



EGB/1/2010.
(EGB-1/2010-2014.)

J e g y z ő k ö n y v ^{*}

az Országgyűlés **Egészségügyi bizottságának**
2010. május 28-án, pénteken, 10 órakor
a Képviselői Irodaház V. emelet 567. számú tanácstermében
megtartott üléséről

^{*} A jegyzőkönyv eredeti hitelesített példánya az Országgyűlés Levéltárában megtalálható.

Tartalomjegyzék

Napirendi javaslat:	3
<i>A bizottság részéről</i>	<i>4</i>
Megjelent	4
<i>Meghívottak részéről</i>	<i>5</i>
Hozzászóló(k)	5
Elnöki bevezető, napirend előtti bejelentések, a napirend elfogadása	6
Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt kinevezés előtti meghallgatása	6
<i>Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt bemutatkozása</i>	<i>7</i>
<i>Kérdések</i>	<i>11</i>
<i>Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt válaszai az elhangzott kérdésekre</i>	<i>17</i>
<i>Észrevételek, megjegyzések</i>	<i>22</i>
<i>Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt válaszai</i>	<i>25</i>
<i>Határozathozatal</i>	<i>26</i>
Egyebek	27

Napirendi javaslat:

1. Dr. Réthelyi Miklós, a Nemzeti Erőforrás Minisztérium miniszterjelöltjének kinevezés előtti meghallgatása
2. Egyebek

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

Elnököl: **Dr. Mikola István** (Fidesz), a bizottság elnöke

Dr. Pesti Imre (Fidesz), a bizottság alelnöke
Dr. Gyenes Géza (Jobbik) a bizottság alelnöke
Dr. Heintz Tamás (Fidesz)
Dr. Hollósi Antal Gábor (Fidesz)
Dr. Horváth Zsolt (Fidesz)
Dr. Iván László (Fidesz)
Jánosiné dr. Bene Ildikó (Fidesz)
Dr. Kovács József (Fidesz)
Dr. Kupper András (Fidesz)
Dr. Pósan László (Fidesz)
Dr. Szabó Tamás (Fidesz)
Dr. Zombor Gábor (Fidesz)
Dr. Nagy Kálmán (KDNP)
Dr. Puskás Tivadar (KDNP)
Dr. Garai István (MSZP)
Hegedűs Tamás (Jobbik)
Dr. Kiss Sándor (Jobbik)
Szilágyi László (LMP)

Meghívottak részéről

Hozzászóló(k)

Dr. Réthelyi Miklós, a Nemzeti Erőforrás Minisztérium miniszterjelöltje

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 03 perc.)

Elnöki bevezető, napirend előtti bejelentések, a napirend elfogadása

DR. MIKOLA ISTVÁN (Fidesz), a bizottság elnöke (a továbbiakban ELNÖK): Tisztelt Egészségügyi Bizottság! Megkezdjük az ülésünket, ennek a ciklusnak az első ülését. Köszöntöm dr. Réthelyi Miklós miniszterjelölt urat, köszöntöm a jelen lévő leendő munkatársait. Köszöntöm a meghívottakat, a sajtót és minden kedves vendégünket. Külön örömmel és tisztelettel köszöntöm így együtt a bizottság tagjait. Ez az első találkozásunk, az ismerkedés idejét éljük még.

Nagyon fontos napirendet kell a mai napon tárgyalnunk. A napirendi javaslatot mindenki megkapta. Két napirendi témában kell ma tárgyalást folytatnunk. Ezek közül az első dr. Réthelyi Miklós, a Nemzeti Erőforrás Minisztérium miniszterjelöltjének kinevezés előtti meghallgatása, majd utána most nem részletezendő, vegyes ügyeket fogunk tárgyalni.

Először is megállapítom a határozatképességet, örülök neki, hogy majdnem teljes létszámban összejöttünk, két kedves tagunkat még várjuk. Tehát kimondom a határozatképességet, és kérdezem a bizottság tagjait, hogy egyetértenek-e a napirendi javaslattal. Kérem, kézfelemeléssel jelezzék ezt! *(Szavazás.)* Köszönöm szépen.

Megállapítom, hogy a napirendet elfogadtuk.

Akkor szeretném bejelenteni, hogy hivatalos megkeresés érkezett Schmitt Pál úrtól a bizottság elnökéhez, személy szerint hozzám, amiben kéri a miniszterjelölt úrnak, a Nemzeti Erőforrás Minisztériuma miniszterjelöltjének a meghallgatását.

