagógusokat, önök támadják a... Nem, nem, soha! Nem! A magyar egészségügy, az állami egészségügy is azért áll meg, mert a benne dolgozók erőn felül teljesítenek elhivatottan, ezt azért így a jegyzőkönyv számára jegyezzük meg.

Tehát azt gondolom, hogy az átfogó képhez ezek a gondolatok azért is hozzátartoznak, mert ahogy említettem, most, 2022-ben, egy kiemelkedően nehéz gazdasági és szociális válságban az emberek még inkább rászorulnának arra, hogy jól működő egészségügy legyen; mellékesen megjegyezném az oktatás ügyét is, hiszen mind a két terület fontos. Itt én azért mondtam bevezetőképpen, hogy igyekszem kicsit szélesebb kontextusban kezelni a kérdéskörünket, mert ott is hasonló tendenciákat látunk valahol. Tehát önök folyamatosan rontják az állam által biztosított oktatásügyet és egészségügyet azért, hogy aztán a kicsit is jobb anyagi körülmények között élő magyar polgárok elmenjenek a magánoktatás vagy a magánegészségügy felé. Ez helytelen, káros és nemzetellenes politika, tisztelt képviselőtársaim, ezt nem lehet tovább csinálni. A XXI. században egy európai uniós tagállamnak kutya kötelessége megfelelő szolgáltatást, megfelelő színvonalú oktatást, megfelelő színvonalú egészségügyet biztosítani a polgárainak.

Ráadásul, igen, önök vészes módon és felelőtlen módon veszélyeztetik a magyar polgároknak járó európai uniós forrásokat. Igen, a felújítási alpból már súlyos milliárdokat veszített az önök politikája, a jog uralmát vészesen veszélyeztető politikája miatt hazánk. Az önök politikája miatt! Nem Brüsszel miatt, nem a csúnya ellenzék miatt, nem, nem, soha, hanem az önök magyar államot, magyar kultúrát, magyar oktatást, magyar egyetemi világot megszálló egypárti túlhatalma miatt mondják azt a többi európai nemzetek adófizető polgárai is egyébként, hogy azért nézzük már meg, hogy hizlaljuk-e tovább a fideszes egypárti túlhatalmat. És nem, nem a baloldal támadja önöket, hanem azok az emberek, akik hisznek a kiegyensúlyozott polgári demokráciában. Az Európai Néppárt jobboldali konzervatív politikuskai ugyanúgy megszavazzák az Európai Parlamentben azokat a határozatokat, amelyek kapcsán önöknek papírjuk van arról,

hogy választási autokráciát vezettek be hazánkban 32 évvel a rendszerváltoztatás után.

Terminológiában nem biztos, hogy én egyetértek azzal, hogy ez egy választási autokrácia; én egypárti domináns túlhatalomról beszélek, de engedtessek meg nekem nyelvészként, ezek már csak nyelvészeti finomságok. Azt gondolom, az viszont tény, hogy amíg önök nem radikálisan lépnek ebben az ügyben, hogy visszaállítják a jog uralmát... - ez egy régi európai konzervatív érték, mielőtt azt mondják erről, hogy ez egy ilyen brüsszeli liberális ármány. Nem, ez az európai kultúrkör egyik alapja, a római jogon alapszik, és azt jelenti, hogy a fideszesek nem mehetnek oda valakihez elvenni a vállalkozását; ez azt jelenti hogy nem vehetik el egy normál magyar polgárnak a földjét, a vállalkozását. Ezt jelenti a jog uralma, és nem valami brüsszselita ármánykodás, tisztelt fideszes képviselőtársaim. Tehát azt gondolom, hogy itt nagyon nagy szükség volna az európai uniós forrásokra.

Azt pedig láttuk, hogy az Integritás Hatóság, amit Navracsics miniszter úr meghirdetett, hogy megkezdí működését november 19-én, hát, az ott nem sikerült, bár azonnal vittünk egy 180 oldalas dokumentumot arról, hogy Mohács fideszes polgármestere erősen korrupciógyanus ügybe keveredett egy több mint egymilliárd forintos EU-támogatási ügyben, amit a családja kapott véletlenszerűen.

(7.20)

Aztán hétfőn én mondtam egy napirend előtti felszólalást, Latorcai államtitkár úr elmondta, hogy miért szombaton mentünk oda, miért nem hétfőn, aztán hétfőn sem lehetett oda bemenni; időközben kiderült, hogy személyes ügyintézésre nem lesz mód. Hát, gratulálok! Így kell ám ezt csinálni, szóval tényleg! Tehát a miniszter úr nagy hangon meghirdeti, hogy föláll az Integritás Hatóság és végzi a munkáját, csak éppen elérni nem lehet. Meglátjuk, hogy majd az elkövetkezendő napokban valami életjelet mutat-e ez a hatóság.

Még egy utolsó olyan kérdést hadd hozzak fel, amelyről Balassa Péter, kedves jobbikos képviselőtársam már beszélt, de mindkettőnket érint, hiszen Nyugat-Magyarországon Szombathelytől Győrig, Sárvártól szűkebb pátriáig, Sopronig bezárólag nincs megfelelő légimentő-szolgálat. Azt gondolom, hogy abba a körbe, amit az előbb mondtam, tehát hogy a magyar polgároknak jár a XXI. században egy megfelelő szolgáltatás a magyar állam részéről, az is beletartozik, hogy összehasonlítható módon, gyorsan kiérő mentőhelikopter-leszállóhelyet és légibázist biztosítsunk. Itt nem biztosított ezen a területen az az alapelv, hogy 15 percen belül odaérjen egy mentőhelikopter, ha valaki erre rászorulna. Itt folynak a tervezések, különböző felröppenő hírek vannak, egyvalami viszont nagyon fontos, hogy ez minél hamarabb valósuljon meg egy olyan helyszínen, amely ezt a régiót tényleg el tudja látni ezzel a rendkívül fontos szolgáltatással.

Összefoglalóan tehát azt kell mondjuk, hogy az elmúlt 12 évben önök kihagyták azt a lehetőséget,

hogy egy évtizednyi forrásbőséggel valóban modernizálják a magyar egészségügyet, most pedig ez az előtünk fekvő törvényjavaslat csak arról tanúskodik, amit önök akár a katasztrófa módosításával, akár az oktatásügyben itt most művelnek, mégpedig azt, hogy kapkodó módon és bizonyosan nem előremutató módon terveznek olyan átalakításokat, amelyek kapcsán az egészen bizonyos, hogy a magyar polgároknak járó egészségügyi ellátás színvonala csökkenni fog. Köszönöm megtisztelő figyelmüket. *(Taps az ellenzéki oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Áttérünk a kétperces hozzászólásokra. Megadom a szót Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen a szót, és akkor enyém a megtiszteltetés, hogy először köszönhetem szép új, csili-vili államtitkárunkat, aki a harmadik államtitkár a vita kezdete óta. Viszont így a remény újra feléled bennem, hogy a negyedjére, ismételten feltett kérdéseimre végre választ fogok tudni kapni. Először még dr. Takács Péter idején merült föl, aztán Rétvári Bencétől megkérdeztem három alkalommal, és most a negyedik alkalommal fölteszem, és egyértelmű választ szeretnék kérni: egy év múlva az Orosházi Kórház és Rendelőintézetben lesz-e urológia, lesz-e fül-orr-gégészet, lesz-e gyermekosztály, és valóban újra nyit-e a traumatológia?

Egyúttal lenne egy másik kérdésem is, amit még nem tettem fel, és úgy gondolom, hogy nagyon fontos és nagyon közvetlenül kapcsolódik magához a törvényjavaslatához, amelyben a védőnők munkáltatói szerkezetét átalakítanák, viszont amiről nem hallottam és nem olvastam semmit, hogy a védőnők jogviszonya hogyan alakulna. Elismerik-e majd a megelőző jogviszonyt végkielégítés, felmondási idő, jubileumi jutalom szempontjából? Vállalnak-e garanciát arra, hogy a juttatások érintetlenül maradnak? - és az érintetlen alatt nem azt értem, hogy nem növekednek, hanem hogy nem veszítenek el sem juttatási formát, sem összeget. Várom megtisztelő válaszukat, bár így, hogy nem figyeltek, gyanítom, nem fogok kapni. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm. Megadom a szót Varga Zoltánnak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Ház! Tisztelt Államtitkár Úr! Én is örömmel fejezem ki, hogy találkozunk itt az ülésteremben, már csak azért is, bár rosszakaróim engem kifejezetten jámbor, türelmes és örök optimista embernek szeretnek lefesteni, és ezért valóban egy jóindulatú kérdéssel fordulnék én is önhöz. Valószínűleg Rétvári államtitkár úrnak a bokros teendői miatt nem volt lehetősége válaszolni, hiszen tőle is többször megkérdeztem ezt. Egészen távolra nyúlik a kérdésem, hiszen a

vita első szakaszában Takács államtitkár úr azzal indokolta a háziorvosi ügyeletet vezénylő vagy menedzselő átalakítást és a háziorvosi ügyelet delegálását a Mentőszolgálat irányába (*Fülöp Attila és Cseresnyés Péter beszélget.*), hogy az eddigi háziorvosi ügyeletben dolgozó szolgáltatók zsarolták... - figyel, államtitkár úr, különben? (*Fülöp Attila: Figyelek.*) Figyel, tud figyelni tehát így beszélgetés közben is. Örülök neki. Ismételjem meg? (*Fülöp Attila: Nem kell.*) Jó.

Tehát egy a lényeg, Takács államtitkár úr azzal indokolta az átalakítást a háziorvosi ügyeleti szolgáltatóknak, hogy az eddig a háziorvosi ügyeletet menedzselő szolgáltatók becsapták az önkormányzatokat, zsarolták, és ez nem más, mint csalás. Én megkérdeztem Rétvári államtitkár úrtól is, hogy mit tud erről. Tudniillik, ha igaz, amit Takács államtitkár úr állít, hogy ezért történik az átalakítás, ez bűncselekmény, márpedig ha bűncselekmény, akkor ebben el kell járni, fel kell jelenteni a bűnösöket, és nyilván, ha csalással szereztek pénzt, akkor azt a pénzt vissza kell szerezni. Ha ez nem így történt, akkor Takács államtitkár úr viszont valószínűleg rágalmaz. Mit tud ön erről, államtitkár úr? Kérem, tájékoztasson minket. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Újból a normál hozzászólásokra térnénk át. Megadom a szót Varju Lászlónak, a DK képviselőcsoportjából. Parancsoljon, képviselő úr!

VARJU LÁSZLÓ (DK): Elnök úr, köszönöm szépen a szót. Tisztelt Ház! Hosszú órák óta zajlik ennek a törvénynek a vitája, amely jól mutatja, önmagában a vita, hogy mennyire ellentmondásos az, amit a kormány lényegében egy fontos lépésként elkövetett itt ezzel az előterjesztéssel. Ezt az ellentmondásosságot szeretném bemutatni önnek, tisztelt államtitkár úr és kormánypárti képviselők, hogy tulajdonképpen több szempontból is megközelítve, mi az, ami miatt ebbe a helyzetbe kerültek önök.

Az előző napirendnél, amely a zárszámadásról szólt még a tegnapi napon, hiszen ez a vita egész éjszakán át folyt, ami most előterjesztés előttünk van, de ezt megelőzően a zárszámadásban már volt módom kifejtteni, hogy az egészségügy területén folytatódott a többéves tendencia, amely szerint a kormány burkolt célja a lakosság egy részének a magánegészségügybe terelése. Tehát olyan pénzügyi viszonyokat és körülményeket teremtenek, teremtettek már az elmúlt időszakban is, amely erre utal.

2020-hoz képest mindössze 0,4 százalékkal növelték a kiadásokat, miközben az infláció 5,1 százalék volt; 2021-ről beszélünk, és ezt követi az idei év. A helyzetet rontja még, hogy Magyarországon az egészségügyi kiadások csak 69 százaléka származik állami forrásból, ami 4 százalékponttal alacsonyabb, mint az Európai Unió és 8 százalékponttal alacsonyabb a többi visegrádi ország átlagánál. Ez ugyanis lényegében azt jelenti, hogy az, amit az állami rendszer nem fedez, azt a családoknak magánzsebből kell kifizetni,

és ez az, ami helyzetből következik, hogy önök mit tesznek azért, hogy európai egészségügyi szolgáltatást lehessen Magyarországon igénybe venni.

Sajnos az elmúlt évek alatt volt még egy nagyon nagy tapasztalat, hogy az egészségügyi rendszer, amelyért önök most már több mint évtizede felelősök, hogy hogyan és miként szolgálják a magyar embereket, annak volt egy óriási, nem tesztje, hanem bírálata, azt gondolom, amelyet nemcsak a magyar emberek olvasatában láthattak és hallhattak önök is, de a nemzetközi oldalról Magyarország egészségügyi országprofiljában is szerepel.

(7.30)

Idézem, tisztelt államtitkár úr: „2020-ban a Covid közel 10 ezer halálesetet okozott Magyarországon, az összes haláleset 7 százalékát. 2021 júniusának végére ez a szám megháromszorozódott.” - és én hozzáteszem, mára megötszöröződött. Tehát az önök által üzemeltetett, működtetett és az önök felelőségében meglévő egészségügyben egy ilyen helyzet alakult ki: 30 ezer halmozott halálesetre emelkedett, az egymillió lakosra vetítve több mint 3 ezer halálesetnek felel meg. Ez a legmagasabb érték az Európai Unióban. Ez az önök teljesítménye, tisztelt államtitkár úr, és ha ez nem lenne elég, akkor még akár más területekről is tudok példákat hozni, amelyek nemcsak a mai időszakra, nemcsak a közvetlen napokra igazak, hanem az elmúlt évekből származnak.

Az egészségügyben dolgozók tudják, hogy azért haltak meg ennyien a koronavírus-járványban, mert a tíz év alatt a Fidesz gyakorlatilag tönkretette az egészségügyet. Ez az egészségügyi dolgozók véleménye, tisztelt államtitkár úr. Önök pontosan jól tudják, hiszen ha másból nem, akkor az ellenzéki politikusok és a szakemberek számtalan alkalommal felhívták az önök figyelmét arra, hogy a háziorvosi praxisok betöltetlensége milyen arányú, milyen hatalmas, és ennek érdekében miért nem tesznek valamit. Nem oly régen arról is írtak, hogy az Uzsokiban hosszú időn keresztül nem működött a mellrákszűrés alkatrészhány miatt, tisztelt államtitkár úr. Tehát egy nagyon egyszerű, megoldható problémát nem voltak képesek ebben a rendszerben kezelni.

Magyarországon sújtja a legtöbb embert az a koronavírus-járvány miatt, hogy orvosi vizsgálatokat, műtéteket halasztottak el. Mi történt az azóta eltelt időszakban? A felsorolódott és a felgyülemlett elmulasztott eljárásokat és gyógyításokat, műtéteket önök rendkívüli módon lassan oldották meg, és ezt nem tudták megszervezni. És sorolhatnám tovább egyébként ebből a szempontból, az elmúlt időszak tapasztalataként nyugodtan lehet azt mondani, hogy önök nem képesek, nem voltak képesek megszervezni Magyarországon európai színvonalú egészségügyi ellátást.

És akkor természetesen következik az is belőle, hogy ha azonnali megoldásra várunk - és hogy ne csak arról beszéljek, hogy milyen hibákat követtek el, és annak milyen következményei voltak -, akkor azt

mondom, hogy ha nagyon hosszú a sorban állás, akkor miért nem fogadják meg azt a javaslatot, ami arról szól, hogyha nem képesek finanszírozni, illetve egész pontosan nem tudják megszervezni, hogy az állami egészségügyben az ellátás biztosított legyen, akkor miért nem vállalják fel, hogy azok, akik meghatározott időnél hosszabb időn keresztül állnak sorba, azokat a magánegészségügy majd ellátja? De tudja, államtitkár úr, hogy ez egyértelműen abba az irányba mutat és bizonyítja, hogy önök az állami egészségügyben ezt képtelenek megszervezni. Ezzel együtt a magyar emberek élete a legfontosabb, és ha önök ezeket a szolgáltatásokat tartósan nem tudják biztosítani, akkor itt az ideje annak, hogy az azonnali segítségben igenis mindent vegyenek igénybe. Ezen tapasztalatok ismeretében mondhatnám, hogy elborzasztó az, hogy önök mindezek után csak ennyi következtetésre jutotak, mint ami ebben a törvénytervezetben van.

Itt a hozzászólásom második felében szeretném arra felhívni a figyelmet, hogy a kockázat még tovább növekszik azzal, hogy ha önök jót nem tudnak tenni, akkor tartózkodjanak attól, hogy rosszat is lépnek, és kockázatot okoznak olyan helyen is, ahol egyébként, mondhatnám azt, hogy működő szigetek vannak. Ilyen értelemben nekem az nem megnyugtató, ha önök szóban azt ígérnek, hogy az egyébként működő szakrendelőkét békén hagyják, hanem ennél sokkal több garanciára van szükség. Elvárom államtitkár úrtól azt, hogy egyértelműen jelentse ki, hogy azokat az önkormányzati fenntartásban működő szakrendelőkét, amelyek ma jól és sikeresen működnek, ezeket a szakrendelőkét békén hagyják.

Ezt mondom azért, mert időnként felbukkant önökben, és ezt tapasztalatból mondom, választókerületemben az újpesti kórházak önök által történt végleges megszüntetése után, egyébként hozzátesszem, a korábbi kormányok alatt felújításuk is elindult, majd egyébként azt soha üzembe önök nem helyezték, hiszen pedig erre lehetőségük lett volna, és ezzel hozzájárulhattak volna ahhoz, hogy egyébként egy kockázatos környezetben, az Mo-s mentén legyen olyan sürgősségi ellátás, ami biztosítja azt, hogy ha havária-helyzet van, akkor nemcsak az újpesti, rákospalotai embereket szolgálja, hanem egyébként baleseti helyzetben is nagyon sokat tud tenni. Nos, önök ezt elmulasztották, és ebből a tényből kiindulva nagyon kockázatosnak látom azt, hogy az újpesti szakrendelő ügyében tett nyilatkozatoknál, illetve ez irányú lépéseiknél biztosan kerüljék el azt, hogy ezt a szakrendelőt valamilyen módon megpróbálják állami fenntartásba venni.

Takács Péter egészségügyi államtitkár úr neve itt többször szóba került már, de ebben az évben volt az a nyáron, amikor egyébként elszólt magától arról, hogy a kormány saját hatáskörbe venné a szakrendelőkét. Ezért is mondom azt, hogy az a lépés, amivel megteremtik ebben a törvényben annak a feltételeit, hogy minden ilyen ismeretű hozzáférve, akár az államosítás gondolatával foglalkozzanak... - akkor azt gondolom, hogy joggal vetem fel, hogy el a kezekkel

az újpesti szakrendelőtől, és ne próbálkozzanak ezzel, és ezért említettem, hogy elvárom államtitkár úrtól mint a kormány képviselőjétől, hogy jelentse ki: az önkormányzati fenntartású szakrendelőköt nem kívánják államosítani, már csak azért sem, mert az önkormányzatok felelős gazdái jelenleg ennek.

Én a több példából is, de ahogy említettem, a konkrét újpesti példából kiindulva látom azt, hogy évente több mint 300 millió forinttal segítik azt, hogy legyen meg annak a lehetősége, hogy megfelelő létszámmal a megfelelő orvosi területek ellátottak legyenek, és ott legyenek ehhez megfelelő szakemberek. De látom azt is, hogy gondoskodnak a fejlesztések vonatkozásában arról - egy hétemeletes épületet képzeljen maga elé államtitkár úr -, hogy emeletről emeletre fokozatos felújítás zajlik, és a szolgáltatások bővítése történik. Gondos gazdája ennek az épületnek és biztos szolgáltatója a környékünknek, ahogy említettem, nemcsak Újpest, hanem Rákospalota vonatkozásában is. Ez megvalósult.

Ha arra gondolok, és az országot járva látom, hogy az önök által kieroszakolt és átvett szakrendelők egy része milyen helyzetben van ugyanúgy fél évtizeddel azután, hogy önök átvették, akkor elborzasztó a helyzet, és nagyon nem szeretném, hogyha ebbe az irányba mozdulnának el.

Összefoglalva tehát, a megszerzett ismeretek, tapasztalatok alapján, az önök eljárása alapján rendkívül kevésnek és kockázatosnak tartom az önök teljesítményét, és nagyon nem szeretném, és nagyon nem javaslom önöknek, hogy e tekintetben a működő egységeket is kockára tegyék.

(7.40)

Mivel ebben a kockázatok továbbra is fennállnak, ezért a Demokratikus Koalíció frakciója benyújtja a parlament elé a Magyar Orvosi Kamara által megfogalmazott módosító javaslatokat, amelyekben felhívja arra a figyelmet, hogy a tervezet veszélyezteti a betegek ellátásának a biztonságát és az orvosok, szakdolgozók megmaradását a közellátásban. A kormány azonban a szokásaihoz híven mindössze alig adott időt az orvosi kamarának is arra, hogy ezt a salátatörvényt ilyen értelemben véleményezze. A kamara természetesen megtette ezt az illetékes személyek felé, és ilyen módon a benyújtott törvényjavaslatban az államtitkárt, illetve a minisztériumot többször megke-resték. Ebben a levélben kérték a minisztériumot, hogy vegyék figyelembe a kamara javaslatait, de mivel láthatóan önök ezt nem igazolják vissza, éppen ezért szükséges az, hogy megtegyük.

A Demokratikus Koalíció szerint a Magyar Orvosi Kamara egyetértése nélkül veszélyes és ostoba döntés volna az Orbán-kormány részéről, hogy a 12 év alatt már tönkretett magyar egészségügyhöz így nyúljanak hozzá. Szakmai szempontok figyelembevétele nélkül ugyanis az átalakításnak álcázott rombolás, megszorítás folytatódik az egészségügyben. Ezért mi vállaljuk, hogy ezt módosító indítványként benyújtjuk

a parlamentnek, és ahogy dr. Komáromi Zoltán képviselőtársam már hangsúlyozta, ennek megfelelően járunk el.

Kérem tisztelt államtitkár urat, hogy mindaz, amit hallott, legyen mértékadó az önök számára a politikai területet meghaladóan, hiszen magyar emberéletekről van szó, és ezek érdekében, azt hiszem, hogy önök óriási felelősséggel rendelkezve hozzák meg azokat a döntéseket, amelyeket mi is javasolunk, hiszen az egészségügy mindennél fontosabb. Köszönöm megtisztelő figyelmüket. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Sebők Évának, a Momentum képviselőcsoportjából. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm a szót. Tisztelt Ház! Tisztelt Képviselőtársak! A mai vita folyamán már többször szó esett az egészségügy érzelmileg talán legterheltebb területéről, mégpedig a szülészetek helyzetéről. Én egy egészségügyi reform során elmondom, hogy mit szeretnék látni ezzel a területtel kapcsolatban, és erre semmilyen hatással nincsen ez a törvényjavaslat, ami benyújtásra került, sőt talán még tovább ront a helyzeten.

Mire lenne szüksége a magyar kismamáknak? Folyamatos tájékoztatásra például határozottan szüksége lenne, hiszen a kismamák mindennapos tapasztalata az, hogy az egészségügyi dolgozók a fejük felett beszélnek, és elkapott félmondatokból kell megpróbálniuk összerakni, hogy mi történik velük és a babával.

Szintén visszatérő panasz, hogy úgy végeznek el rajtuk beavatkozásokat - különösen gyógyszeradagolás, gátmetszés, a méhszáj kézzel történő tágitása -, hogy nemhogy beleegyezésüket nem kérik, de sokszor még csak nem is tájékoztatják őket.

Rengeteg kismama panaszkodik arról, hogy sokszor egy-egy beavatkozásról csak a zárójelentésből értesülnek, és ez nemcsak akkor van így, ha komplikációk miatt a valós idejű kommunikáció nem lehetséges, hanem abszolút rendszeres azokban az esetekben is, ha alapvetően egy normál, komplikációmentes szülés történik.

Amit még határozottan szeretnének a kismamák, az evidenciaalapú, korszerű orvoslást. Szintén visszatérő panasz a szülészetekről, hogy a szülés menetét gyakran az határozza meg, hogy mi a szokás, és nem az, hogy melyek a korszerű módszerek, és mik azok a módszerek, amelyek hatékonyságát legalább ebben az évezredben való kutatások alátámasztják.

Szintén szeretnék a kismamák és szükségük lenne tiszteletteljes kommunikációra. Anyák napján nagyon szoktuk szeretni a kismamákat, ennek ellenére rendszeresek a beszámolók a megalázó bánásmódról, legyen szó „Le a bugyit, szét a lábat!” típusú beszólásokról, kismamák folyosón történő, alsónemű nélküli várakoztatásáról, a nő testét érintő beszólásokról, lekezelésről, fájdalomról szóló beszámoló nyafogásnak minősítéséről. Azt hiszem, hogy az egyik legdurvább eset pont nemrégiben jött velem szembe, amikor egy

kismamát csúnyán megaláztak a combtónél jelentkező visszer miatt, ami egyébként a szülés után el is múlt, de az nagyon komolyan belerombolt az önképebe.

Amit még a kismamák szeretnének, az az átfogó betegjogi tájékoztatás. A kismamák jogait nagyon gyakran sértik meg a szülészeten és nőgyógyászaton. A diagnózist várókban, mindenki előtt közlik, a diszkrét vetkőzési lehetőség nem feltétlenül biztosított. Ez egyébként egy olyan dolog, amivel szerintem a legtöbb nőtársam már találkozott. De Jámbor András képviselőtársunk már említette azt a problémát, hogy halva született gyermek esetén nem feltétlenül tájékoztatják őket a búcsúzás, sőt a gyermek eltemetésének lehetőségéről.

Amit még szeretnének a kismamák, az az „arany óra”, amely néhány szülészetén már elérhető, de mivel abszolút nincsen minőségbiztosítva az ellátás, inentől kezdve nem garantált az összes helyen. Az arany órának nagyon komoly jelentősége van, hiszen a közvetlen a születés utáni bőr-bőr kapcsolat a szülővel segíti a helyes szopási technika kialakulását a babánál, segít az anyatej termelésének kialakulásában, valamint segíti a szülők és a baba közötti kötődés elmélyedését. Szeretném, ha mindannyian úgy tekintenék a szülészetekre, hogy amikor egy baba születik, akkor egy új család is születik. Ennek a folyamatnak a megakadályozása szükségtelenül korai szembe cseppentéssel, szondázással, leszívással súlyosan családellenes cselekmény.

Amire az anyáknak még szükségük lenne, hogy ők legyenek az egyik főszereplő a szülésben. A szülésnek két főszereplője van: az anya és a baba. Mellékszerepben van az apa, mindenki más csak támogató karakter. Ma Magyarországon az esetek többségében ez nem így van. Az anya a szülésekben nem főszereplőként van kezelve, hanem egy eszközként. Főszereplő az orvos és az egészségügyi szakszemélyzet, utána jön a baba, majd talán az anya, miközben az apa talán a „futottak még” kategóriába belefér.

Szükség lenne még arra, hogy az anyákat megtiszteljük azzal, hogy 0-24 óráig együtt tudnak lenni a babájukkal. Ma Magyarországon a legtöbb kórházban az újszülöttszobák a kismamák kórtermeitől távol van, rendszeresek a beszámolók arról, hogy a kismamák nem tudják, hová vitték a gyermeküket, akár órákon keresztül nem tudják, hogy hogy van, sőt olyan beszámolók is érkeznek, hogy naponta mindössze pár percre láthatják a kicsit. Ez nem normális.

Amire még szükség lenne a magyar kismamáknak, hogy legyen szoptatási tanácsadó minden szülészeti közelében, minden kismama számára legyen elérhető ilyen tanácsadó. A magyar anyáknak arra is szükségük lenne, hogy ne kelljen választani, hogy apát vagy bábát tudhassanak maguk mellett a szülésnél. Mint említettem, az anya a szülés egyik főszereplője, az ő biztonságérzete az egyik legfontosabb dolog a folyamat során.

Szintén nem látok garanciát arra, hogy végre betiltásra kerüljön a hasba könyöklés gyakorlata, amit a

legtöbb nyugat-európai országban már betiltottak a méhlepény korai leválásának a kockázata, valamint az anya belső szervei sérülésének a kockázata miatt. Magyarországon jelenleg továbbra is rutinszerűen alkalmazzák a hasba könyöklés gyakorlatát, az esetek többségében a kismama beleegyezésének kérése vagy akár a kismama tájékoztatása nélkül.

Szintén szükség lenne arra, hogy a férjöltés rendkívül barbár szokásától végre megszabaduljunk. Szeretném, ha egyértelmű lenne mindenki számára, hogy a férjöltés nem egészségügyi beavatkozás, nem plasztikai beavatkozás, hanem nemiszerv-csonkítás.

Szintén rendkívül fontos lenne a szükségtelen császározás mellőzése. Korábban szintén Jámbor kolléga már említette, hogy körülbelül 15-20 százalékban lenne indokolt a császármetszés, ma Magyarországon 40 százalék feletti.

(7.50)

Szintén fontos lenne, hogy a kismamák minden szülészetén szabadon választhassák meg a vajúdási és kitolási pózt. A kismama szül, és nem szülesztik, ennek része kellene legyen, hogy partnerként kezelik, és figyelnek rá, bíznak benne. Bíznak abban, hogy érzi, hogy számára mi a megfelelő a vajúdás során, és mi a legjobb kitolási póz.

Minden szülészetén elérhetőnek kell lennie a gátvédelemnek, ez nem lehet vita tárgya. Ha van módszer arra, hogy egy nagyon nehéz és hosszú gyógyulási folyamattal járó gátsérülést, gátvágást megelőzzünk, márpedig van, akkor mégis miért nem csináljuk? Ma Magyarországon márpedig a legtöbb kismama számára nem elérhető a gátvédelem.

Szintén a magyar egészségügy fejlesztésének egyik legfontosabb momentuma kellene hogy legyen, hogy a méhszáj kézzel történő szükségtelen tágitását a jövőben mellőzzük. Ez lehet egy szükséges és hasznos módszer, de messze nem olyan gyakran, mint ahogy alkalmazzák. A méhszáj kézzel történő tágitása a hüvelybe kézzel történő benyúlást igénylő beavatkozás, ami nyilvánvalóan érzelmileg és fizikálisan is megterhelő, és általában kifejezetten fájdalmas. A beavatkozás célja a szülés beindítása és/vagy gyorsítása. Ez időnként lehet indokolt, de az esetek többségében szükségtelen, és csak az orvos kényelmét szolgálja. Az esetek többségében a valódi és helyes cél a szülés háborítatlan kísérése kellene hogy legyen.

Szeretném, ha egyértelmű lenne az, amit mondok: ma Magyarországon sokszor rutinszerűen nyúlnak fel a kismamák hüvelyébe, és okoznak jelentős és szükségtelen fájdalmat anélkül, hogy ezzel bármilyen orvosszakmai igazolható célt szolgálnának.

Ugyanebbe a kategóriába tartozik még, hogy rendkívül fontos lenne a szükségtelen burokrepesztés mellőzése. Ez is a szülés beindítására, gyorsítására szükségtelenül alkalmazott módszer, szintén olyan beavatkozás, amely lehet indokolt, de sokkal ritkábban, mint ahogy alkalmazzák. Mit értek az alatt, hogy sokkal ritkábban? Az otthoni szülések során mindössze az esetek

4 százalékában alkalmazzák, miközben a kórházi szüléseknél az esetek mintegy 40 százalékában. Szintén a hüvelybe való felnyúlással járó beavatkozás, ami ráadásul növeli a kismama által érzett fájdalmat a szülés során, mivel a folyamat során elfolyik a magzatvíz, ami egyébként enyhítené a baba feje által kifejtett nyomást.

Az egyik legkritikusabb kérdés a szükségtelen oxitocintolás mellőzése. Ez is szintén a szülés gyorsítását segíti, szintén egy olyan beavatkozás, amely szükséges lehet, de messze nem olyan gyakran, mint ahogy használják. Feltételezhetően ma Magyarországon a hüvelyi szülések mintegy 80 százalékában alkalmazzák. Ennek körülbelül egy számjegyűnek kellene lennie. Ez egy olyan hormon, ami a szülés során természetes úton termelődik, és akkor indul be igazán, amikor a baba feje elkezd nyomást gyakorolni a méhszájra. Enyhíti a fájdalmat, és vezérli a méhösszehúzóerőket, viszont ha folyamatosan tolvá van, akkor megszűnik az a pulzálás, ami a szülést segítené.

Végezetül itt lenne az ideje végre szakítani a rutinszerű borotválással. Semmilyen orvosszakmai indok nincsen mögötte. A gyakorlatban ez úgy néz ki, hogy Sanyi, a mütösfü egy egyszer használatos borotvával nekiesik szerencsétlen nőnek. Ez a gyógyulási folyamatot sokkal fájdalmasabbá és kényelmetlenebbé teszi, miközben valós orvosszakmai indok nincs a borotválás mögött. Arról nem is beszélve, hogy ez a nő testi önrendelkezése feletti súlyos beavatkozás.

Szeretném látni, hogy végre egy olyan törvényjavaslat kerül elének, amely mindezeket a dolgokat biztosítani tudja a magyar anyák, a magyar családok számára. Egészen addig, amíg ez nem történik meg, minden anyák napi bohóckodás, a virágosztás hiteltelen, és valójában majomszeretet. Köszönöm szépen. (*Taps a Momentum és a DK soraiból.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót Jámbor Andrásnak, a Párbeszéd képviselőjének.

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. A szakrendelők kapcsán gondoltam, hogy újra megkérdezném azt, hogy tudja-e itt valaki állítani, a fideszes képviselők, illetve államtitkár úr, valamelyikőjük, hogy nem fogják elvenni a szakrendelőket az önkormányzatoktól. Nacsa képviselő úr már valami hasonlót - nyilván ilyet nem ígért meg, hiszen nem ez a szándék - próbált pedzegetni. Csak összegyűjtöttem, hogy államtitkár úr, az előző államtitkár, aki itt volt, az egészségügyi államtitkár, miket mondott. Például azt mondta válaszként erre a kérdésre, amit szerintem több mint tízszer tettünk fel, hogy egyelőre nincs szó egy automatikus átállásról. Ezt a nemnek nagyon nehezen értelmezhető mondatot én inkább igennek értelmeztem, hogy lesz szó, csak nem automatikus átállásról a szakrendelők ügyében, illetve beszélt arról is, elkezdte azt magyarázni, hogy a vagyonelemek az önkormányzatoknál maradnak, ha lesz is ilyen, ami szintén azért inkább arra mutat, hogy van már itt gondolkodás arra, hogy a szakrendelők átkerüljenek az önkormányzatoktól az állam felé.

Hogy mi ezzel a probléma? Én Józsefváros és Ferencváros képviselője vagyok, és ebben a két kerületben, például Józsefvárosban Kocsis Mátéék alatt lettek iszonyatos fejlesztések, és egyébként nagyon helyes fejlesztések az Auróra utcai szakrendelőben, lényegében tetőtől talpig megújult a szakrendelő, most Pikó András alatt terveznek további fejlesztéseket.

Ha én jól tudom, lehet ezen nevetni, de az a baj, hogy ha önök elveszik a szakrendelőket az önkormányzatoktól, akkor semmilyen fejlesztés nem lesz, hiszen semmilyen pluszpénz nincsen allokálva a rendszerben arra, hogy ezeket a szakrendelőket fejlesszék, és ez a probléma, képviselő úr. *(Cseresnyés Péter felé fordulva:)* Hiába nevetgél ezen, hiába integet a fejével, képviselő úr, ugye, az előbb beszéltem itt arról, hogy nagyon jók ezek az átalakítások, és nagyon érdekesekek ezek a tervezetek, csak mondják már meg azt, hogy hogyan lesz ezekre pénz, amikor azt látjuk a zárszámadásban, hogy 0,3 százalékkal nőtt a tavaly előtti évről az idei évre az egészségügyre költött kiadások összege, ami infláció alatti.

Hogy lesz az ápolási részlegekre, hogyha átke-
rülnek a szociális ellátásba, pluszpénz? Honnan lesz rakva? Erre senki nem tudott válaszolni. Honnan lesz rakva a Mentőszolgálathoz pluszpénz, hogyha pluszfeladatokat adnak nekik? Erre senki nem válaszolt. Lehet, hogy ebben a törvénytervezetben vannak jó dolgok, sőt én azt gondolom egyébként, hogy vannak is jó dolgok, csak az a baj, hogy részletszabályokat nem látunk, pénzt nem látunk, amit ebbe pakolnának bele, és emiatt kétségessé válnak ezek az intézkedések.

Itt főleg a szociális ellátás kapcsán, az ápolás kapcsán örülök, hogy itt van államtitkár úr, mert örülnék annak, hogyha elmondaná az egészségügyből átke-
rülő ápolási részlegek kapcsán a szociális részt, hogy kik fogják átvenni ezeket az intézményeket, tehát hogy kik fogják ezeket az osztályokat átvenni. Honnan kerül bele pluszforrás? Hiszen rosszul működnek jelenleg azok az intézmények. Ezt tudjuk, bárki, aki egyébként ilyen elfekvőnek nevezett helyen volt, az tudja, hogy az nem az ideális körülmény. Honnan fog a kormány pluszforrásokat belerakni? Milyen új módszertant talál ki arra, hogy ez jobban működjön? Sejtethetően az lesz a pluszforrás, ami ide bele lesz rakva, hogy az intézményvezetők egyénileg állapíthatják meg a térítési költséget, és ebből szednek be pluszforrásokat.

*(Az elnöki széket Jakab István,
az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)*

Csak az a baj, hogy ezekben az intézményekben nem képviselői fizetéssel egy életet ledolgozó emberek vannak, hanem olyan emberek, akik nagyon nehezen tudják kigazdálkodni ezt, olyan családok, akik nagyon nehezen tudják kigazdálkodni ezeket az összegeket. Mi pontosan erről beszéltünk a szociális törvény vitájában, hogy nem lehet olyan állami ellátást csinálni,

amelyben azt mondja ki a rendszer, hogy az egyéné elsősorban a felelősség, és aztán a családjé. Lehet, hogy persze, nem tudom, Mészáros Lőrinc családja kiválóan megoldja az egyéni felelősség kérdését, meg a család is tud segíteni, hogyha bajba jutottak, csak hát pontosan a bajba jutott embereknél, akik egy válásban például bajba jutnak, azoknál az embereknél kevésbé van meg az a lehetőség, hogy mondjuk, egy ápolási osztályon egy megemelt díjat ki tudjanak fizetni. És ha nem tudják kifizetni, akkor mi történik? Vagy hazakerül az ápoló a családhoz, ami egyébként elveszi a munkalehetőséget gyakorlatilag a család egy tagjától, vagy még rosszabb dolog történik, ebbe most ne menjünk bele.

(8.00)

Tehát az lenne a kérdésem alajáraton, hogy tudnak-e nemet mondani arra, hogy a szakrendelőket elveszik, tudják-e azt állítani, hogy nem fog ilyen történni. A másik kérdésem pedig az, hogy honnan lesz pénz ezeknek az intézkedéseknek a megalapozására, és miért nem látjuk a részletszabályokat, amikor egy ilyen súlyú átalakítási rendszert kap a parlament maga elé. Harmadrészt pedig a szociális államtitkár úrtól kérdezem, hogy az ápolási résznél mik azok a feltételek, amelyek meg fognak teremtni, amikor az egészségügyből a szociális ágazatba átke-
rülnek ezek a részek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Köszöntöm képviselőtársaimat. Tisztelt Országgyűlés! Kétperces felszólalások következnek. Megadom a szót Kordás László képviselő úrnak, DK-képviselőcsoport. Parancsoljon!

KORDÁS LÁSZLÓ (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Valójában az előző államtitkárnak szerettem volna feltenni ezt a kérdést, bár meg is tettem, de nem sikerült neki válaszolni. Most már, hogy nincs itt, ezért önnek címezném ezt a kérdést újra, államtitkár úr.

Gyakorlatilag arról van szó, hogy azt szerettem volna megtudni, kivel történtek az egyeztetések e törvényjavaslat apropóján. Azt hallottuk Rétvári államtitkár úrtól, hogy különböző kamarákkal, köztisztviselőkkel, szakmai szervezetekkel voltak egyeztetések. Ezt a részét tehát hallottuk már, nem szeretnénk még egyszer hallani. Viszont a kérdésem arra vonatkozott, hogy a szociális partnerekkel volt-e egyeztetés erről. Mégpedig azért gondolom ezt fontosnak, mert mégis csak a munkáltatók finanszírozzák a szociális hozzájárulási adón keresztül magát a rendszert. Nyilvánvalóan, ha ők finanszírozzák, ők adják össze azt a pénzt, amit az egészségügyi rendszerre fordítunk, akkor az elköltésében, az átalakításában, annak felügyeletében is lehetne nekik szerepük, mint ahogy a munkavállalóknak is, hiszen ők pedig igénybe veszik az ebből a rendszerből finanszírozott szolgáltatást. Ilyen értelemben, azt gondolom, rájuk is tartoznak ennek a sa-
látátörvénynek a részletei.

A következő ilyen kérdésemet már néhány éve is feltettem önöknek, amikor a káfétergia megszűnéséről volt szó és annak megszüntetéséről rendelkeztek. Akkor pont jeleztük, a munkáltatók és a szakszervezetek együtt, közösen egy javaslatban, hogy az egészségpénztári befizetések adókedvezményét nem kellene elvenni, mert éppen az állami egészségügyi rendszeről vesz le feladatot és finanszírozást ez a rendszer. Tehát ha a munkáltatók kaptak volna továbbra is lehetőséget arra, hogy adómentesen utalhassanak az egészségpénztári befizetésekre, akkor nyilvánvalóan sokkal könnyebben lehetne megoldani azokat a problémákat, amelyeket ma a rendszer produkál. Köszönöm szépen a szót, elnök úr.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Harangozó Tamás képviselő úrnak, MSZP-képviselőcsoport.

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. *(Fülöp Attilához fordul.)* Államtitkár úr, ön a szociális területekért felelős államtitkár, ha jól tudom. *(Fülöp Attila: Igen.)* Köszönöm szépen.

Van a törvénynek egy olyan része, amely arról szól, hogy a közel 28 ezer krónikusfekvőbeteg-ágyat, ezeknek az intézményeit a szociális ágazatnak adják át. Az eddigi vita során azt már államtitkártársai elmondták, konkrétan, ha jól emlékszem, még egészségügyi államtitkár úr az első körben, hogy ebből első lépésben 2800 ágyat terveznek most átadni, vagy ennyi ágynak megfelelő intézményt. A következő kérdésem lenne önhöz, mert gondolom, hogy ezt a területet ön ismerheti a legjobban. Nem az egészségügyi része érdekel engem, hanem az, hogy utána a szociális ágazaton belül mi fog történni. A többbit, a maradék 28 ezerig mikor fogják, milyen ütemezésben tervezik átadni, kik, hogyan és miből?

A jelenlegi ágazati bérfezültségek, létszámhiányok mellett van-e valami számításuk, hogy körülbelül hogyan fog ez működni a szociális ágazatban? Ha nem hajlandó valaki átmenni közalkalmazottnak az intézménnyel együtt - ez van a törvényben -, és az egészségügy területén marad egészségügyi jogviszonyban, akkor nyilvánvalóan oda valakiket kell majd találni helyette, akik ezekben a krónikus ápolási intézményekben ki fogják szolgálni az embereket. Hogyan kívánják ezt lebonyolítani, milyen ütemezéssel, még egyszer mondom, és nagyjából miből? Tehát lesz-e a szociális ágazatban arra pénz, amit most felsoroltam - pluszfeladat, ember, pénz, paripa, fegyver -, és ha igen, ennek a fedezetét hol láthatjuk? Nagyon megtisztelne, ha válaszolna, államtitkár úr.

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Brenner Koloman képviselő úrnak, Jobbik-képviselőcsoport. Parancsoljon, kettő perc.

DR. BRENNER KOLOMAN (Jobbik): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Az előző hozzászólásomban

átfogó jelleggel ismertettem, hogy a Jobbik mint felelős konzervatív párt miért támogatná sokkal jobban a háziiorvosi rendszert. Ezt a gondolatmenetet szeretném továbbfűzni azzal, hogy kicsit szakmai részletekbe is mennék, amennyire ezt az időkeret megengedi.

Először is, az a fajta változás, amely szakorvosi kompetenciába utalta a nagyobb értékű szolgáltatások utalványozását, leértékelte valamilyen formában a háziiorvosokat, ahogy azt az előző körben is már elmondtam, gyakorlatilag egyfajta ilyen beutaló íróvá változtak azok a háziiorvosok, akik nagyon sokszor szakorvosi kompetenciával is rendelkeznek. Ha megfelelő továbbképzést kapnak, ahogy azt az előző körben is elmondtam, akkor igenis alkalmasak volnának véleményünk szerint egy megerősített háziiorvosi praxissal - kiegészülve a megfelelő diagnosztikai eszközökkel, akár kisebb műtő felállításával - arra, hogy itt saját hatáskörben végezzék el a betegek ellátását.

Ráadásul nagyon fontos lenne a praxisközösségek szerepe is véleményünk szerint, hiszen itt végre le lehetne vonni az irányított betegellátási és alapellátási modellkísérletek tapasztalatait. Akkor egy olyan felelős praxisközösségi rendszert lehetne kialakítani, ahova már megfelelő minőségbiztosítás mellett vissza lehetne adni az utalványozási jogkört véleményünk szerint. Az is megfontolandó egyébiránt, hogy az egészségügyi alapellátási kötelezettséget járási szinten gondoljuk újra. Tehát így kellene a mi véleményünk szerint sokkal átgondoltabban fejleszteni a magyar egészségügyet. Köszönöm szépen. *(Taps a Jobbik padsoraiból.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Most a normál időkeretben felszólalásra jelentkezett képviselők következnek. Megadom a szót Komáromi Zoltán képviselő úrnak, DK-képviselőcsoport. Parancsoljon, képviselő úr!

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Összegyűlt néhány kis papír, amelyre felírtam Rétvári államtitkár úr, Takács államtitkár úr, Nacs Lőrinc képviselőtársam és Selmeczi Gabriella képviselőtársam elhangzott szavait. A speciális hozzászólási rend miatt ők már nyugovóra tértek, de a jegyzőkönyv számára szeretném ezeket elmondani, mert számokról van szó, és téves számok hangzottak el többször is, nemcsak ezen az ülésen, hanem a korábbi üléseken is. Mivel az államtitkár úr mindegyik számot papírról olvasta, szeretném elmondani, hogy aki ezt a papírt neki előkészítette, tévedett.

Nem véletlenül mondta Pintér Sándor miniszter úr a bizottsági meghallgatásán, hogy tisztába szeretne jönni azzal, hogy ténylegesen hány orvos dolgozik a rendszerben. Eltelt hat hónap, és nem hallottuk ennek az eredményét, amire pedig én kíváncsi lennék, ezért ezt is meg fogom kérdezni. Majd néhány kérdést írásban fogok feltenni, hogy választ kapjak rá. De nekem az a gyanúm, hogy az orvosok működési engedélye alapján számolják az orvosokat, nem pedig az orvosi

nyilvántartási szám, pecsétszám alapján. Így tulajdonképpen két évvel ezelőtt nekem is négy működési engedélyem volt, pedig egyedül vagyok, és egy pecséttem volt erre a célra.

Mindenképpen szerettem volna Rétvári Bence államtitkár urat és Nacsa Lőrinc képviselőt felkérni, hogy ne használják ezeket a szófordulatokat, hogy „Komáromi Zoltán azt akarta mondani”. Én nem vagyok Arany János (*Zsigó Róbert: Nem!*), de Arany János klasszikusan azt mondta, hogy „gondolta a fene”. Én nem mondtam ki azokat a szavakat, amelyeket ő is, Nacsa Lőrinc is mondott. Szeretném is megkérni őket, hogy tiszteljük annyira egymást, hogy ha valaki mond valamit, azt lehet idézni, de ha nem mondott, akkor ne fogjuk rá.

(8.10)

A praxisfinanszírozás előkerült, hogy a háziorvosi rendszer mennyivel több pénzt kap most, mint 12 évvel ezelőtt. Ez valóban igaz, de ennek a pénznek a legnagyobb része az orvosbér-emelés következtében került ide, amit szerintem egyik oldalról sem bírált senki sem. Azt természetesen szóvá tesszük rendszeresen, hogy az ápolók béremelése nagyon kellene hogy utolérje az orvosbér-emelést, ugyanis csapatban dolgoznak, és nem tesz jót a csapatmunkának, ha két oldalon tekintik magukat. Ez tényleg nem szerencsés.

A praxisközösségekről. Szó volt róla, hogy dietetikust vesznek föl, gyógytornászt vesznek föl, szakorvosokat vesznek föl. Itt a csoportpraxis az a kifejezés, amikor a háziorvosok mellett más szakorvosok is részt vesznek. Nem is értettem igazából, hogy miért kell a törvényben kihúzni ezt a lehetőséget, ugyanis bármelyik megoldás egy jobb minőségű ellátást nyújt a betegek számára. De azt is meg fogom majd kérdezni, hogy a háziorvosi rendszerben hány háziorvosnak van a foglalkozás-egészségügyi szakvizsgán kívül, karbantartott olyan szakvizsgája, ami érvényes működési engedélyre jogosít.

Itt szó esett arról, hogy aki teheti, és aki rászorul, az az állami ellátásból a magánegészségügybe menekül, ahol egyébként nagyrészt fideszes érdekeltségek alakultak ki. Viszont ezzel kapcsolatban azt szerettem volna hozzátenni, hogy annyira nagy a humán erőforrás-probléma hazánkban - nem most, már évek óta -, hogy nekünk jó esetben egy egészségügyre való szakemberünk van. Nagyon meg kell gondolni, hogy a kormány és a törvényhozás inkább a közfinanszírozott egészségügyi rendszer működőképességére koncentráljon. Emiatt egyébként szükség lenne arra - és ez hiányzik a törvényjavaslatból -, hogy tisztázza a magánellátás és a közfinanszírozott ellátás közti határokat, és bizonyos szabályokat is alkosson arra, hogy ez a két dolog ne keveredjen.

Viszont Selmeczi képviselőtársam félreértette egyszer egy nyilatkozatomat - valószínűleg nem hallgatta végig, csak egy mondatot ragadott ki belőle -, ugyanis én beszéltem arról, hogy hasznosnak tartanám, ha a kórházak jogosultak lennének fizetős ellátást ajánlani

a betegek számára. Ez nem azt jelenti, hogy a közfinanszírozott ellátásért pénzt kérjenek, hanem a szabad kapacitásaikat értékesíthessék. Ezáltal többletbevétel kerülne az intézményhez, amit egyébként az egész intézmény javára tudnának fordítani. Igazából három modell el is indult ebben a három kormányzati ciklusban. Az egyik a veszprémi kórházban, főleg a szülészetre koncentrálva, a másik az Uzsoki Kórházban, ott volt diagnosztika, fekvőbeteg- és műtéti ellátás, a harmadik pedig az egyetemen a Semmelweis Kft. Nem tudni, miért, de ezt valamikor 2015-ben vagy 2016-ban egy Zombor Gábor államtitkár úr által indított rendelettel megtiltották. Holott azok az emberek, akik ott dolgoznak a kórházakban, amikor befejeződik a munkaidejük, akkor fölöltöznek, elmennek egy magánszolgáltatóhoz, ott végzik tovább a munkájukat, ott keresnek pluszpénzt, és innentől kezdve a haszon a magánellátóé. Míg ha a kórházban végezhetnek, és mondom, nagyon jól elhatárolva, kifehéritve, akkor a kórház jutna többletellátáshoz. Úgy gondolom, hogy ez hasznos lenne, nem pedig káros és veszélyes az emberek számára.

Visszatérve Rétvári Bence államtitkár úrhoz: tőle és Nacsa Lőrinc részéről is elhangzott az, hogy másfél óra volt a Belügyminisztériumban a parlamenti pártok frakcióvezetőivel a tanácskozás, a konzultáció. Én úgy gondolom - főleg, hogy ott szakemberek is voltak, ahogy hallottuk -, hogy ez a másfél óra megalázóan kevés egy ilyen nagy horderejű törvényjavaslatához. Én úgy gondolom, nekünk volt igazunk, amikor azt mondtuk, hogy ilyen keretek között nincs értelme. Ha egy héttel előtte vagy esetleg a törvényjavaslat benyújtása előtt van ilyen konzultáció, mint amit néhány képviselőtársam is fölvetett, annak van értelme, mert akkor az ember úgy érzi, hogy ha egy jó ötletet vagy egy jó szempontot tud letenni az asztalra, azzal elősegíti ezt a folyamatot. De így, hogy tájékoztatást kapunk, azzal nem ment előre a helyzet.

Itt jutott eszünkbe az, hogy a Boston Consultingnak ez a nem tudom, hány száz évre titkosított anyaga többek között valószínűleg azt tartalmazza, hogy többlet költségvetési forrás befektetése nélkül változtassa meg a kormány az egészségügyi ellátást, ami szerintem nonszensz, mert az orvosberek nagyon szépen rendbe tettek egy problémát, de ezt a folyamatot folytatni kell, mert még mindig nagyon-nagyon recessz-roppog a szerkezet, és amíg ez a humán erőforrás-krisziss főnnáll, addig nem is nagyon lehet rendet tenni.

A városi önkormányzati rendelők bedarálása vagy megyei kórházhoz való betagozása szerintem eléggé veszélyezteti azt a megint csak jó ötletet, ami most már 10-15 éve napirenden van, hogy a lakóhelyközeli ellátást, a definitív ellátást próbáljuk meg szélesíteni, hogy a betegeknek minél kevesebbet kelljen messzebbre menni és az ellátórendszer távolabbi részén igénybe venni az ellátást. S kétszer is elhangzott az, hogy beteg-útkövetés. Én inkább a betegút-menedzselést mondanám, mert az, hogy lekövetem, hogy a beteg merre megy a rendszerben, az egy szép dolog, de ez egy adminisztratív dolog. Ha viszont menedzselem a beteget,

akkor olyan helyre tudom küldeni, ahol a legmegfelelőbb ellátást fogja kapni.

S még egy momentum ebben: amikor a járványhelyzetre hivatkozással az önkormányzati rendelőket a megyei kórházak alá rendelték, az első intézkedés, tudják, mi volt? Az, hogy a főigazgatóknak, igazgatóknak nyilatkozattételi tilalmat rendeltek el az OKFŐ részéről. Nem biztos, hogy ezzel jót tettek a járványhelyzetnek, mert azért egy-egy újságíró szerintem nagyon jól be tudta volna mutatni azt a heroikus munkát, amit végeztek mind a kórházakban, mind a rendelőintézetekben, és talán mindenki egy kicsit komolyabban vette volna ezt a járványt.

Szó esett arról is, hogy az orvosok teljesítménye visszaesett, főleg az átlagfinanszírozás esetében. Ott is többször szóvá tettük, és itt is most szeretném, hogy rögzítsük a jegyzőkönyvben, hogy amíg egy menedzsment nem kap pénzt arra, hogy motiválja a dolgozóit, az nem fog működni. De ha egy jó menedzsment jól használja ezt fel, de ahhoz adni kell neki pénzt, mert az egész büdcsének körülbelül a 85 százalékát a bér és bérköltések teszik ki, abból a 15 százalékból neki működtetni kell az intézményt, abból ő nem tud sem jutalmazni, sem semmit. Az pedig szerintem egy nagyon rossz megoldás, ha fenyegetjük a dolgozókat azzal, hogy ha valamilyen még nem ismert szempontrendszernek nem tesz eleget, akkor 20 százalékkal csökkenteni fogjuk a bérét.

És akkor a számok. Sokszor elhangzott, hogy Molnár Lajos 16 ezerrel csökkentette a kórházi ágyak számát. Hát, csak 15 036-tal, de azt Takács államtitkár úr mondta, hogy orvostechnikai fejlődés miatt nem volt szükség annyi ágyra. Ezt az is bizonyítja, hogy jelenleg 41 786 akut ágyunk van, azaz a 45 131-ből tovább csökkent. Tehát gyakorlatilag a Fideszkormány is csökkentett aktív ágyakat, mert az élet ezt kívánta meg, de akkor nem kéne állandóan ezt a 16 ezret mondani. S még finomítanám egy kicsit ezt a számot. 2005-ben 76 százalék volt az ágykihasználás, 2006-ban alig 70 százalékos, és amikor megszűntek ezek az ágyak, csodák csodája, 69 és 75 százalék volt. Tehát nem lett zsúfoltság rajta, hanem ténylegesen a kórházak, az intézmények alkalmazkodtak az új rendelkezéshez, és tulajdonképpen maradt ugyanazon a színvonalon. Egyébként most is így áll az akut ágyak kihasználása.

(8.20)

Arról is szó volt, hogy 6 ezer egészségügyi dolgozót bocsátottak el 2006-07-ben. Magyarországon 2005-ben 32 563 orvos dolgozott, 2007-ben 32 202, magyarul: 361-gyel kevesebb, és 2008-ban 36 088, tehát innen már 4 ezerrel több. Itt valószínűleg változás volt, hogy mit számolnak egy orvosnak, de most is ilyen számokról volt szó. Ha a nővérek számát nézzük, az egészségügyi szakdolgozókat, 2005-ben volt 105 317 egészségügyi szakdolgozó állás, és ebből be volt töltve 101 324, vagyis 96 százaléka, és ebből tulajdonképpen 3215-tel csökkent a nővérek száma. Tehát

ha a kettőt összeadom, akkor ez 3500 és nem 6 ezer, tehát itt is erre figyelni kellene. Egyébként most megint csak 2021-re 3540-nel nőtt, tehát 12 év alatt, illetve 15 év alatt ennyivel több nővér dolgozik a rendszerben, de erre azért figyelni kellene, hogy itt pontos számokat használjunk.

Városi kórházak. Hogy városi kórháznak nevezhetünk egy olyan intézményt, amelyik 0-24 órában kettő fekvőbetegszakmában nyújt ellátást, és megyei kórháznak hívhatjuk azt, amelyik 24 órában sürgősségi osztályt és öt fekvőbetegosztályt működtet, ilyen alacsonyra soha nem volt téve a mérce, tehát jó lenne ezt végiggondolni, mert így még a megyei kórházak színvonala is csökkenhet.

A magánellátásra visszatérve még annyit, hogy a magánellátás azért mazsolázik rendesen, nem is tud mást csinálni, tehát diagnosztikában, egynapos sebészetben, ambuláns ellátásokban dolgozhat, de onkológia nincs, szívsebészet nincs; szívroham, stroke, idegsebészeti dolgoknál egyszerűen nem lehet magánellátás, nem is érdemes. És ilyenkor ezeket a fajsúlyos vagy súlyos költségekkel járó ellátásokat mindig visszatolja a magánellátás a közfinanszírozottba, és ezt kell majd tisztázni ebben a törvényben szerintem, ha még ez belefér. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Hiszékeny Dezső képviselő úrnak, MSZP-képviselőcsoport.

HISZÉKENY DEZSŐ (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Államtitkár Úr! Sokat beszélünk ennek a törvénytervezetnek a kapcsán arról, hogy mi az, ami nem jó, és azt gondoltam, hogy arról is beszélni kellene, ami helyes - van ilyen. Az például egy helyes gondolat volt, hogy ezzel a kérdéskörrel foglalkozni kívántak. Úgy is lehetne ezt lefordítani, hogy helyes, hogy ezt napirendre tűztük. A kérdés olyan kérdés, amivel foglalkozni kell. Ezt önök helyesen ismerték fel, aztán majd beszéljek arról is, hogy mi az, ami nem igazán jól működött.

Sőt, ennek a kérdésnek a kapcsán azon is elgondolkodtam, hogy ha helyesnek ítéljük azt meg, hogy ezzel foglalkozunk, szerintem ez egy olyan súlyú kérdés, aminél akár az is felvetődhetne, hogy ha önök kitaláltak volna a megoldást, akár nemzeti konzultációt is lehetett volna ebben a kérdésben szervezni. Ennek lett volna értelme. Ebben mondjanak véleményt az emberek, és önök vállalják fel, hogy arra figyelemmel lesznek! Úgy tűnik, hogy ezt elmulasztották, sőt senkit nem kérdeztek meg ezzel kapcsolatban, szűkkörű egyeztetés zajlott, gondolom, a kormányon belül, aztán ezen kívül senkivel nem beszélgettek erről.

Azt, amit a minisztérium csinált, nem hívnám egyeztetésnek, mert elég jelentős a különbség a tájékoztatás és az egyeztetés között. Önök egy tájékoztatást tartottak egészen rövid idővel a napirend megtárgyalása előtt erről a kérdéstről, tehát ezt nem hívnám egyeztetésnek. És még egyszer megismételném, hogy

az én megítélésem szerint egy valóban jól kidolgozott és részletesen előkészített ilyen típusú anyaggal akár az emberek elé is ki lehetne vagy ki lehetett volna állni, de úgy tűnik, hogy ezt önök elmulasztották.

Akkor, amikor ezzel a kérdéssel foglalkoztam, óhatatlanul fölmerül az emberben az, miután végigolvasta ezt a javaslatot, hogy ez kinek jó. Az első és a legfontosabb: az embereknek. Ebben az ügyben képviselőként beszélgetek emberekkel, sőt saját magam is végiggondolom ezt, hogy kinek jó ez a tervezet, amit önök idehozta, ez a javaslat. Az első és legfontosabb, hogy a célközönség, az emberek számára ez jó-e. Ezt kellene elsősorban vizsgálni. Az a gyanúm, hogy amikor önök ezt elkészítették, akkor ezt nem vizsgálták. Úgy is mondhatnám, hogy nincsenek, nem voltak tekintettel az emberekre. Miért? Gyakorlatilag minden egyes részlemben ez hátrányosan érinti azokat, akiket segíteni kellene. Aztán nemcsak az embereket kellene vizsgálni, hanem a rendszer többi elemét is, mert azt is meg lehet fogalmazni, hogy azok, akik ennek a rendszernek a részei, szakápolók, orvosok, az sem baj, ha ők jól érzik magukat azon a munkaterületen, ahol dolgoznak.

Ha az első ilyen célcsoportot vizsgáljuk, az embereket, akkor az megállapítható, hogy az egész rendszer távolabb került tőlük térben is és időben is. Egyrészt az, hogy sokkal többet kell majd utazniuk míg elérhetik azokat a rendelkezéseket, ahová eddig jártak, és időben is jelentősen változik ennek az elérhetősége, nyilván nem azt jelenti, hogy majd könnyebben és gyorsabban hozzá lehet férni az ellátáshoz. Tehát elmondható az én megítélésem szerint az, hogy ebből az egészségügyi rendszerből, amit önök kialakítani kívánnak, az emberek nem jól fognak kijönni, számukra ez hátrányos lesz, és nem megoldás.

Az orvosok és a szakápolók ügye volt a másik ilyen csoport, akiről jeleztem, hogy érdemes beszélni. Azt érzékelem egyértelműen, hogy az orvosok és a szakdolgozók kiszolgáltatott helyzetbe kerülnek, eddig is ilyen helyzetben voltak, és azt hiszem, hogy ez az elkövetkezendő időszakban ebben az új rendszerben még erősödni is fog. Eddig is ezt a „feudális” szót szoktuk alkalmazni, hogy milyen viszonyok vannak az egészségügyi rendszerben, azt hiszem, hogy elmozdulást jelent ez a javaslat a káosz irányába a feudális rendszerről. Nem azt érzékelem, hogy megoldások születnének.

Azt is érzékelem, hogy jelentős mértékben meg fog jelenni a „hiány” szó az elkövetkezendő időszakban az egészségügyi rendszer működése során. Arra gondolok itt például egészen konkrétan, hogy önök azt gondolják, hogy azzal, ha átveszik a szakrendelőket és beolvasztják egy nagy rendszerbe, akkor az ott dolgozók szabadon telepíthetők különböző pozíciókra. Tehát ha valahol valamilyen hiány van, azt máshonnan el lehet venni, és be lehet tömködni a lyukakat. Én meg azt érzékelem, hogy ez riasztani fogja azokat az orvosokat, akik ma, mondjuk, nem ritkán 70 év felett azt még elvállalják, hogy egy szakrendelőben viszonylag nyugodt és rendezett körülmények között a

hozzájuk forduló betegeket ellássák, de egészen biztos vagyok benne, hogy azt nem fogják vállalni, ha valamelyik megyei vagy nagyobb kórházba be kell menniük, és ennyi idősen ügyeletet kell ellátniuk. Tehát azt gondolom, hogy ennek az lesz a következménye, hogy őket is elveszítjük, nem fogják folytatni a munkájukat, és azt hiszem, hogy ezzel a rendszer jelentős károkat fog szenvedni. Azt a hiányt, amit eddig tapasztaltunk, önök ezzel az önök szerint megoldásnak vélt intézkedéssel még súlyosbítják is az elkövetkezendő időszakban.

És ha eljutottunk idáig, hogy végül is kinek jó ez, amit önök itt alkottak, azt megállapíthatjuk, és szerintem bármerre járnak, mindenhol ezt fogják hallani, hogy az embereknek, az egészségügyi ellátásra szorulóknak ez az új elképzelés nem jó, tehát nekik nem jó. Nem jó az orvosoknak és azoknak, akik ebben a rendszerben dolgoznak. Az ő helyzetük is az elkövetkezendő időszakban rosszabbodni fog. Akkor mégis kinek jó? Az értékelhető, hogy önök úgy vélik, hogy önöknek, a kormánynak, a működtetőknek ez egy új és jó rendszer lesz; az én megítélésem szerint pedig nem.

(8.30)

Az is érzékelhető ebből a javaslatból, hogy önök le akarják tudni ezt a feladatot, úgy is lehetne mondani, hogy meg akarják úszni. Az én megítélésem szerint pedig ezt nem fogják tudni megúszni, mégpedig azért, mert vannak olyan területek, ahol viszont súlyos veszélyhelyzetet idéznek elő.

Az egyik ilyen, ahol az önök intézkedései nyomán az én megítélésem szerint veszélyhelyzet alakulhat ki, az a mentők. A mentőszervezet az ma egyrészt egy köztisztviselőnek örvendő terület, másrészt az én megítélésem szerint a működőképesség határán van. Lehetne példákat sorolni, hogy mikor nem sikerül időben kiérkezni, és mikor nem sikerül olyan ellátást produkálni, de jellemzően az van, hogy a Mentőszolgálat ma működőképes, és a feladatát el tudja látni. De arra nem képes, hogy amit önök terveznek, hogy nekik még el kellene látni, azt pluszban meg tudja oldani. Ezért én azt gondolom, hogy ha ilyen intézkedéseket hoznak, mint amit önök terveznek, akkor a Mentőszolgálat működése veszélybe fog kerülni. Nem megoldást kínálnak, hanem veszélyeztetnek ma működő területeket.

A másik és talán a legfontosabb ilyen terület pedig a szakrendelők működése és a működtetése. Ma önkormányzati működésben ezek jól ellátják a feladataikat az önkormányzatok hathatós segítségével és hozzáértésével. Azt érzékelem, hogy talán ennek a rendszernek a legjobban működő területe. Önök ugyanazt találták ki, mint amit az iskolákra: központosítani, összevonni, és nem a helyi közelet részeként működtetni ezeket a szakrendelőket. Ha ezt önök valóban meglépi, az én megítélésem szerint nagyon súlyos károkat fognak okozni, ugyanazt, mint amit az oktatásban tettek, mikor elvették az iskolák működését, és egy nagy

központi rendszert alakítottak ki, ami a köznyelvben egészen különleges jelző... Na, most ezeket nem idézném, mert még a végén megvonják tőlem a szót. (*Derültség az ellenzéki sorokban.*) De az van, hogy az iskolák a közmegegyezés szerint nem jól működnek, és akkor nagyon finom voltam.

Azt látom, hogy a szakrendelők tervezett elvételeivel ugyanebbe az irányba akarnak elmozdulni, és ennek az lehet a következménye, hogy ezek a jelenlegi ellátási színvonalat nem fogják tudni megőrizni, és szóltam már az előbb arról, hogy az esetleg itt rendelő idősebb orvosok el fogják hagyni a pályát, illetve beszüntetik a munkájukat, és még nehezebb helyzetbe kerülünk.

A harmadik ilyen veszélyforrás pedig: mindenki elfekvőként emlegeti ezt a területet, de hát egyelőre jobb szót nem találtak ki rá. Az érzékelhető ebből, hogy az ilyen területen lévő betegek számára az a lehetőség, ami jelenleg megvan, azt önkölnék, az egészségügytől a szociális gondoskodás irányába tolnák ezt el. Ez lehetne egy megoldás, de azt látom, hogy abba az irányba, ahova el akarják tolni, az nem működik. Tehát ma Magyarországon nincs szociális ellátás gyakorlatilag, és önkölnék a jelenleg meglévő, nem túl rózsás helyzetben lévő, elfekvőben lévő betegek számára nem biztosítják a normális ellátást.

Tehát túl azon, hogy nem megoldás, amit önkölnék kínálnak, három olyan veszélyforrás is van, ami az én megítélésem szerint alapvetően befolyásolja az egészségügyi helyzetet ma Magyarországon. Tehát az önkölnék javaslata szerint, én úgy gondolom, hogy több lesz a gond, mint a megoldás. Az egész konklúziója az én számomra pedig az, hogy az önkölnék javaslata súlyosan veszélyezteti a társadalom alappilléreit, a családokat, a családok működését és a családok biztonságát veszélyezteti, mert a családok minden egyes tagja érintett az ügyben, a gyermekek, a szülők, akik dolgoznak, hogyha egészségesek, és a családoknál, családokban élő idősek számára sem nyújt megoldást, és ezért a családok biztonságát veszélyezteti, ezért ez nem megoldás. Köszönöm a figyelmüket. (*Szórványos taps az ellenzéki sorokból.*)

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Fekete-Győr András képviselő úrnak, Momentum-képviselőcsoport. (*Tóth Endre jelzésére:*) Parancsoljon! (*Tóth Endre: De én előbb jelentkeztem.*) Képviselő úr, ön ismételt felszólalásra jelentkezett, képviselőtársa pedig első felszólalóként, tehát a házszabály szerint Fekete-Győr András képviselő úr következik, amennyiben fenntartja felszólalási szándékát.

FEKETE-GYŐR ANDRÁS (Momentum): Hogyne, persze, természetes, köszönöm szépen.

ELNÖK: Képviselő úr, öné a szó.

FEKETE-GYŐR ANDRÁS (Momentum): Jó napot kívánok, jó reggelt kívánok mindenkinek! Amikor

az új politikai generáció az egészségügyről gondolkodik, akkor mi azt a célt tekintjük szem előtt, hogy minden magyar minél hosszabb életet tölthessen el egészségben. Gyakran juthat eszünkbe az a Nyugaton élő idős ember, akire ha ránézünk, akkor hiába 70-80-90 éves embert látunk, de mégis egy magyar, 50-60 évesnek megfelelő sportos, trenírozott embert látunk. Mi olyan egészségügyet szeretnénk, ami a betegekről, a betegek gyógyításáról szól, és ami az orvosokat és az ápolókat tekinti elsődleges partnernek.

Én családapaként gyakran szembesülök a magyar egészségügy rossz helyzetével. A helyzet az, hogy ketté van szakadva a magyar egészségügy. Tehát egyfelől tömegek állnak tömött sorokban lepukkadt egészségügyi intézményekben, másfelől pedig a magyaroknak kétszer kell fizetniük a magánegészségügyi ellátás végett. Ilyenkor felmerül bennünk a kérdés, hogy mi miért fizetünk adót a magyar államnak akkor, hogyha nem elégséges az állami egészségügyi szolgáltatás, és el kell mennünk a magánegészségügybe.

Amikor én pár hónappal ezelőtt egy komolyabb betegséget kaptam el, akkor laboratóriumi vizsgálatot kellett elvégezni. Ez nem egy nagyon bonyolult történet. Itt vizeletmintát ad az ember, meg vért vesznek tőle, és utána egy magánegészségügyi ellátásban körülbelül egy-másfél nap alatt készen van az eredmény. Az állami egészségügyben azonban másfél hónappal későbbre kaptam volna időpontot. Ezzel szembesül minden magyar ember, és szerintem ez botrány, tehát a várólisták hossza kész botrány Magyarországon.

Nekünk van javaslatunk erre, ez pedig a szektorsemleges finanszírozás, ami azt jelenti, hogy a magyar állam a magyar adófizetők pénzéből megveszi, megvásárolja a magánegészségügyi ellátótól azt a szolgáltatást, amit az állami kórház vagy rendelő nem tud elvégezni. Szerintünk ez egy jó megoldás lenne, és mi ennek a bevezetését fogjuk kezdeményezni a következőkben.

Pintér Sándor a meghallgatásán a következőket mondta:

„A 110 ezer egészségügyi dolgozó és általában az egészségügyi statisztikák. Ezzel van némi problémám, de egészen pontosan még nem tudjuk azt, hogy hány orvos szolgál Magyarországon. Nem tudjuk pontosan azt, hogy ezek közül az orvosok közül milyen mennyiségben látnak el beteget, kik a kutatók, kik azok, akik ugyan magyar orvosok, de nem Magyarországon teljesítenek orvosi tevékenységet, tehát a statisztikai problémáink megvannak. Ha azt is megnézzük, hogy rendben van, de a NAV-nál, az adóhatóságnál hányan jelentkeztek be orvosi tevékenységre, és hányan adóznak utána, megint más számot kapunk. És a harmadik számot kapjuk meg akkor, ha gyógyszerészekről megkérdezzük azt, hogy hány orvos állított ki vényt, hogy a gyógyszert föl lehessen venni, és hány embernek van orvosi pecsétje.

És akkor még mindig nem vagyunk a végén. Megkérdeztük az államigazgatást, hogy hány orvosunk van, aki az államigazgatás keretén belül az állami

egészségügyi ellátás keretében dolgozik, újabb számot kapunk. És ha megkérdezem a Kincstárt, hogy végül is hány orvosnak utal az államigazgatáson keresztül pénzt, akkor kiderül, hogy az összesen 18 ezer fő.

(8.40)

Tehát ezeket a statisztikai adatokat mindenképp előtt rendbe kell tenni! Pontosan szeretném tudni, hogy hány orvos végzettségű van Magyarországon, ki az, aki itt praktizál, ki az, aki itt írhat fel vényt, ki az, akinek a gyógyszerárósi ki kell hogy adja a vényét, ki az, akinek azt mondja, hogy köszönöm szépen, ő nem praktizál vagy nincs Magyarországon, nem tudom kiadni a vényét.” Ezt nyilatkozta Pintér Sándor belügyminiszter a meghallgatásán, és azóta több mint negyedév eltelt.

Az egyik kérdésünk államtitkár úrhoz az, hogy mi a helyzet ezekkel a digitalizálható adatokkal. Ugye, egy állam nehezen működik akkor jól és megfelelően, ha nincs tisztában azokkal a számokkal, azokkal a tényekkel, amik itt a miniszter úr beszédében is elhangzottak, hogy pontosan hány orvos dolgozik Magyarországon, hány orvos végzettségű ember van Magyarországon.

Ugye, sajnos azt látjuk, hogy sokan hagyják el az országot azok, akik az egészségügyi ellátást próbálják kitanulni. Sok családtagunk dolgozik kint, külföldi kórházakban. De hogyan szándékozzák önök hazahívni ezeket a honfitársainkat, akik külföldön kényeszerülnek gyógyítani, és nem itthon, a magyar egészségügyben? Hogyan lesz feltöltve az a több mint 4000-4500 megüresedett háziiorvosi hely (*sic!*), ami alapvető fontosságú lenne az alapellátás szempontjából? Ezt mindenki elmondja már évek óta önöknek, hogy az alapellátás az egészségügyben gyakorlatilag az összeomlás szélén van. Mit terveznek tenni azért, hogy ez ne így legyen?

Tisztelt Képviselőtársak! Amikor az egészségügyről beszélünk és az egészségben eltöltött évek számának növeléséről beszélünk, akkor azt érdemes megfontolni, hogy ez egy komplex történet, tehát itt nemcsak a szóban forgó törvénytervezet az, ami vitát igényel, hanem az is egy kérdés, hogy mit esznek a magyarok, mit isznak a magyarok, mit és mennyit szívnak a magyarok, milyen levegőt szívnak a magyarok a nagyvárosokban adott esetben, mit tanulnak a fiatalok az iskolában a tudatos életmódról, az egészséges életmódról, hogy amikor a sportról beszélünk, akkor mibe fektetjük az adófizetői pénzeket; tehát élsportot fejlesztünk körünk szakadtáig, vagy pedig a tömegsportot támogatjuk, hogy minél többen tudjanak sportolni, és minél többet sportolunk, annál egészségesebb életet tudunk élni.

Tehát ez egy nagyon komplex történet, amikor egészségügyről beszélünk, és én nem látom a magyar kormányban az elmúlt 12 évében azt a törekvést, azt a koncepciót, azt a jövőképet, ami egészséges magyar emberekben gondolkodna. És egészen egyébként az

óvodától kezdve a munkavállalók világán át gondolok itt az ingyenes, államilag támogatott szűrővizsgálatokig, egészen a nyugdíjaskorig bezárólag gondolkodna, hogy hogyan tartjuk mi egészségben a magyarokat.

És szerintem ez fontos lenne, és próbálják hegeszteni a különböző egészségügyi törvényeket. Ezzel kapcsolatban a Magyar Orvosi Kamara megfogalmazza mindig a kritikákat, mindig elhangzik, hogy nem vontak be megfelelő számú szakembert ezek kidolgozásába, de én az új politikai generáció képviselőjeként azt hiányolom, hogy nincsen egészséges, egészség tudatos életmódra nevelés az iskolákban, azt hiányolom, hogy nincsenek államilag finanszírozott szűrővizsgálatok Magyarországon, azt hiányolom, hogy a tömegsportra nem fordít eleget a magyar kormány az adófizetők pénzéből.

Én ezeket hiányolom, mert szerintem ez kell ahhoz, hogy egy magyar ember is, amikor megéri a 70-80-90 évet, akkor ne úgy érezze magát, mint egy 100-110-120 éves ember, hanem úgy, mint egy 50-60 éves. Ez van tőlünk nyugatabbra, és mi egy olyan országért dolgozunk, ami egészségtudatos, ami környezetbarát, és ezek a dolgok egymással mind összefüggenek.

Én azon illúziókba nem ringatom magamat, hogy ez a kormány egy ilyen országért dolgozna. Ehhez bizony korszakváltásra van szükség Magyarországon, korszakváltásra van szükség az egészségügy irányításában is. Nem olyan embernek kell szerintem vezetnie az egészségügyet, aki rendőr, aki a rend nyelvén meg a fegyelem nyelvén tud beszélni, és csak a központosításban, meg a katonás központosításban tud gondolkodni, hanem egy olyan egészségpolitikában, ami összehangolja a különböző szaktárcák munkáját, a jövőbeli környezetvédelmi minisztérium, a jövőbeli oktatásügyi minisztérium, a jövőbeli munkaügyi minisztérium munkáját. Egy egészségügyi, egy önálló, autonóm egészségügyi minisztérium: szerintünk ez a jövő, és mi ezért a jövőért dolgozunk. Köszönöm szépen a szót.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Felszólásra következik Jámbor András képviselő úr, Párbeszéd-képviselőcsoport. Parancsoljon!

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen a szót. Igazából nagyjából ott folytatnám, ahol az előbb abbahagytam. Itt ül a szociális államtitkár úr, és van ebben a törvényjavaslatban egy elég jelentős tétel, ami a szociális alrendszer érinti. Jó lenne, ha államtitkár úr elmondaná erről a véleményét. Elmondaná arról, hogy hogyan fog átérinteni ez az ápolási rendszer a szociális ellátórendszerben, milyen intézmények fogják ott ezt lefolytatni lényegében, honnan lesz pluszforrás arra, hogy javuljon az ellátás minősége, cáfolja meg azt, hogy abból lesz pluszforrás, hogy emelni fogják ezeket a díjakat.

Egyébként egy nagyon érdekes pillanat volt itt, amikor azt hiszem, Kovács fideszes képviselőtársunk valamikor tegnap este 7 óra tájban elmondta, hogy

azért jó ez a javaslat, mert egységes díjszabást kell kialakítani az ápolási rendszerben, és hogy a törvényjavaslat viszont azt tartalmazza, hogy az intézmények maguk döntenek majd vagyonyilatkozat-bekéréssel és egyéb módon arról, hogy milyen díjszabást adnak adott embernek.

Tehát itt az látszik, hogy azért még a kormánypárti oldalon sincsen egyetértés abban, hogy ennek hogy kéne működni. De én annak is örülnék, hogyha bármelyik kormánypárti képviselőtársunk itt a négy közül elmondaná azt, hogy ők mit gondolnak a szakrendelők helyzetéről, hogy jobban működne akkor, hogyha állami kézbe kerülne, hogyha elvennénk az önkormányzatoktól a szakrendelőket, ahogy azért eléggé látszik ebből a törvényjavaslatból, hogy ennek az előkészítése zajlik, és eléggé látszik ebből a vitából, hogy nagyjából ez a helyzet zajlik.

Amikor itt a magánegészségügyről beszéltek, amikor hozzászóltak még a vitához, hogy a kormány semmiképpen nem akar magánegészségügyet, itt azt kell elmondanom, amit a többi képviselőtársam is elmondott, hogy a magánegészségügy létezik; pontosan azért létezik, mert annyira rossz helyzetbe került a magyar állami egészségügy, hogy azok, akik megtehetik, igénybe veszik a magánszolgáltatásokat egyre nagyobb mértékben, sőt fölmerül az a kérdés is, hogy miért kell nekik járulékot fizetniük, amikor utána magánegészségügyben tudják megoldani a problémájukat.

Nekem is volt két ilyen esetem. Az egyik az, hogy még a választási kampány idején egy szemproblémám lett, és azt választási kampányban szeretné gyorsan megoldani az ember, úgyhogy gondoltam, hogy - mivel a háziorvosom éppen szabadságon volt, helyettesítése egyébként nem volt megoldott -, fölívok egy magánegészségügyi szolgáltatást, hogy akkor mikor tudják megnézni a szememet. És amikor a magánegészségügyi szolgáltatásban egy rutin megnézésre a következő hétre kaptam volna időpontot, akkor azért fölmerült az a kérdés, hogy mennyire működik jól ez az egészségügyi rendszer.

Azt szeretném tudatosítani önökben, hogy lényegében itt az elmúlt 12 évben, és előtte is egyébként már az egészségügy lassú átfolyatása zajlik a magánegészségügybe. És ez egy óriási nagy probléma. Ha megnézzük a nemzetközi példákat arra, hogy mit csinál a magánegészségügy, hát, nem a társadalmi különbségeket csökkenti, az biztos.

Nyilván azért a másik véglet az amerikai egészségügyi rendszer, ami azért tényleg valószínűleg a poklok pokla, hogyha egészségügyi rendszerről kell beszélni. Nem is meglepő, hogy mondjuk, az amerikai baloldal elég sokat tesz azért, hogy itt egy állami egészségügyi rendszer jöjjön létre, ami a bajbajutottaknak, a dolgozó embereknek biztosít megfelelő szolgáltatást.

De azt kell látnunk, hogy mi viszont ebbe az irányba haladunk jelenleg. És abba az irányba haladunk, ahol az a szolidaritásközösség, ami fenntartja az állami egészségügyi rendszert, vagy ami az alapja

az állami egészségügyi rendszernek, az szép lassan feloldódik. És ezt a folyamatot meg kéne fordítani.

Az a baj, hogy én nem látom ebben a törvényjavaslatban azt az irányt, hogy ezt a helyzetet meg akarja fordítani, igazából én pont azt látom, amit a szociális törvénynél láttam, hogy a kormányzati szándék az állami közösség feladása, annak a közösségi gondolatnak a feladása, hogy mindannyian felelősek vagyunk egymásért, és akkor jobb élni ebben az országban, hogy ha minél több embernek is körülöttünk jobb élni ebben az országban.

(8.50)

Ugye, a szociális törvénybe önök azt írták bele, hogy első az egyéni felelősség, második a család és csak kiegészítő jelleggel jön ez után az állam. Ebben a törvényjavaslatban több ponton is ezt látjuk, hogy ezt a szellemiséget, ezt a neokonzervatív politikát folytatják alapvetően. Megnyugtató lenne, ha azt mondanák, hogy ez csak egy tévedés, főleg egy olyan válságban, amikor 160 ezer háztartásról tudjuk azt az Intrum nevű, nem túl szép, de követeléskezelő cég kutatásából, hogy az valószínűleg be fog dőlni, és körülbelül egymillió háztartás veszélyeztetett. Egy ilyen helyzetben ezeket a szolidaritásközösségeket erősíteni kellene és nem gyengíteni. Egy ilyen helyzetben az ápolási osztályokat nem egy ilyen bizonytalan törvényjavaslattal kellene átalakítani, hanem forrásokat odarakva, részletszabályokat odarakva egy olyan rendszerben elrakni, amiben, amikor idekerül a parlament elé a törvény, amikor önök szavazni fognak róla, akkor tudják, hogy mi történik utána. Mert most azt látjuk a sürgősségi ellátásnál, azt látjuk az ápolási rendszernél, hogy olyan törvényt fognak megszavazni, ami után nem tudjuk pontosan, hogy mi fog történni ezekben a rendszerekben; nem tudjuk, honnan a pénz, amivel ezeket a rendszereket meg lehetne támasztani; nem tudjuk, hogy a Mentőszolgálat milyen pluszforrásokat fog kapni, hogy a sürgősségi ellátás egy részét meg tudja tartani majd utána.

Szerintem nagyon nem felelős dolog ezt így megszavazni, főleg akkor, amikor a jövő évi költségvetésre önök azt ígérték, hogy át fogják írni még az év vége előtt, most meg azt halljuk, hogy nem fog ez bejönni. Nem tudom, hogy rendeletben kívánják-e átírni a költségvetést, vagy azt gondolják, hogy azokkal a számokkal, amelyeket az idő és a világgazdasági válság azért most már több mint fél éve meghaladott, így igazából működhet a költségvetés. Mondjuk, a Költségvetési Bizottság tagjaként el tudom mondani, hogy az, ami a költségvetésbe van írva, nem sokat segít egyébként abban, hogy mondjuk, egy állampolgár vagy akár egy intézményvezető tájékozódjon abban, mi fog történni a következő évben.

És főleg úgy problémás egyébként az ápolási osztályok átrakása a szociális ellátórendszerbe, hogy látjuk azt, hogy az a pénz, amivel emelkedik a szociális ellátás összege vagy a szociális intézményekre jutó támogatás összege a jövő évihez képest, az egy bőven

infláció alatti növekedés, miközben a terhek, mondjuk, a rezsiterhek ezeknél az intézményeknél bőven infláció fölött jelentkeznek, hiszen az energiaár-emelkedés bőven magasabb, mint az alapinflációs számok. Ugye, ebben a kérdésben én többször is kérdeztem itt Rétvári államtitkár urat, illetve írásban is kérdeztem, azt a választ kaptam, hogy leírta azokat a számokat, amelyek nem fedezik ezeket a költségeket, illetve leírta azokat a számokat, amelyek nyilvánvalóan - például az idei évre vonatkozóan - még tavaly születtek. Tehát nem lett betervezve az idei rezsinnövekedés ezekbe a számokba. Úgyhogy én nagyon nem látom, hogy a szociális ellátórendszer hogyan fogja kibírni ezt a plusz megnövekedett terhet.

És nagyon nem látni, hogy a Mentőszolgálat hogyan fogja kibírni ezt a plusz megnövekedett terhet. Nagyon egyszerű lett volna, úgymint szeretnek salátákat írni, mondjuk, a költségvetési törvényt is módosítani, és berakni azokat a pluszforrásokat egyébként ezekhez az intézményekhez, és akkor önök is nyugodtabb szívvel szavazhatnák meg ezt a törvényt. De hát ezt nem látjuk.

Itt egyébként nagyon sokszor elmondták, hogy sokat egyeztettek, hiszen tegnap volt egyeztetés az ellenzéki pártokkal, hiszen az orvosi kamarával való egyeztetés után hagytak a szakmai szervezeteknek öt napot. Csak az a helyzet, hogy az egyeztetés nem egy ilyen random dolog, tehát nem arról van szó, hogy azért egyeztetünk, mert az így jó, hanem azért egyeztetünk, hogy beépüljenek javaslatok a törvénybe, hogy különböző szakmai szervezeteket meghallgassanak. És azt a kérdést feltenném, hogy önök komolyan gondolják-e azt, hogy egy hónapnyi egyeztetés elegendő a teljes egészségügyi rendszer reformját jelentő törvényjavaslatához.

Itt Rétvári Bence államtitkár úr még pár órával ezelőtt azt mondta, hogy de hát a szankcióknál sem egyeztetett az Európai Unió. Majdnem csúnya szót mondtam: kit érdekel? Tehát alapvetően az a helyzet, hogy nem az Európai Unióval vitatkozunk itt, hanem a magyar parlamentben vagyunk, önök ne hivatkozzanak arra, hogy az Európai Unió mit csinál vagy mit nem csinál. Engem nem érdekel az, hogy Németországban mi történik, nem érdekel, hogy Nagy-Britanniában mi történik, engem az érdekel, hogy a magyar egészségügyi rendszerben mi történik. Az érdekel, mert a magyar parlamentben vagyunk. Ne hivatkozzanak ilyen külföldi példákra, mert szerintem teljesen felesleges!

Utolsóként akkor tényleg feltenném még egyszer azt a pár kérdést, amire szerintem érdemes lenne választ kapni, egyrészt államtitkár úrtól, most láttam, hogy jegyzetelt, remélem, akkor nyom majd egy gombot, hogyan fogja a szociális ellátórendszert érinteni ez az átalakítás, és honnan lesznek pluszforrások arra, hogy jobban működjön ez a rendszer, mint a jelenlegi. Illetve akkor arra várnám még a választ, hogy tudják-e azt ígérni, hogy a szakrendelők az önkormányzatoknál fognak maradni. A többiben pedig szintén a költségvetési tételeket kérdezném meg, hogy mivel

lesznek ezek az intézkedések aládúcolva költségvetési szinten. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Most kettőperces felszólalások következnek. Megadom a szót Brenner Koloman képviselő úrnak, Jobbik-képviselőcsoport.

DR. BRENNER KOLOMAN (Jobbik): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Az előző körben elmondott gondolatmenetet folytatván az alapellátás erősítésére hívnám fel a sürgető figyelmet. Azt gondolom, hogy a praxisközösségek szintjén legalábbis, de akár egyes háziorvosi praxisok szintjén is nagyon fontos volna nemcsak leszűkíteni ezeknek az orvosi tevékenységeknek a körét a kimondott orvosi, akár szakorvosi kompetenciákkal kiegészített gyógyításokra, hanem nagyon érdemes volna ezeket a praxisokat egyfajta kistérségi szempontból - leánykori nevén, én életkoromnál fogva még emlékszem, hogy ezeket járásnak hívtuk valamikor - meghatározni azt, hogy ne csak az orvoslás legyen ezekben a praxisokban szem előtt tartva, hanem a nagyon fontos egészségmegőrzési és egészségfejlesztési szakemberek is ide becsatlakozhatnának. Nem is beszélve az egészséges életmódhoz tartozó olyan kérdésekről, mint az étrend, tehát egy dietetikus is becsatlakozhatna ide. A magyar lakosság testi és lelki állapotát figyelembe véve, amely sajnos végtelenül elmarad attól, amerre egyébként hazánk gazdasági vagy kulturális fejlettsége a magyar polgárokat predestinálná, szerintem nagyon is szükségessé tenné mentálhigiénés szakemberek bevonását ebbe a körbe. Tehát azt gondolom, hogy folyamatosan egy olyan fejlesztésre volna szükség a praxisok szintjén vagy akár a praxisközösségek szintjén, ami az abban a régióban élő polgároknak egyfajta olyan komplex, az ő egészségügyi állapotuk fejlesztése szempontjából fontos szolgáltatásokra koncentrálna, mint amelyeket felsoroltam. Köszönöm a figyelmet.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Megadom a szót Arató Gergely képviselő úrnak, DK-képviselőcsoport.

ARATÓ GERGELY (DK): Köszönöm szépen. Tisztelt Ház! Bármennyire is tisztellem Jámbor képviselő úr optimizmusát, de ezt nem tudom osztani. Szerintem teljesen egyértelművé tette a kormány ebben a vitában, aki nyomon követte az elmúlt, már nem is tudom megszámolni, hogy hány órát, annak világos volt, hogy mi a kormány terve a szakrendelőkkel.

A mostani törvényjavaslatban még - ugye, nem vagyunk még a végén a folyamatnak - nincs benne a szakrendelők államosítása, de benne van az a felmérési igény, aminek megalapozza a szakrendelők elvételét, és benne van egyébként a modell is, mert a védőnői rendszer elvételének a modellje ugyanaz a modell, amit tudomásunk szerint a szakrendelőknek is alkalmazni kívánnak. Ott le van írva az, hogy mi történik a vagyonnal, le van írva az, hogy mi történik a

munkaviszonyokkal, hogyan tolnak ki az önkormányzatokkal, és hogyan tolnak ki egyébként a rendszerben dolgozókkal.

És aki ebben a vitában követte ezt a tizenvalahány órát, annak teljesen világos volt az államtitkár urak, nem ön, hanem az előző két államtitkár úr által elmondottakból, hogy mi a szándék és mi a gondolkodásmód. Teljesen világossá tette Takács Péter államtitkár úr, hogy önök statisztikában gondolkoznak, beteganyagban, ahogyan ő mondta, és abban gondolkoznak, hogy adminisztratív eszközökkel hogyan lehet javítani a statisztikákat; hogyan lehet például elérni azt, hogy azokat az egészségügyi dolgozókat, szakdolgozókat, orvosokat, akik a szakrendelőkben dolgoznak, el lehessen vezényelni a kórházakba a létszámszűrés enyhítésére; elmondta, ugye, Takács Péter államtitkár úr, hogy rosszul kihasználták ezek a szakrendelők. Szóval, magyarul szólva az önök szándéka teljesen világos, őszintén szólva, azt tudom mondani, hogy legalább akkor vallják be, hogy ez a szándék: ha nem most, akkor a következő lépésben elveszik az önkormányzatoktól és így jelentős részben az ott élőkől a szakrendelőket.

(9.00)

És még egy dologra felhívom a figyelmet, Takács Péter sokat beszélt arról, hogy milyen rosszul kihasznált szakrendelők vannak, tehát nyilván be is akarnak zárni inkább jó párat ezek közül. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Most normál időkeretben történő felszólalások következnek. Megadom a szót Kálmán Olga képviselő asszonynak, DK-képviselőcsoporthoz.

KÁLMÁN OLGA (DK): Elnök úr, köszönöm szépen a szót. Betegbiztonság. Tudják, mit jelent ez a szó? Emberi méltóság. Tudják, hogy mit jelent ez a szókapcsolat? Élethez, egészséghez való jog. Aggódás, fájdalom, reménytelenség, düh, soha nem múló önmarcangolás, hogy mit tehettem volna jobban, mit tehettem volna másként, hogyan vesztettem el azt, akit a legjobban szerettem, vagy hogyan léptem saját magam egy visszafordíthatatlan útra; hogyan hagyhattam cserben mindazokat, akik szerettek engem, akik szeretnek engem.

Ismerik ezeket a lelket tépő gondolatokat? Maguk játszanak velünk nap mint nap. Játszanak a pénzünkkel, a jelenünkkel, a jövőnkkel, és játszanak az életünkkel. Tőlem aztán felhördülhetnek, az igazság akkor is igaz marad, még akkor is, ha önök megpróbálják közpénzmilliárdokból megvásárolni azt.

A minap láttam egy fotót: az önök egyik képviselője felavatott egy útszéli keresztet. Aztán olvastam egy összefoglaló táblázatot arról, hogy mennyit költöttek önök határon túli focira, mennyit költöttek határon belüli propagandára. Maguk a szemünk előtt lopják ki a szemünket, tagadják le a valóságot,

fényezik magukat, védenek meg bennünket Brüsszszeltől, Sorostól, egyetemektől, filozófusoktól, rokkantnyugdíjasoktól, gondolkodó diáktól és pedagógustól.

Mindeközben pedig tönkretettek mindent, amire csak rápillantottak. Tudják, nem attól lesz valaki jó keresztény, jó politikus, jó ember, hogy az út mentén a helyi kórus kíséretében átad egy frissen felállított feszületet, és ezzel letudja a politikusi, a keresztényi jócselekedetét. Nem attól lesz valaki jó politikus, jó ember, hogy fennhangoztatja: megint megmentette az egész országot, az egész Uniót, az egész galaxist az általa kitalált ellenségtől.

Tudják, mi teszi az embert emberré, a politikust politikussá? Hogy nem önös érdekei vezérik, hogy nem rövid távú, politikai haszonszerzésből cselekszik, hanem másokért, a hazáért.

Én már azt sem kérem önöktől, hogy legyenek jó politikusok, mert tudom, hogy képtelenek rá. De elvárom önöktől, hogy ha az emberség, a szeretet, a másokra figyelés, a haza érdekének fontossága csak csírájában ott szunnyad önökben, akkor ne játsszanak a mi életünkkel, ne játsszanak a mi egészségünkkel. Ne játsszanak a mi gyerekeink, szüleink, szeretteink egészségével, életével! Ha már politikusnak képtelenek, akkor legalább legyenek emberek; igen, egyszerűen emberek, emberségesek.

Mi most az önök nagyszabású egészségügyi úgymond reformjáról vitatkozunk. De valójában miről szól ez a vita? Politikailag egészen egyszerű lenne azt mondanom, hogy az önök dilettantizmusáról, a szerencsétlenkedésükről, a hozzá nem értésükről, a kormányzóképtelenségükről, de most ennél azért többről van szó. Ez a vita arról szól, hogy önök a hatalom adta mámorban a legalapvetőbb értéket is levették magukról. Ledobták, megtagosták és nevetgélve átugrottak rajta.

Önök a hatalom adta mámorban a legalapvetőbb értéket, az emberséget is levették magukról, azt, ami az embert emberré teszi; hogy nem hagy cserben szenvedőt, hogyha módja van rá, akkor segít a rászorulónak és a bajban lévőknek. És különösen igaz ez akkor, tisztelt uraim és hölgyeim, ha erre minden lehetősége meg is van. Ha kétharmados parlamenti többséggel csupa olyan döntéseket hozhat, ami biztonságossá teszi az országot, ami biztonságossá, élhetővé teszi az egyén életét. Csupa olyan döntéseket hozhat, amelyekkel óvja az ebben az országban élők mindennapi életét, testi és lelki egészségét.

Ehhez képest mit csinálnak önök? Arról, hogy mit tettek a társadalom lelki egészségével, már többször beszéltem itt; hogy miként fordítottak magyart magyarral szembe, hogyan költöttek közpénzmilliárdokat a gyűlöletkampányaikra, megmérgezve ezzel a társadalom lelkét. Most viszont a testi egészségünkkel játszadoznak.

Tudják, nagyon nehéz eldönteni, hogy önök ennyire alkalmatlanok a feladatra, vagy mindezt hozzá nem értésből teszik, vagy nagyon is tudják, hogy mit cselekednek. Ez utóbbi esetben arról van szó, pontosan

tudják, hogy nagy a kabát, nem megy a kormányzás, a szakpolitika, ezért megpróbálnak mindent átláthatatlanná, követhetlenné tenni, hogy ne derüljön ki az a rengeteg rombolás, amit az elmúlt 12 év alatt az egészségügyben véghez vittek.

De még ezek után sem azon törik a fejüket, hogyan lehetne valamit jobbra tenni, hanem azon, hogy mindazt, amit elszűrtak, hogyan lehet hatalmi szóval eltitkolni.

Az egész világot megrengette a koronavírusjárvány. Hirtelen kellett döntéseket hozni, soha ki nem próbált gyakorlatot követni. A járvány lecsengésével a világ felelős kormányai értékelték, elemezték a hirtelen hozott döntések hatásait, azok következményeit, felkészülve ezzel egy bármikor előforduló hasonló esetre.

Ehhez képest mit csináltak önök? Titkosítottak. Nem tudhatjuk meg az intézkedéseiket, azok hatását, azok következményeit. Miért is?

Ennek sajnos egyetlen oka lehet, most is, mint mindig: így próbálják eltitkolni előlünk a hibás döntéseiket. Csak hogy most nem egy szálloda megszerzéséről, egy kijátszott autópálya-koncesszióról vagy valamelyik cimborá mesés meggazdagodásáról van szó, hanem emberéletekről. Ebben az országban csaknem 50 ezer család gyászol a Covid miatt. *(A telefonján beszélgető dr. Láng Zsolt felé fordulva:)* Várom addig, amíg nevetgélnek a velem szembeni, fideszes padsorban, és akkor elmondom még egyszer. Ebben az országban csaknem 50 ezer család gyászol a Covid miatt. Remélem, jól hallotta képviselő úr is. És önöknek még van képük eltitkolni, hogy milyen intézkedéseket hoztak vagy nem hoztak meg a járvány alatt! Nincs jogunk tudni? Nincs jogunk tudni, hogy mit titkolnak?

Álljanak elélnk és mondják meg! Persze, tudom, hogy nem ennyire bátorak, ahogy a nagy tanítójuk mondaná. Ha valami nem megy, akkor eltitkoljuk, megszeresszük. Nos, ez az önök filozófiája, és nem utolsósorban megfélemlítjük az érintetteket, hogy ne merjenek beszélni a gondokról. Ezt tették az iskolákkal, és ezért akarják most az önkormányzati rendelőket is megkaparintani, mert ha a főnök egy kormányzati dandár, akkor legalább senki nem mer ellentmondani és nyilatkozni.

Mire kell a központosítás önöknek? Hogy mindenki függelmi viszonyba kerüljön, önökön múljon az állása, a szakmája, az egzisztenciája. Maguk egész egyszerűen ócska zsarolók.

Az egészségügyi államtitkáruk májusban azzal debütált, hogy szerinte az ügyek 80 százalékát el lehet dönteni Budapestről egy Excel-táblázatot nézve. Hát, persze, mert abba azt írnak bele, amit csak akarnak, olyan számokkal igazolják a dilettáns döntéseiket, amit nem szégyellnek. Most éppen azzal magyarázzák azt, hogy miért kell megszabadulni az egészségügyi ellátórendszernek a tartós betegápolási tevékenységtől és miért kell azt átadni az egyébként is túlterhelt szociális ellátórendszernek - hogy az ápolási ágyak országos kihasználtsága 59 százalékos. Akik önökkel ellentétben viszont értenek is az egészségügyhöz, azt

mondják, hogy önök elegánsan figyelmen kívül hagyták a szégyenletes kásleri ágyfelszabadítás következményeit. Azt, hogy számtalan krónikus osztályról a járvány miatt a betegeket hazaküldték, és a Covid-betegek ellátására átalakították az osztályokat.

Nos, így már kijött önöknek a mindent igazoló matek. Így már kijött önöknek a mindent igazoló matek! Csak tudják, amit maguk egyszerű Excel-táblázatnak és számsornak tekintenek, az a valóságban egy-egy sors, egy-egy ember élete. Tehát ezzel dobálóznak. Hol élnek maguk?!

Kerültek már olyan helyzetbe, hogy egy idős hozzátartozójuknak szüksége lett volna kórházi szakápolásra? Azt tapasztalták, hogy üresen kongtak a kórtermek? Hogy felajánlották a kórházban, milyen szobát szeretne az idős hozzátartozó? Olyat, ahol egyedül fekszik, vagy legyen esetleg más beteg is a szobában? Ezt tapasztalták? Komolyan ezt akarják velünk elhíttetni?

Sőt, esetleg meg szokták kérdezni, hogy mennyi ápolót szeretne az idős szülő maga mellé? Kettőt, hármat? Tessék megmondani, mire van szükség, hiszen 59 százalékos a kihasználtság, annyi helyünk van, amennyit csak akarnak, annyi ápolónk van, amennyit csak akarnak. Maguk ezt tapasztalják a magyar egészségügyben? Akkor, amikor egy idős hozzátartozójuknak tartós betegápolásra van szüksége? Ezt akarják velünk elhíttetni?!

(9.10)

Tudják, sokszor, sokféleképpen hazudtak már a szemünkbe, de amit most művelnek az egészségügy átalakítását szabályozó törvény kapcsán, az már nem politikai dilettantizmus, hanem az embertelenség kategóriája. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Tóth Endre képviselő úrnak, a Momentum képviselőcsoportjából.

TÓTH ENDRE (Momentum): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Országgyűlés! Ez egy mintázat, amit a kormány részéről láthatunk, hogy megragadnak egy valós problémát, de rossz válaszokat hoznak rá. Ezt sok esetben láthattuk már így, és én most elsősorban az orvosi ügyek átszervezéséről beszélnék, hiszen ez valóban egy valós probléma volt az én választókerületemben, Dél-Budán is. Budafok-Tétényben például nagyon sok választó panaszkodott arról, hogy az orvosi ügyeket sokszor nem elérhető, sokszor pingpongoznak a betegekkel, olyan értelemben, hogy a Mentőszolgálat küldi őket, és így nem kapnak időben ellátást. Az is előfordult, hogy nem megfelelő szakember volt jelen az orvosi ügyelet helyszínén.

Tehát vannak itt problémák, lehet mit átalakítani. Az például üdvözlendő, hogy a diszpécserszolgálatot egységesítik, hiszen azt gondolom, hogy így hatékonyabban tudja majd ellátni a feladatát egy ilyen

szolgálat, hogyha egy telefonszámra érkeznek be a hívások, és utána ott döntenek el, hogy hová küldik az egységeket.

A probléma itt azzal van, hogy a Mentőszolgálatnak nem látjuk azt a humán kapacitását, amivel ezt a többletfeladatot meg tudná valósítani. Önök azt mondják, hogy Hajdú-Bihar megyében már egy pilótában kipróbálták ezt, de azt tudjuk, hogy oda máshonnan vezényelték át szakdolgozókat, szakembereket, orvosokat, és így tudták ellátni ezt a feladatot.

Ezt egyébként Havasi Gábor is, a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi tanácsnoka, aki maga is mentőápolóként dolgozott korábban és széles kapcsolatrendszerrel rendelkezik a szakmában, megerősítette, hogy nincsen megfelelő kapacitás ilyen többletfeladatok ellátására. De hogyha neki nem hisznek, akkor higgyenek az olyan példáknak, amiket az utóbbi időben tapasztalhattunk és lépten-nyomon előjötték a nyilvánosságban. Például egy 63 éves mentőkocsi-vezető története jelent meg nem olyan régen, akit nem engedtek el nyugdíjba, hiába volt meg az ehhez szükséges jogviszonya, egyszerűen nem tudták az ő szolgálatait, az ő munkavégzését pótolni.

Szintén nyári hír volt, hogy kerékpáros mentőegységet hoznak létre, azzal az indokkal, hogy képesek legyenek tartani a 15 perces kitervezési időt. Ezzel az a probléma, hogy a kerékpáros mentőegységeknek nem ez a szerepe, és idézném Kunetz Zsombor szakértőt erről az ügyről, ugyanis nagyvárosban nem azért nem ér ki a mentő, mert dugó van, elakad, hanem mert a mentőhívások számához képest kevés a mentőegység. Ezen az sem fog segíteni, ha a meglévő állományból válogatnak ki bringás mentőket, hiszen akkor az itt szolgálatot adó éppen mentőautóból fog hiányozni. Vagy a mentőegységből kell több, plusz-humán erőforrás, vagy ez nem fog megoldódni, mondta a szakember.

Ebből is látszik, hogy a humán erőforrás-kapacitáshiány jelen van, és önök ilyen toldozgatással-foldozgatással próbálták már ezt jelenleg is megoldani, és az is egy válságtünet, hogy mondjuk, a közép-magyarországi hívások jelentős részét vidéki mentőegységek látják el jelenleg is. Hogyan tudna így a fővárosban és Pest megyében, a közép-magyarországi régióban működni egy ilyen orvosügyi rendszer, hogyha már jelenleg sem tudják a segélyhívásokat sem el látni a mentőegységek?

A Mentődolgozók Szövetsége is úgy nyilatkozott a nyár folyamán, hogy a dolgozók túlterheltek, a problémát elsődlegesen a munkaerőhiány és a megnövekedett feladatszám okozza. Tehát túlterheltek érzik a dolgozók a helyzetüket jelenleg is - mi lesz akkor, ha többletfeladatokat kapnak? Egyébként is a humán erőforrást olyan érthetetlen kirúgások is megtizedelik, mint mondjuk, Reppa Zsuzsanna esete, aki a budai Csörsz utcai állomásvezető volt, és egy csapatépítő program, egy focimeccs miatt rúgták ki, amit egy lebontásra ítélt állomásépületben végeztek, ahol kidobásra ítélt bútorokban okoztak kárt, állítólag 400 ezer forint értékben. Tehát egy teljesen nevetséges történet

miatt rúgnak ki elismert vezetőket, akik mellett a szakma kiállt, a saját beosztottjai kiálltak. Ilyen helyzetben, amikor egy országos kapacitáshiány van, amikor különösen a fővárosban és Pest megyében jelentős kapacitáshiány van, egy újabb feladatot a nyakukba varrni, nem tűnik észszerűnek, nem tűnik megoldhatóknak, és veszélyeztetni fogja a jelenlegi ellátást is.

Más esetekben is történt már ilyen, hogy úgy róttak többletfeladatokat bizonyos szervek nyakába, hogy a kapacitásokat, a humán vagy akár a fizikai infrastruktúrát nem rakták oda mellé. Ilyen volt például az oktatásban a mindennapos testnevelés ügye, ahol is ezt egyik napról a másikra bevezették, anélkül, hogy tornatermeket építettek volna, anélkül, hogy a testnevelő tanárok számát érdemben bővítették volna vagy erre forrást nyújtottak volna. Mi lett a következménye? Olyan dolgok lettek a következményei, hogy elméleti testnevelésórák kezdtek el terjedni, vagy a diákok az iskola lépcsőin lépcsőztek, illetve az utcán kellett, akár a téli hidegben is iskolaköröket futniuk.

Azt gondolom, hogy ez nem egy követendő irány, nyilvánvalóan rombolta az oktatás minőségét és akár a testnevelésórák minőségét is az, hogy nem volt meg a megfelelő infrastruktúra egy ilyen intézkedés esetében. Az a szomorú, hogy az orvosi ügyeletnél sokkal súlyosabbak a következményei egy ilyen előkészítetlen beavatkozásnak, hiszen itt nem arról van szó, hogy most a diákok esetleg egy elméleti testnevelésórát kénytelenek végigülni, ahelyett, hogy mozognának, hanem arról van szó, hogy betegek esetleg nem jutnak időben ellátáshoz, és akár emberek élete és emberek egészsége kerülhet veszélybe azáltal, hogy nincs jól megszervezve ez a szolgáltatás, és nincs jól megszervezve az, hogy ők időben szolgáltatáshoz jussanak, és nincs megfelelő kapacitás, hogy hozzájuk időben kiérjen a mentő.

Úgyhogy nekem összességében ez lenne a kérdés, amire kérném államtitkár urat, hogy válaszoljon: hogyan lesz pluszkapacitás a mentőszolgálatoknál a többletfeladatok elvégzésére, honnan lesznek új mentős szakemberek, mentőápolók, mentőorvosok a többletfeladatok ellátására, és honnan lesz pénz az ő többletfizetésük és akár a többlet fizikai infrastruktúra vagy gépkocsiállomány, eszközrendszer beszerzésére? Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki pártok soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Fülöp Attila államtitkár úrnak, aki reagálni kíván az elhangzottakra. Öné a szó, államtitkár úr.

FÜLÖP ATTILA belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Tisztelt Képviselő Asszonyok és Urak! Három témában szeretnék röviden reflektálni, ami felmerült, bár a kérdésekre a választ itt a hosszúra nyúló vitában már államtitkár urak korábban is megadták, de ezt szeretném felerősíteni.

Az egyik a szakápolási célú fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményeknél az ápolási ágyak, röviden. Itt elhangzott már a vita során: alapvetően az, hogy az ápolási-gondozási tevékenységet nyújtó intézmények lehetőség szerint egy helyen legyenek, ennek nemzetközi példája, tapasztalata, rendszere van. Tehát ez nem egy új dolog ebből a szempontból.

Az, hogy ez miért jó, vagy ez pontosan mit fog jelenteni, ha valaki a törvényt részletesen elolvassa, akkor az egyértelmű, hogy ebben egy keretszabály van leírva. Nem konkrét intézmények, hanem annak a garanciális eleme, hogy amikor ez megtörténik, akkor egyébként hogyan kell eljárni. Ennek több összetevője van a törvényben, rögzítve van, hogy ennek mi a humán erőforrás-, tehát a személyi vonzata, ott milyen garanciális elemek vannak az ott dolgozóknak, a bérre vonatkozóan például. Benne van a vagyoni jogi rendezés kérdése, benne van a finanszírozás kérdése, tehát az a keret van megadva, hogy ha megtörténik egy ilyen, akkor hogyan kell a törvény szerint eljárni.

Az, hogy hol és mikor történik meg, abban is egyértelmű a törvény, mert azt mondja ki, hogy ez majd a későbbiek során lesz egy rendeletben meghatározva.

A harmadik, ami fontos: minden részletszabály egyébként, ami az intézmény működtetésével kapcsolatos, az már most is ismert. A szociális területen van kormányrendelet-rendszer, amiben leírjuk, hogy mik azok a minimumfeltételek, amikkel működtetni kell bármilyen intézményt, egy idősothont, egy fogyatékosothont, egy gyermekothont, bármit. Ebben a törvényben szerepel az, hogy szakápolási központ. Ez a szakápolási központ ma is létező terminológia, létező minimumfeltételekkel, ahogy ezt működtetni kell, tehát ebből a szempontból ez egy nyilvános és tudott része ennek a történetnek.

(9.20)

Ami a térítési díjakkal kapcsolatban elhangzott, vannak ma is nyilvános, bárki által elérhető papírok a kórházak oldalán is, hogy a napi térítési díjon felül egyébként az ápolási osztályoknál a különböző pluszszolgáltatásokért milyen különböző pluszdíjat kell fizetni. Ebből a szempontból ez természetesen egy vegeyes halmaz minden kórház, illetve intézmény tekintetében. A szociális területen pedig vannak általános szabályok, ami a térítési díjra vonatkozik. Ebből a szempontból pedig ez egységes tud lenni, mert mindenhol hasonló a szabályrendszer, még akkor is, hogyha a különböző intézmények az intézményi döntési jogkört fenntartva, maguk fogják ezt meghatározni. De még egyszer mondom, ami a legfontosabb: itt alapvetően egy keretszabályrendszerrel van szó, garanciális elemekről van szó ebben a rendszerben.

A másik, ami többször felmerült, a költségvetés vagy a finanszírozás. Megnyugtatóként azt szeretném a tisztelt Háznak tájékoztatásul elmondani, hogy a szociális területen, ha az elmúlt éveket nézzük, akkor az a helyzet, hogy 2010-ben szociális gyermekvédelmi kiadásokra 325 milliárd forintot tartalmazott a

költségvetés, a 2023-as költségvetés pedig 1300 milliárd forintot. Ez négyszeres növekmény. Ha az egészségügyi részét nézzük, akkor azt tudjuk mondani, hogy 2010-ben 1200 milliárdot tartalmazott, 2023-ra pedig 2670 milliárd forintot tartalmaz. Ez így 120 százalékos növekedés. Mind a szociális, mind az egészségügyi területen az elmúlt 12 évben jelentős költségvetési bővítés volt. Nyilvánvalóan mind a kettő olyan terület, ahol egyébként mindig helye van a fejlesztésnek, mindig helye van a fejlődésnek, de azt az irányt senki nem tudja elvitatni, hogy ezeken a területeken jelentős mértékben nőtt a költségvetési kiadás mértéke.

A harmadik téma, amit szeretnék megemlíteni: több hozzászóló felvetette a párhuzamot vagy az összefüggést a szociális törvénnyel. Három vagy négy héttel ezelőtt itt egy olyan húszórás vita keretében hallgattuk rengetegfajta mondatban kimondva azt, hogy az állam visszavonul a szociális területről és magára hagyja. *(Arató Gergely: Ez így van!)* Most az önök részéről azok a mondatok hangzanak el, hogy a szociális ellátórendszert, amely maga is sok mindent vállal, egyébként attól féltik, hogy most a szociális ellátórendszer kap egy pluszfeladatot. Azért ebben valamilyen logikai bukfencc van. *(Arató Gergely: Majd elmagyarázom!)* Most akkor kivonul vagy nem vonul ki? Akkor is elmondtuk *(Kálmán Olga: Segítünk elmagyarázni!)*, hogy a szociális törvénnyel kapcsolatban mindaz, amit előtte állítanak, annak egyébként semmilyen valóságalapja nincsen. Ma is a szociális intézményrendszerre vonatkozóan mindenféle kötelemet, köteletséget tartalmaz a törvény. Az, ami most belekerül a törvénybe, azt ad 1 tartalmazza az Alaptörvény, ad 2 tartalmazza a Ptk., és egyébként pedig tartalmazza ma is az önkormányzat és az állam köteletségét, ugyanúgy, ahogy eddig megvolt, semmilyen visszavonulás nem történt. Itt látható, hogy egyébként bővítés is van, ezért gondolom, hogy a vita további részét illetően, illetve konkrétan ezt a részt illetően az, hogy mi a megalapozott, illetve mi van benne, én azt gondolom, hogy ezzel összefüggésben kérem önöket, hogy kezeljék. Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypárti padsorokban.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Országgyűlés! Most kétperces felszólalások következnek. Megadom a szót Láng Zsolt képviselő úrnak, Fidesz-képviselőcsoport.

DR. LÁNG ZSOLT (Fidesz): Köszönöm szépen, elnök úr. Igen tisztelt Kálmán Olga Képviselő Asszony! Csak arra szeretném felhívni az ön figyelmét nagy tisztelettel, hogy az ön felszólalásában tulajdonképpen egyetlen javító szándékú mondat, egyetlen konkrétabb témához kapcsolódó megjegyzés nem volt. Az ön felszólalása semmi más nem volt, mint a Facebooknak szóló kirohanás, melyben semmi mást nem tett, mint becsmérelte egyébként a túloldalon ülő politikai ellenfeleit.

Én arra szeretném kérni, hogy ne tegye ezt, mert ez egy rossz út. Én tisztelem önben a nőt, tisztelem

önben, hogy új képviselő a parlamentben, de szerintem nem az a megoldás, még ha nyugodt reggeli óra is van, hogy ön papírról elmond egy olyan beszédet, aminek se füle, se farka, egy a lényeg, hogy dehonesztáló megjegyzéseket tudjon tenni a politikai túldalra.

Ráadásul teszi ezt ön mint Gyurcsány Ferenc hű szövetségese és barátja, aki azért arról nem beszél, amikor itt lelkiismeretről, meg politikai felelősségről van szó, hogy mondjuk, 2007-ben ön hol volt a barátjával, amikor a barátja miniszterelnök volt. Mert szerencsére utoljára ez az időszak volt, amikor önök kormányon voltak. Lehet, hogy ön az ATV-ben volt független újságíró, de csak a II. kerület vonatkozásában, ahol ön is él, meg én is, szeretném felhívni a figyelmét az OPNI történetére, ha esetleg emlékszik. Én akkor polgármesterként önnel voltam mint független újságírónál egy műsorban, és erről beszélgettünk - akkor sem volt már független, ezt tapasztaltam -, hogy egyik percről a másikra fogták és bezárták az OPNI-t, és elkergettek onnan mindenkit. Az egész múltját annak az intézménynek, úgy, hogy ott volt Budának a stroke-ellátása is, egyik percről a másikra a nullára tették. Akkor mi volt, és hol volt akkor a DK, az emberség, a politikai felelősségvállalás (*Az elnök a csengő megkocogtatásával jelzi az időkeret leteltét.*), hol volt akkor mindaz, amit ön mondott? Szerintem sehol, önök csak beszélnek, de soha semmit nem tesznek Magyarország érdekében. Köszönöm. (*Taps a kormánypártok padsoraiban.*)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót két percben Jámbor András Imre képviselő úrnak, Párbeszéd-képviselőcsoport.

JÁMBOR ANDRÁS IMRE (Párbeszéd): Köszönöm szépen. Akkor rögtön Láng úrra reagálnék is, hogy itt a vitában az OPNI kérdése szerintem már harmadszorra jön fel, úgyhogy akkor idézném, amiket eddig mondtak képviselőtársaim. Egyrészt az a kérdés merült fel, hogy ha önök szerint hiba volt bezárni az OPNI-t, akkor miért nem nyitották újra az elmúlt 12 évben. Illetve az, hogy miért rakják most az utcára, miért indít állami pénzen pert a Külügyminisztérium azért, hogy utcára kerüljenek azok az egészségügyi dolgozók, volt egészségügyi dolgozók, akik jelenleg az OPNI területén laknak? Tehát ez a kérdés szerintem megválaszolást igényelne.

A logikai bukfcenc kapcsán pedig: önök átraknak egy ellátást az egészségügyből a szociális ellátórendszerbe, ettől nem nőnek az állam feladatai, tehát nem lesz többletfeladata az államnak, úgyhogy itt én nem érzem a logikai bukfcencet. Viszont a mi félelmünk az, hogy azzal, hogy átkerül a szociális ellátórendszerhez, azért nem azt látjuk - én kerületiként a gyermekvédelmet, a hajléktalan-ellátást látom -, nem azt látom, hogy az elmúlt 12 évben - és sajnos az elmúlt 30 évben sem - itt egyre jobban és egyre kiemeltebb területként foglalkozna ezzel a mindenkori magyar kormányzat. Tehát nekem az a félelmem, hogyha valami átkerül az

egészségügyi ellátórendszerből a szociális ellátórendszerbe, oda nem többletforrások érkeznek, és nem jobb ellátás fog alapvetően keletkezni, és igen, az ápolási osztályok kapcsán jobb ellátást kellene nyújtani.

Tehát ez az egyik fő probléma. Itt egyébként önöknek szerintem teljesen igazuk van abban, hogy ennek jobb helye van a szociális területen egy elméleti síkon, tehát ezt én abszolút tudom adni, de ettől még alapvetően nem lesz javulás. Amit a törvényjavaslat tartalmaz, abból nem derül ki, hogy milyen szempontból javulna ez az ellátás, márpedig szükség lenne arra, hogy javuljon ez az ellátás.

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Kálmán Olga képviselő úrnak, DK... képviselő asszonynak - bocsásson meg, ne haragudjon, megértését kérem -, DK-képviselőcsoport.

KÁLMÁN OLGA (DK): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Képviselők! Tisztelt Elnök Úr! Lehet, hogy nem vették észre, de egy egészen különleges csodának voltunk az előbb szemtanúi és fültanúi, én magam is elképedtem. Láng Zsolt képviselőtársunk úgy vette észre és úgy vonta le azt a következtetést a felszólalásomról, hogy annak semmi köze nem volt az egészségügy jelen helyzetéhez, vagy nem volt olyan kritika, ami a tényadatokról szólt, hogy az egész beszédem alatt velem szemben nagyon hangosan, nagyon hallhatóan végig nevetgél. Bizony, az ő kedvéért ismételttem meg egy sort, egy bekezdést, hogy hátha felfigyel arra, hogy például ebben az országban 50 ezer család gyászol a Covid miatt.

Úgyhogy köszönöm, hogy ennek tanúi lehettünk, az ön csodálatos képességének, még így is tudta, hogy miről nem beszéltem, és hogy semmi érdemlegeset nem mondtam, hogy végig röhögcsélt.

(9.30)

Hát, kérem szépen, majd legközelebb is... (*Közbeszólás a DK soraiból: És telefonált.*) És telefonált, természetesen, és a telefonba nevetgél. Tehát telefonálás, nevetgélés közben ön megállapította; köszönöm az érdemi kritikát, legközelebb nagyon szívesen venném azt is, ha a jelen helyzetről és a jelen egészségügy állapotáról beszélne pár mondatot itt a tisztelt Háznak, mert most is csak a 2007-es történetekkel tudott takarozni ön is meg a képviselőtársai is. Hát, szerintem, ez elég sovány és elég szégyenletes! Köszönöm szépen. (*Taps a DK soraiban.*)

ELNÖK: Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Brenner Koloman képviselő úrnak, Jobbik-képviselőcsoport. Parancsoljon!

DR. BRENNER KOLOMAN (Jobbik): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Átfogó jellegű megjegyzésekkel kezdtem ma reggel az első hozzászólásomat, ugyanilyennel szeretném most folytatni ebben a rövid felszólalásomban, azzal a kérdéssel, hogy a magyar lakosság

testi és lelki egészsége mélysegesen elmarad attól a gazdasági és kulturális fejlettségi szinttől, amelyben a mi véleményünk szerint - mint felelős konzervatív párt - a magyar polgárok megérdemelnék azt, hogy ők legalább arra a szintre eljussanak, mint mondjuk, a szlovákok. Ne álmodjunk akkora nagyot, hogy esetleg közeledjünk Ausztriához; a szlovák egészségügyi állapotot tűzzük ki célul, hogy mondjuk, a következő néhány évben odáig jussunk el.

Azt gondolom, ez nem egy, a valóságtól elrugaszkodott cél volna. Jelen esetben azonban ott tartunk, hogy mondjuk, az egészségben eltöltött évek száma tekintetében lemaradtunk. És azt gondolom, a magyar egészségügy átfogó, olyan modernizálása nélkül, amelyet egy átgondolt stratégia mentén és nem pedig egy, a miniszter úr által hirtelen összehívott tájékoztató... - mert nem konzultációra hívták a frakciókat, tisztelt képviselőtársaim, hanem a miniszter úr kinyilatkoztat, tájékoztat, ráadásul anélkül, hogy bármi módosítási lehetősége lenne egy felelősségteljes frakciónak.

Tehát azt gondolom, hogy egy olyan átfogó modernizálásra lenne szüksége az egészségügynek is, ami egyébként a mi véleményünk szerint a nemzetünk legfontosabb erőforrása a tudás mellett. Önöknek tudásellenes a politikájuk, és a magyar polgárok egészségével játszanak, hagyják abba! Köszönöm a figyelmet. *(Taps a DK soraiban.)*

ELNÖK: Köszönöm. Tisztelt Országgyűlés! Most normál felszólalások következnek. Megadom a szót Mellár Tamás képviselő úrnak, Párbeszéd-képviselőcsoport.

DR. MELLÁR TAMÁS (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Nagyon fontos kérdésről van szó, azt gondolom. Nyilvánvalóan ennek az egész törvényjavaslatnak nemcsak az egészségügy, hanem az egész gazdaság vonatkozásában is igen nagy jelentősége van. Mélyen meg vagyok róla győződve, hogy egy ország akár rövid, de inkább hosszú távú gazdasági növekedése szempontjából kifejezetten és alapvetően fontos az, hogy hogyan kezeli az egészségügyi rendszert és hogy milyen az egészségügyi ellátás. Mert ahhoz, hogy valóban jól működő gazdaságunk legyen, egyfelől mindenképpen arra van szükség, hogy kiművelt emberfők legyenek, másfelől pedig arra, hogy valóban egészséges emberek legyenek, illetve a munka után pedig az egészségben eltöltött nyugdíjas évek száma minél több és minél hosszabb lehessen.

Azt lehetett látni az elmúlt 12 esztendőben, hogy a Fidesz-kormány kifejezetten fölhasználta mintegy spórkasszaként az oktatást és az egészségügyet is, és ezekről a területekről pénzt vett el. Az egészségügyet itt, a szemünk láttára vérezte ki, és ez a folyamat most is tovább tart. Ennek nyilván az egyik vetülete az, hogy a kivéreztetéssel előkészíti azt a folyamatot, hogy a magánorvosi ellátásra és a magánkórházi ellátásra kényszerüljenek rá az emberek. A másik nagyon fontos eleme ennek a dolognak pedig az, hogy a költségvetés

próbál megszabadulni egy számára nyűgös, nehéz területtől.

Azt gondolom és azt látom, hogy ez kifejezetten rossz irány, és itt most vissza tudnék utalni arra, hogy mennyire rossz irány volt 2010 előtt is, amikor annak idején a rossz emléké magánnyugdíjpénztárakat indították el. Mert a történet most is ugyanarról szól a módosítás kapcsán, hogy az alacsony jövedelmű szegény emberekkel mi lesz. Tehát én nem vagyok ellene a magánosításnak ezen a területen, de akkor világossá kellene tenni, hogy mi az a szegmens, amely szegmensben az állam megmarad, és egy megbízható ellátást tud mindenképpen mindenkinek garantálni és biztosítani, és mi az a rész, amelyet ki lehet adni, és amelyekben valóban a magánpraxisoknak lehet jelentősége és lehet szerepe.

Ezt az elmúlt 30 évben mindegyik kormány elmulasztotta. Borzasztó egyszerű lett volna, az egészségügyi befizetések kapcsán lehetett volna definiálni azokat az ellátási szinteket és ellátási köröket, amelyek akár 4-5 kategóriát tudtak volna hozni a járóbeteg-ellátástól a kórházi ellátásig bezárólag annak érdekében, hogy valóban összekapcsolódjon ez a két dolog, tehát hogy legyen egyfelől érdekeltség abban, hogy az egészségügyi számláikat az emberek töltsék föl és megfelelően növeljék. Ehhez képest a Fidesz-kormány idejében azt láttuk, hogy ünnepelték, hogy kevesebb egészségügyi célú elvonás van, és ebből következően nyilván lesóványították ezt a területet, pedig nagyon nagy fontossága lenne ennek a dolognak. Tehát ha egy olyan rendszer alakult volna ki vagy alakulhatna ki valamikor - ne adjuk még föl -, hogy mindenkinek lenne egy személyre szóló egészségügyi számlája, és az egészségügyi számlán végig lehetne követni azt, hogy mikor mennyit fizettek be, és hogy a másik oldalon milyen felhasználás van, akkor ez nyilvánvalóan egyfajta érdekeltséget teremtene, és akkor ehhez hozzá lehetne rakni egy magánellátási rendszert is.

Azonban azt látom, hogy tulajdonképpen az történik itt az elmúlt 12 esztendőben, hogy politikai célból használja föl a Fidesz ezt az egész egészségügyi rendszert. Nyilván azzal, hogy elvonja a pénzeket az egészségügyi rendszerből, azzal egyfelől az orvosokat hozza helyzetbe a tekintetben, hogy hosszú várakozási sorok alakulnak ki, és a hosszú várakozási sorokon úgy lehet segíteni, ha hálapénzt fizetnek az emberek, és ez tulajdonképpen az orvostársadalmat - legalábbis hierarchikusan, mert nyilván a beosztott orvosok és a röntgenorvosok nem sokat profitálnak belőle, de a főorvosok teljesen egyértelműen igen. A másik pedig az, hogy ezt az új szektort, ezt a magánegészségügyi szektort hozza erőteljes helyzetbe. Ugyanakkor pedig egyre kiszolgáltatottabb helyzetbe kerülnek azok az emberek, akik akár önhibájukon kívül, de tulajdonképpen nem tudják ellátni magukat.

És természetesen van az egész történetben egy igen erőteljes méltánytalanság is. Én 42 évet dolgoztam, munkaviszonyban voltam mindig, hivatalosan voltam foglalkoztatva, tehát mindig befizették utánam

az egészségügyi járulékot, és a 42 éves munkaviszonyom alatt 0, azaz nulla napot voltam táppénzen. Ehhez képest, ha most beteg lennék, akkor nyilvánvalóan arra lenne szükség, hogy kinyissam - én mondjuk, ki tudom nyitni, nyilván - a bukszámat, ha valóban egy normális ellátást akarok kapni; és ez valahol nincs rendben.

(9.40)

Tehát valahol a befizetések és a szolgáltatások nincsenek összhangban sem. A másik oldalról pedig azok, akik valóban nem tudtak sokat befizetni, miért kerülnek teljes egészében kiszolgáltatott helyzetbe? Én azt látom a mostani törvényjavaslat kapcsán is, hogy tulajdonképpen ezen az úton halad tovább a kormány előre, ahelyett, hogy egy valóságos, tényleges koncepciót dolgozna ki, egy olyan koncepciót, amelyben egységes egészét alkotná maga a biztosítási rendszer, a nyugdíjbiztosítási rendszer és az ellátási rendszer is, ahol rugalmasan lehetne egy normális biztosítási rendszer mellett választani az állami és a magánszolgáltatás között, és nem lennének ilyen mesterségesen kialakított monopol- és oligopolhelyzetek.

Tehát ez az, amiért én pusztán közgazdasági oldalról és elvi alapon nem tudom támogatni ezt a törvényjavaslatot, és a kollégáim már, gondolom, az elmúlt időszakban részletekben elmondták, tehát nem kívánom ismételni azt, hogy a konkrét javaslatokkal milyen komoly problémáink vannak. Köszönöm szépen a figyelmet.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Tisztelt Országgyűlés! Felszólalásra jelentkezett Illés Boglárka képviselő asszony, Fidesz-képviselőcsoport, normál időkeretben. Öné a szó.

ILLÉS BOGLÁRKA (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Először is engedjék meg, hogy köszönetet mondjak mindenkinek, aki komolyan vette mind a javaslatot, mind a javaslat vitáját eddig a pillanatig, köszönetet mondjak az egészségügyért felelős államtitkárságnak, a Belügyminisztérium valamennyi munkatársának, köszönetet mondjak azért, mert nemcsak egy szakmailag előkészített javaslatot látunk a tisztelt Ház előtt, hanem azért is, mert az előzetes egyeztetéseket lefolytatták - amelyre majd ki fogok térni, hogy a vita során önök mikor utaltak vissza, és mikor kerültek önmagukkal logikai ellentmondásba. Köszönetet szeretnék mondani azoknak is, akik érdemi hozzászólással járultak hozzá ehhez a vitához.

Még azt is meg tudom érteni, ha egy egészségügyről szóló törvényjavaslat fekszik a tisztelt Ház asztalán, akkor sokan úgy érzékelik, hogy itt egy egészségügyi vitanapot tartunk. Ez egy időkeret nélküli, időkorlát nélküli vita, tehát még erre is lehetőségük van, hogy elmondják az egészségüggyel kapcsolatos - bízunk benne, hogy konstruktív - (Dr. Mellár Tamás

közbeszól.) javaslataikat, mert szerintem voltak olyan javaslatok, amelyeket akár a jövőben, hiszen elhangzott az államtitkár úr részéről, hogy még a jövő évben is javaslatot fognak hozni a tisztelt Ház elé, valamint a részletszabályok kidolgozásánál, én biztos vagyok benne, hogy figyelembe fognak venni.

Azonban azért is kértem felszólalási lehetőséget, mert fontosnak tartom, hogy az éjszakai és a nappali műszakkal összhangban azért visszaemlékezzünk arra, hogy mik hangoztak el a vezérszónoki felszólalások során, majd azt követően. Hiszen én úgy érzem, lehet, hogy többen figyelemmel tudták kísérni a vitát, lehet, hogy többen már arra készültek, hogy a reggel folyamán vagy adott esetben a mai nap folyamán fognak felszólalni, és ezért kevésbé tudtak akár arra reagálni, vagy akár a már előzetesen megírt felszólalásaiktól eltérni, úgyhogy én mindenképpen a tisztelt Ház elé hoznám azt, ami az egészségügyért felelős államtitkár részéről elhangzott.

Hiszen az egészségügyért felelős államtitkár, amikor ismertette az előttünk fekvő javaslatban foglaltakat, akkor egyértelműen aláhúzta azt, amit most én is fontosnak tartok kihangsúlyozni, hogy az egészségügy területén hatékonyabbá szeretnénk tenni bizonyos ellátórendszereket, és a hatékonyságot szeretnénk biztosítani azokkal a javaslatokkal, amelyek a törvényben vannak. Azt is egyértelművé tette, ha figyeltek a prevenció fontosságára, hogy a betegségmegelőzés és az egészségmegőrzés a középpontjában áll ennek a javaslatnak, de úgy is fogalmazhatnánk, hogy az egészségben eltöltött évek számának a gyarapítása, én úgy gondolom, hogy mindannyiunknak elsődleges célkitűzése, és mindannyian, amit meg tudunk tenni - hiszen a törvényhozók lehetősége is ezen a területen természetesen korlátozott -, de amit meg tudunk tenni, és egy ilyen javaslatba bele tudunk foglalni, én úgy gondolom, hogy azt az egészségügyért felelős államtitkárság megtette.

Én azt is fontosnak tartom kihangsúlyozni, hogy ez a javaslat az egészségügyi rendszert igénybe vevők, tehát az emberek középpontba állítását tűzte ki célul, mindazzal együtt, hogy az orvosok és az egészségügyi dolgozók megbecsültségének a további növelését társadalmi és anyagi értelemben egyaránt. Hiszen azokról a béremelkedésekről, amit már az orvosok érzékelhetnek, valamiért a felszólalásukban rendszeresen megfelelnek, ezt szerintem nem lehet eltagadni, és azt, hogy az egészségügyi szakdolgozók bérének a hosszú távon való rendezését is tartalmazza ez a javaslat, szerintem azt is fontos kihangsúlyoznunk.

Nagyon sok kérdést megfogalmaztak, és ahogy említettem, úgy érzékeltem, hogy saját magukkal is önellentmondásba kerültek bizonyos pontokon, például akkor, amikor az egyeztetéseket hiányolták, és az egészségügyi dolgozók vagy egészségügyben dolgozók felháborodottságáról kívántak beszélni, olyan, mintha az ő felháborodottságukat kívánták volna közvetíteni.

Akkor én arra szeretném kérni önöket, hogy emlékezzenek vissza a saját képviselőjük, a DK képviselőjének a vezérszónoki felszólalására, aki egészen

pontosan az egészségügyért felelős államtitkár irányában úgy fogalmazott: „Tudom, hogy ott voltál minden szakmai szervezetnek a konferenciáján, és elmondtad, hogyan akarja a minisztérium csinálni, és mindez hihető és logikus is volt, és mindenki elfogadta.” Ez hangzott el a vezérszónoki felszólalás során. Tehát nemcsak az előzetes egyeztetések, nemcsak a miniszter úr által kezdeményezett egyeztetés, amelyen a frakciók részéről is, akár a vezetés részéről, akár a szakmai szakértők részéről is részt vehettek és javaslatokat megfogalmazhatnak, nemcsak arról van szó, hogy több mint egy hetük volt arra is, hogy érdemben áttekintsék ezt a javaslatot, hanem arról is, hogy az egészségügyért felelős szakterületnek a vezetője a fáradságot nem kímélve minden szakmai konferencián részt vett, és ott a javaslatot, ott az elképzeléseket nemcsak hogy elmondta, hanem meg is vitatták, és az önképviselőtársa mondta azt, hogy mindez hihető és logikus is volt, és mindenki elfogadta.

Tehát amikor önök is kijelentik, hogy ami korábban is elhangzott, és ami előttünk fekszik, az logikus és a szakma által is érthető, elfogadott, akkor én úgy gondolom, hogy érdemes lenne a vita során (*Közbeszólások a DK képviselői részéről. - Az elnök csenget.*) is erre vagy ezekre kitérni. Én úgy gondolom, hogy az előttünk fekvő javaslat éppen ezért a szakma bizalmát is tükrözi, és nagyon bízom benne, hogy a gyakorlatban is ezt a bizalmat meg fogja szolgálni.

Ha megengedik, akkor még két észrevételt szeretnék megfogalmazni. Az egyik észrevételem a szakrendelőkkel kapcsolatos, hiszen Jámbor András képviselőtársunk mondta azt, hogy a VIII. kerületben a szakrendelő fejlesztésére akkor került sor, amikor a kerületet Kocsis Máté vezette; ez így elhangzott a vita során. Majd azt is hozzátette, hogy a jelenlegi polgármester is tervezte fejlesztést. Ezt mondta, hogy tervez, tehát nem megvalósult fejlesztésről beszél, hanem tervekről. Minderről úgy beszél, hogy már több mint három éve vezeti a várost. 2019-ben felhatalmazást kapott arra, hogy vezesse a várost, és azokat a tervezett fejlesztéseket, amiről a kampány során beszélt, megvalósítsa.

Tehát mi az, amit látunk? Még most is tervekről beszélnek, és elismerik, önök ismerik el, hogy amikor jobboldali vezetése volt a VIII. kerületnek, akkor ezek a fejlesztések meg is valósultak. De nemcsak akkor, amikor a kerületnek volt jobboldali vezetése, hanem akkor is, amikor az országnak nemzeti kormánya van, hiszen azért engedjék meg, hogy elmondjam azokat az adatokat, amelyeket a fejlesztések során mi is megvalósítottunk.

54, kedves képviselőtársam, 54 rendelőintézetet, 107 mentőállomást újítottunk meg, 23 új rendelő épült és 34 új mentőállomás. 13,4 milliárd forintból újultak meg kórházak, nővérszállók, de nemcsak megújultak, hanem adott esetben teljesen új szállókat is építettünk. És azt, hogy ez kedvezőbb környezetet teremt nemcsak a betegek számára, nemcsak az egészségügyi intézményrendszert igénybe vevők számára, hanem a dolgozók számára is, szerintem mi

sem bizonyítja jobban, mint az, hogy ma 22 ezerrel többen dolgoznak az egészségügyben.

(9.50)

2010-ben 86 ezren dolgoztak, ma pedig 107 ezren. Tehát én úgy gondolom, hogy akár beszélhetünk a munkakörülményekről, akár a bérrel, és azzal együtt mondom ezt, hogy a felszólalásom elején kihangsúlyoztam, hogy ez a javaslat a bérré vonatkozóan is nagyon konkrét és nagyon előremutató lépéseket kíván nemcsak rövid távon, hanem középtávon is megfogalmazni, de mindezek felül én úgy gondolom, hogy az egészségügyben részt vevők és az egészségügyben dolgozók ezt visszaigazolják.

Engem mindig mélységesen felháborít, amikor egészen általánosító módon bizonyos szakrendszereket, jelen esetben kórházakat, kórházi osztályokat vagy ott dolgozókat kritizálnak. Nem mondom, hogy nem lehetnek... - emberek vagyunk mindannyian és mindannyian hibázhatunk, nem mondom, hogy nincsenek hibák, nincsenek egyedi esetek, de az, hogy általánosítunk, én mindenképpen fel szeretném arra hívni tisztelt képviselőtársaim figyelmét, hogy ilyen típusú általánosításoktól tartózkodjunk. Még azzal együtt is tartózkodjunk, hogyha kétségbe lehet akár azt is vonni, hogy valaki ezt vagy ezeket a rendszereket igénybe vette, vagy nem vette igénybe, van-e saját tapasztalata vagy nincs saját tapasztalata, hiszen úgy gondolom, hogy egy politikusnak persze a saját tapasztalataira is építenie kell, de nem szabad pusztán a saját tapasztalataira, mindig túl kell tudnia tekinteni, és mindig látania kell általánosabban a problémát.

Én most egészen konkrétan egy bizonyos ellátásra és egy bizonyos ellátásban szerintem nem megfelelő, de önök által említett hiányosságra hívnám fel a figyelmet. Én kisgyermekes édesanyaként, ha nem is itt tudtam az éjszakai műszakomat végezni, de Sarolt lányom garantálja, hogy otthon az éjszakai műszakom szinte napról napra mindig megadatik, de én az állami egészségügyi ellátórendszerben szültem a lányom. Megtapasztaltam kismamaként azt a gondoságot, azt a figyelmet, azt a hozzáértést, azt a felszereltséget, amit az állami egészségügyi ellátórendszerben kritikus helyzetekben is biztosítanak.

Azért mondom, hogy nemcsak a saját tapasztalatomból indulnék ki, hiszen részben a korosztályomból, részben amikor az ember kismama, akkor jár egyeztetésekre, beszélget más kismamákkal, akkor benne van olyan belső csoportokban, tehát nagyon sok visszajelzést kapok, amikor bölcsődés a kislányom, nyilván akkor is felmerülnek szüléssel kapcsolatos tapasztalatok. Tehát az én visszajelzéseim alapján és a saját tapasztalataim alapján is azt tudom mondani, hogy a kismamák vonatkozásában a gondosságért, amit az egészségügyi intézményrendszerből kapunk és tapasztalhatunk mind a szülészeten, mind a nőgyógyászaton, szerintem elismeréssel adózzunk az ápolóknak, és elismeréssel adózzunk a megfelelő felszereltséggel rendelkező kórházi

intézményrendszernek, amely azt biztosítja, hogy a lehető legnagyobb biztonságban születhessenek meg a kisgyermek. Elismeréssel adózzunk a családügyi területnek mind a korábbi vezetői, mind a jelenlegi vezetése felé, akik még arra is figyelemmel vannak, hogy a szülészeti minél családbarátabbá tudják kialakítani, és ez a figyelem nemcsak elvi szinten, hanem anyagi értelemben is megjelenik, hiszen a kórházak lehetőséget kaptak arra, hogy ennek megfelelően szülészeti osztályokat át tudjanak alakítani.

Úgyhogy én azt szeretném kérni a tisztelt képviselőtársaimtól, hogy az egészségügyi dolgozók, az orvosok és a kórházi személyzet irányába sokkal több tiszteletet legyenek kedvesek tanúsítani. Nagyon szépen köszönöm. *(Taps a kormánypártok padsorai-ból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Tisztelt Országgyűlés! Megadom a szót Arató Gergely képviselő úrnak, DK-képviselőcsoport, normál időkeretben. Parancsoljon!

ARATÓ GERGELY (DK): Köszönöm szépen. Tisztelt Ház! Így, hogy a 18. órába fordult ez a vita, azt hiszem, hogy talán ideje van már egy kis számvetésnek is, hogy visszatekintsünk arra, ami az éjszaka folyamán elhangzott, és áttekintsük azt, hogy hol állunk most, és hova jutottunk.

Az a helyzet, hogy sajnos az a tapasztalat, azt látjuk, hogy alapvetően azért nem sikeres, és nem lehet sikeres ez az előterjesztés, ez a törvénycsomag, mert nem néznek szembe a valós helyzettel. Hallhattuk most is képviselő asszony hozzászólásából, üres sikerpropagandát pufogatnak, de államtitkár úr is ugyan-ezt tette. Idéznek kiragadott számokat, amelyek kedvezőek, amilyen jó színben tüntetik fel önmagukat, és úgy tesznek, mintha az a valóság, amiben Kőbányán és Kispesztén, de mindenütt másutt is az országban élnek az emberek, az nem létezik.

Az egészségüggyel való elégedetlenség teljesen egyértelmű minden kutatásból és minden tapasztalásból. Ha önök is találkoznak választókkal, biztos vagyok benne, hogy a fogadóóráikon vagy akár a piacon az önmagukhoz odamenő embereknek a jelentős része - és ugyanúgy, mint az én esetemben - az egészségüggyel kapcsolatos panaszokkal, problémákkal jön. Idézték ebből az előző hozzászólásomban jó párat. Én azt gondolom, hogy ezzel nem szembenézni, az egy súlyos hiba, mert nem lehet sikeres reformprogramot, sikeres változtatást tenni akkor, ha nem nézünk azzal szembe, hogy mi történik ma.

És persze lehet fejlesztéseket említeni, de akkor hadd említsem meg én is, hogy 2004-2010 között meg 32 szakrendelést építettünk fel. Ennek a jó része önálló szakrendelő volt, nem felújítás. Vagy ön azt mondja, hogy a VIII. kerületben Kocsis Máté épített szakrendelést, Kispesztén meg a baloldali önkormányzat újította fel nagyon jelentős összegből a szakrendelést. Azt kell tehát önöknek mondanom, hogy lehet ilyeneket dobálni, de ennek nincs sok értelme.

Mellár professzor úr az éjszaka folyamán részletesen bemutatta az egészségügyi költségvetés adatait és azt, hogy ezek GDP-arányosan hogyan maradnak el még ma is a 2010-es szinttől, de ugyanezt tette Sebián-Petrovszki László képviselőtársunk is.

Mondok még egy példát. Államtitkár úr dicsekszik azzal, hogy a szociális területen milyen többletköltségek és többletkiadások vannak, miközben ön is tudja, meg én is tudom, hogy most a legutóbbi béremeléssel sikerült elérni azt, hogy a szociális területen dolgozó emberek döntő része ne a szakmunkás-minimálbéren keressen. Szóval, azt kell mondanom, hogy ha nem néznek szembe a realitással, akkor téves következtetéseket fognak levonni, mert ebből származnak olyan következtetések, hogy a házi orvosoknál nem finanszírozási probléma van, és nem az a probléma egyébként, hogy kevés a házi orvos, hanem hogy itt valamilyen adminisztratív gond van, amit - ha az önkormányzatokat kilökjük ebből a rendszerből is, és a helyére ültetjük az államot -, majd az állam ügyesen, a járási központban ülő bürokrata majd ügyesebben beosztja a szakorvosi körzeteket, vagyis a házi orvosi körzeteket, és így majd megoldódnak a problémák. De ettől nem lesz több házi orvos, nem lesz több ember a rendszerben. Adminisztratív eltüntetnek ezeket a körzeteket. Azt gondolják, hogy ha szabályoznak, központosítanak, ez megoldja a problémákat.

Azt gondolják, hogy az ügyeleti ellátásnál, aminél nagyon sok gond van, az ügyeleti ellátás problémáira nem többleterőforrást adnak, nem többletlehetőséget adnak, nem átgondolják, hanem azt mondják, hogy azt majd akkor átveszi az állam, jön majd a Mentőszolgálat, ami egyébként is túlterhelt, de ugye, ezt nem szabad mondani, mert majd azt mondják, hogy mert a Mentőszolgálat azt mondta, hogy nekik minden rendben van. Hát, a Mentőszolgálat vezetői mondják ezt, mert ha valaki szóba áll egyébként mentőorvossal, egy mentőtisztrel vagy éppen egy gépkocsivezetővel, akkor majd elmondja és meghallgathatja azt, hogy mi a valóság és mi a realitás. Azt kell tehát mondanom, hogy megint csak nem a realitásból indulnak ki. Megint azt hiszik, hogy egy ilyen államosítással, az önkormányzatok kiszorításával majd előrébb lehet jutni.

(Az elnöki széket dr. Latorcai János, az Országgyűlés alelnöke foglalja el.)

Ez a helyzet a védőnőknél is. Én, tudják, hogy nagy híve vagyok a védőnői szolgálatnak, nagyon nagyra becsülöm a munkájukat, de hát az a helyzet, hogy önök azt hiszik, hogy a védőnői szolgálat úgy lesz hatékonyabb, ha most majd - ezt is hallhattuk itt tegnap éjszaka - majd a járási központból valaki majd irányítja a védőnőket, és ha az önkormányzatokat, akik egyébként eddig megteremtették például a házi orvosi szolgálat és a védőnői szolgálat vagy a szociális ellátórendszer és a védőnői szolgálat közötti megfelelő összhangot és együttműködést, őket kiszorítjuk ebből a rendszerből.

És akkor beszéljünk egy picit a szakrendelőről is, merthogy ez az egyik kérdés, ami a legnagyobb izgalmat váltja ki az én választókerületemben, Kispes-ten is, de másutt is az országban. Nagyon figyeltünk itt az egész éjszaka folyamán, rengeteg államtitkári hozzászólást hallottunk az egymást követő államtitkár uraktól. Egy dolgot nem hallottunk: egyik államtitkár sem mondta azt, hogy nem akarják elvenni a szakrendelőket.

(10.00)

Azt mondták, hogy most még nincs benne a törvénytervezetben, majd ezt megalapozzuk. Egyébként már szeptemberben - akkor nem kellett a megalapozás - beterveztették a kormány elé ezt a javaslatot, de azt mondták, hogy majd megalapozzuk. Teljesen világos volt ebből a vitából, hogy az önkormányzatok a szakrendelők elvétele, az önkormányzatok az, hogy lehetővé tegyék, hogy a szakrendelőkbe eddig az önkormányzatok által berakott erőforrásokat magáévá tegye az állam, hogy lehetővé tegyék, hogy a szakdolgozókat és orvosokat, akiket megszoktak a betegek, akik évek, évtizedek óta nyújtanak ott ellátást, átirányítsák más területekre, kórházakba.

Ez megint egy olyan lépés, hogy kiszorítják az önkormányzatokat, amelyek ezt a feladatot jól látták el, jól szervezték, amelyek a lakossági igényeknek megfelelően szervezték. Arról beszélt itt államtitkár úr például az éjszaka folyamán, hogy micsoda probléma az, hogy a szakrendelőkben lévő orvosok csak egyszerűbb eseteket látnak el, szemben a kórházi orvosokkal, és hogy emiatt a szakrendelő az orvosok egy részének nem vonzó. Én hozzáteszem a másik felét is: ugyanakkor a szakrendelőben gyakran azért dolgoznak orvosok és szakdolgozók, mert a családi körülményeik vagy más okok miatt az a fajta munkaszervezési mód, ami a szakrendelőkre jellemző, számukra jobban megfelel.

Mit mondott államtitkár úr? Azt, hogy milyen jó lenne, ha váltanánk ezeket, ha forgatnánk őket, ha a kórházból elkerülnének az egészségügyi dolgozók a szakrendelőkhöz, a szakrendelőkből pedig a kórházakba. Azt kell önkormányzatnak mondanom, hogy ez egy életveszélyes ötlet. Mert aki ma a szakrendelőben dolgozik, ott nagyon értékes munkát végez és sikeresen ellátja a feladatait, őt elküldjük a kórházba, ahol egyébként nem szeretne dolgozni, és ahol kevesebb gyakorlata van, az is lehet, hogy föl fog mondani, mert azt mondja, hogy bocsánat, de nekem a hétvégi vagy az éjszakai ügyelet nem egy vonzó lehetőség, ezt nem szeretném vállalni. Aki meg a kórházban adott esetben bonyolultabb, komplexebb esetekkel foglalkozik, neki meg azt mondjuk, hogy menjél a szakrendelőbe egyszerű esetekkel foglalkozni; ő meg adott esetben szakmailag lehet boldogtalan, és lehet, hogy ő is fölmond. Magyarul, egy olyan megoldást választanak, amivel veszélyeztetik az ellátást, és legfeljebb papíron tudnak betölteni üres helyeket, a valóságban csak romlani fog a helyzet.

Hozzáteszek még egy dolgot, még egy részét ennek a gondolatnak. Az a helyzet, hogy önkormányzatok tulajdonképpen ugyanezt a helyzetet állítják elő a bérek, a jövedelmek és a munkaerő-szervezés tekintetében is. A magas vármegyei kórház majd teszi-veszi, áthelyezi a dolgozókat akár többórnyi távolságra is, vagy éppen bevezetnek egy másik bérrendszert. Képviselő asszony itt béremelésről beszélt. Hát, ebben a javaslatban nem béremelés van, ebben az szerepel, hogy 20 százalékkal csökkenteni lehet az egészségügyi dolgozók bérét egy teljesítményértékelési rendszer alapján. *(Illés Boglárka: A javaslatban béremelés van!)* Ez nem béremelés. A 20 százalékos csökkentés a matematika elemi szabályai szerint nem béremelés. Tehát 20 százalékkal csökkenteni lehet teljesítményértékelés alapján. Azt, hogy ezek a központi teljesítményértékelések mennyire hatékonyak, az oktatásban már láttuk, de erről fogok még egy pár szót beszélni.

Összefoglalóan azt tudom mondani, hogy bármennyire is azokat a szép elveket, mint a prevenció, az emberek szolgálata, az egészségben töltött időtartam növelése, fogalmazzák meg önkormányzatok, valójában egy olyan szempont van, ami önkormányzatoknak fontos - erről is beszélt képviselő asszony és az államtitkár urak is -, ez a hatékonyság. De a hatékonyságnak egy rosszul felfogott képéről beszélünk - erről Kálmán Olga képviselő asszony beszélt -, államtitkár urat idézve: majd Excel-táblákon a központban meg lehet határozni a hatékonyságot, meg lehet mondani, hogy hogy működik jól az egészségügy.

Tisztelt Képviselőtársaim! Ez nem működik. Ez egy rossz szemlélet. A humán szolgáltatásokban, a humán területen nem lehet ilyen módon, az erőforrásokkal és a pénzügyi forrásokkal sakkozva, Excel-táblákban központosítva irányítani a rendszert. Nem a levegőbe beszélek, nem arról beszélek, hogy egy valamilyen sosem kipróbált dolog ez. Ezt a dolgot kipróbálták - és megbukott. Ez történt az oktatásban. Ugyanezeket az érveket hallottuk itt 2012-13-ban, amikor az oktatás reformját, de hogy reformját, központosítását, centralizálását véghez vitték. Hogy az állam majd mennyivel jobb gazda lesz, mint az önkormányzatok. A színvonal hogy fog kiegyenlítődni. Tényleg kiegyenlítődni a színvonal, mert a jó iskolákat is lerontották. Hogy mennyivel jobban fognak tudni majd gazdálkodni az erőforrásokkal, hogy a hiányokat majd pótolni fogják, és hogy ez egy mennyire hatékony, jó rendszer lesz. Láttuk, mi lett belőle: színvonalcsökkenés, a szakmai munka lehetetlenné tétele, létszámhiány, és az, hogy ma az utcán tünetnek a tanárok, a diákok és a szülők azért, mert elfogadhatatlan állapotokat teremtettek az oktatásban, és az összeomlás szélén áll az oktatás.

Az a helyzet, tisztelt képviselőtársaim, hogy most pont ugyanezt próbálják ki az egészségügyben is. S a béremelési ígéretekhez is csöndben hozzáteszem, hogy az oktatásban is volt béremelési ígélet, amit aztán egy év után megszegtek.

Szeretnék pár szót mondani az egyeztetés kérdéséről. Tisztelt Képviselőtársaim! Van itt egy súlyos félreértés. Önök azt hiszik, hogy ha az államtitkár elmege-

egy konferenciára, ott szép elvekről beszél, akkor ezzel le van tudva az egyeztetés. Képviselő asszony nem idézte Komáromi képviselő úr további mondatait, amelyek arról szólnak, hogy a konkrétumokban nagyon sok minden nincs benne, hogy a konkrétumokból a pozitívumok nem kerültek bele a törvénytervezetbe, másrészt pedig nem épültek bele a törvénytervezetbe azok az észrevételek és kritikák, amelyek ezeken a szakmai fórumokon elhangzottak. Magyarán szólva, azt a helyzetet, hogy önök a rosszat megtartották a szép elemletekből, azt, ami nem jó, ami nem hoz eredményt, ugyanakkor pedig azokat az elemeket, amelyek pozitívak voltak, többek között a többletfinanszírozásra vonatkozó elemeket pedig kihagyták a törvényjavaslatból. Na, ez nem egyeztetés, képviselő asszony, ezt parancskihirdetésnek hívják!

Amikor önök személyeskednek meg Gyurcsány Ferenc-eknek, akkor mindig örülök, mert az azt mutatja, hogy kifogytak az érdemi szakmai érvekből; erre nem nagyon érdemes válaszolni.

Viszont van egy nagyon fontos felvetése a képviselő asszonynak, és ebben szerintem van egy olyan pont, ahol egyetértünk. Egyetértünk abban, hogy az egészségügyi rendszerben dolgozók nagyon fontos és hasznos munkát végeznek. Ez nem kétséges. Áldozatos munkát végeznek, gyakran nagyon nehéz körülmények között az érdekünkben. Csak a mi álláspontunk az, hogy éppen ezért érdemelnének meg egy jobb egészségügyi kormányzatot, jobb körülményeket, több segítséget. Önök ezt az ágazatot számos alkalommal magára hagyták, beleértve a Covid idejét is, és az a helyzet, hogy ezt az ágazatot ma a benne dolgozók áldozatkészsége, hivatástudata, önfeláldozása tartja fenn. Valóban elismerést és támogatást érdemelnének. Na, ez az, amit önöktől nem kapnak meg. Ezért van szükség változásra Magyarországon. Köszönöm szépen. *(Taps az ellenzéki oldalon.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Köszöntöm képviselőtársaimat. Kettőperces felszólalás következik. Megadom a szót a Momentum képviselőjében Sebők Éva képviselő asszonynak. Parancsoljon!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Képviselő asszony, ön a felszólalásával végiggyalogolt az összes olyan nőn, aki az elmúlt húsz évben traumát élt át szülés közben, aki traumát élt át meddőségi kezelés közben. Tudja, hány nőnek csonkították meg a szülési élményét? Tudja, hány nőnek kellett végigszervenvednie olyan dolgokat, amelyekre semmi szükség nem volt 2000 után Európában, hogy egy nő végigszervenvedje? Az, hogy ezt a hozzászólást, felszólalást meg merete itt tenni, hajlandó volt megtenni csak azért, hogy kiszolgálja a saját kis elvtársait, és így belegyalogoljon ezekbe a nőkbe és családokba, ön egy végtelenül megvetésre méltó ember.

ELNÖK: Képviselő asszony, figyelmeztetésben részesítem! Nem teheti meg, hogy ilyen minősítéssel éljen egy másik képviselőtársa irányában! Lehet véleménye,

de itt a parlamentben ennek a véleménynek ilyen formában nem adhat hangot. Ezért ismételten figyelmeztetem.

Kérdezem képviselőtársaimat, hogy kíván-e valaki még felszólalni a vitában. *(Nincs jelentkező.)* Jelentkezőt nem látok. Az általános vitát lezárom.

Most megkérdezem Fülöp Attila államtitkár urat, hogy kíván-e a vitában elhangzottakra válaszolni. *(Fülöp Attila jelzésére:)* Parancsoljon!

FÜLÖP ATTILA belügyminisztériumi államtitkár: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Ház! Egy ilyen hosszú általános vita végén rögzíteni szeretném csak a törvényjavaslatmal kapcsolatos elvi álláspontot. A helyzet az, hogy a kormány továbbra is elkötelezett abban, hogy az orvosok és az egészségügyi dolgozók béremelése megtörténjen, és hogy a betegellátás minden szintje tovább javuljon.

(10.10)

Azt is szeretném rögzíteni, hogy további orvosibéremelést természetesen az előzetes bejelentések alapján tervez a kormány. Így 2010-hez képest az egészségügyi bérekre fordított források összege több mint négyeszeresére nő. Az is elhangzott itt a vita során, és szeretném ismét kiemelni, hogy az egészségügyi teljes kiadás tekintetében 2010-ben 1200 milliárd forint költségvetési támogatáshoz képest 2023-ra a költségvetés már 2670 milliárd forintot tartalmaz. Ez 120 százalékos növekedést jelent. Tehát a számok is azt bizonyítják, hogy többletforrás és fejlesztés történik a költségvetésben. Mindehhez képest az ellátórendszer megújításához most javasolt intézkedéseket egyébként a koronavírus-járvány alatt szerzett tapasztalatok is, valamint a betegellátásban felmerült tipikus problémák indokoltá tették.

Nagyon röviden, hogy mégis a törvénynek mi a lényegi mondanivalója, és mi az, aminek a támogatását a kormány kéri. A most javasolt intézkedések egyik fő célja, hogy a betegek mielőbbi ellátása, diagnosztizálása érdekében megerősítsük az alapellátást, mint ez többször elhangzott, és a háziorvosi ellátás az ország minden részén hasonlóan elérhető és színvonalasabb legyen. Ezt célozza az, hogy a települési önkormányzatok mellett az állam is nagyobb felelősséget vállal a háziorvosi praxisok szervezésében, az üres praxisok feltöltésében és a praxisok közötti egyenletesebb terhelésben. A háziorvosi ellátást az önkormányzatokkal együttműködve az Országos Kórházi Főigazgatóság fogja szervezni.

Szeretném továbbá kiemelni, hogy a védőnők, megőrizve a szakmai önállóságukat, a jövőben a helyi kórházak alkalmazottjai lesznek. A kórházi ellátás színvonalának további javítása érdekében erősebb irányítói jogosítványokat kapnak a megyei kórházak a kórházi ellátás megszervezésében. Ennek eredményességét a koronavírus-járvány már igazolta. Egyúttal a városi kórházak is erősödnek, hiszen feladatot kapnak a háziorvosi ügyeleti ellátásban és a népegészségügyi szűrésben is. A megyén belüli feladatmegosztás lesz

sokkal hatékonyabb és a betegek szempontjából biztonságosabb.

Szintén a hatékony ápolási feladatok, szociális feladatok szervezését szolgálja az a javaslat, melyről szintén bőven beszéltünk, miszerint a jelenlegi kórházakban működő ápolási osztályok átkerülnek a szociális ellátórendszerbe, ahol ezentúl szakápolási központok keretein belül gondoskodnak a betegekről. Ennek a keretrendszerét, jogszabályi keretrendszerét tartalmazza az önök előtt lévő törvényjavaslat.

Végül a kormány megerősíti elkötelezettségét a várólisták mielőbbi csökkentésében, azok átláthatóságának javításában, valamint a magyar lakosság egészségügyi állapotának a megőrzése és a népbetegségek megelőzésének még hatékonyabb korai szűrési rendszerének kidolgozása iránt.

A fent elhangzottak alapján kérem a tisztelt Házat, hogy a törvényjavaslatot támogatni szíveskedjen.

Köszönöm, hogy meghallgattak. *(Taps a kormánypárti padosorokból.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tisztelt Ház! A módosító javaslatok benyújtására ma 16 óráig van lehetőség.

Tisztelt Képviselőtársaim! Tisztelt Országgyűlés! A mai napirendi pontjaink tárgyalásának végére értünk. Napirend utánra nincs előjegyzett felszólalónk.

Tájékoztatom önöket, hogy az őszi ülészak következő ülésére várhatóan 2022. december 5-én kerül sor.

Megköszönöm a jegyzőkönyvvezetőket, a természetesen képviselőtársaimnak a kitartó munkáját. **Az ülést bezárom.**

(Az ülés 10 óra 14 perckor ért véget.)

Dr. Aradszki András s. k.
jegyző

Bakos Bernadett s. k.
jegyző

Berki Sándor s. k.
jegyző

Földi László s. k.
jegyző

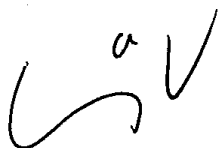
Hiszékeny Dezső s. k.
jegyző

Mihálffy Béla s. k.
jegyző

Dr. Szűcs Lajos s. k.
jegyző

Dr. Vadai Ágnes s. k.
jegyző

A kiadvány hitelül:




Dr. Bárány Tibor
az Országgyűlés Hivatala törvényhozási főigazgató-helyettese

Szöveghű jegyzőkönyv

Felelős kiadó: dr. Such György, az Országgyűlés Hivatala főigazgatója

Szerkeszti és előfizetésben terjeszti: az Országgyűlés Hivatala,

Törvényhozási Igazgatóság, Jegyzői Iroda

Budapest, V. Kossuth tér 1-3.

Postacím: 1357 Budapest, Pf. 4

Telefon: 441-4222

Telefax: 441-4599

MINDEN JOG FENNTARTVA!

ISSN: 2064-6666 (Nyomtatott)

ISSN: 2064-8367 (Online)