Szeretném tájékoztatni a tisztelt bizottságot, hogy a Hárszabály értelmében a miniszterjelölti meghallgatás két kiemelt témakörre vonatkozik, ezek közül az első a miniszterjelölt életútjának az ismertetése, erre Réthelyi Miklós miniszterjelölt urat fogom megkérni, majd ezt követően az ágazattal, a tárcával kapcsolatos elképzeléseit kérem, hogy vázolja. Egy új helyzettel állunk szemben, amivel eddig még nem találkoztunk, nevezetesen – gondolom, a bizottság tagjai által ez már jól ismert – egy új kormányzati struktúrában kell kezelnünk majd az egészségügy gondjait. Réthelyi Miklós miniszterjelölt úr öt ágazatért felelős, nemzeti erőforrás miniszterjelöltként jelenik itt meg nálunk. Természetesen mi a kompetenciánkba eső egészségügyi vonatkozású kérdések iránt, az ezekkel kapcsolatos elképzelések iránt fogunk érdeklődni.

Miután meghallgattuk a miniszterjelölt urat az életútjára, az ágazattal kapcsolatos elképzeléseire vonatkozó összefoglalójában, ezt követően kérdéseket lehet feltenni a miniszterjelölt úrhoz. Arra kérek mindenkit, hogy tömörségre, rövidségre törekedjék a kérdések feltevése kapcsán, majd ha elhangzottak a kérdések, akkor a miniszterjelölt úr válaszolni fog ezekre, egy csomagban fog válaszolni. Utána egy újabb rövid kört nyitunk, hogy ha valakinek a kérdésekre adott válasz után megjegyzései vannak, akkor utána ezt megteheti, és Réthelyi Miklós professzor úr, miniszterjelölt úr ezekre a megjegyzésekre is, ha kíván, akkor fog tudni válaszolni.

Van-e valakinek az elmondottakkal kapcsolatos megjegyzése, kérdése? *(Nincs jelzés.)* Nincs. Köszönöm szépen.

Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt kinevezés előtti meghallgatása

Akkor tisztelettel kérem dr. Réthelyi Miklós miniszterjelölt urat, hogy az életútját és az ágazatra, annak a vezetésére vonatkozó elképzeléseit röviden vázolja. Tessék parancsolni!

Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt bemutatkozása

DR. RÉTHELYI MIKLÓS nemzeti erőforrás miniszterjelölt: Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselő Asszony! Tisztelt Képviselő Urak! A nemzeti erőforrás miniszterjelöltként történő bemutatkozásom első részében – mint ahogy a felkérésben is szerepelt – az életutamról kívánok beszélni.

A pécsi Orvostudományi Egyetemen szereztem orvosi diplomát 1963-ban. Pécsett egy egészen különleges egyetem volt annak idején. Az egyetem vezetése szinte egyenként válogatta össze és hívta meg Magyarország legkiválóbb tanárait az '50-es években. A terv egy elit egyetem, a magyar Heidelberg vagy a magyar Oxford megalkotása volt. Így a tanáraink között tudhattuk – és most ismerős neveket fogok felsorolni ebben a körben – Szentágothai Jánost, Romhányi Györgyöt, Donhoffer Szilárdot, Kerpel-Fronius Ödönt, Környey Istvánt, hogy csak a legkiválóbbakat említsem, és elnézést, ha valamely fontos nevet nem említettem volna. Valamennyien nemzetközileg elismert tudósok és kiváló oktatók voltak. Nagyon tiszteltük őket.

Egyetemi hallgatóként már önállóan kezdtem oktatni, és a tudományos munkában is részt vettem, mint tudományos diákköri tag. A Pécsi Anatómiai Intézet kultúrája, a hallgatókért érzett felelősség, a kutatás nemzetközi színvonala egész életemre meghatározó volt, amit ott első kézből és életem első szakaszában mindjárt megkaphattam és részese lehettem. A Budapesti Orvostudományi Egyetem Anatómiai Intézete volt az első munkahelyem, és azóta is ott dolgozom, a Tűzoltó utcai épületben. Az anatómia, szövet- és fejlődéstan tantárgy oktatójaként mindig figyeltem arra, hogy a tárgyi ismeretek mellett az orvostanhallgatók, sokszor a fogorvostan-hallgatók is – de ezt nem venném itt külön - az emberi testben rejlő harmóniát és szépséget is észrevegyék. Vonatkozik ez mind a szemmel még látható, tehát az anatómiai ismeretekre, vagy a mikroszkópos, a szemmel már nem látható ismeretekre is. Előadóként a kijelölt téma általános felépítésére, a belső összefüggésekre, a külső kapcsolatokra, majd a hangsúlyozandó részletekre és elsősorban a klinikával kapcsolatos, a klinikai munkához vezető részletekre hívtam fel, hívom fel a hallgatók, a hallgatóság figyelmét.

A gyakorlatokon elvárom a hallgatóktól a pontos megjelenést, természetesen ez magamra is vonatkozik, az anyagnak, vagyis az emberi testnek a tiszteletben tartását, a gyakorlatok munkájában történő koncentrált részvételt. Számítok a hallgatók érdeklődő közreműködésére, önálló munkájára. Gyakran ellenőrzöm a felkészültségüket. Mivel az anatómia, szövet- és fejlődéstan tantárgy oktatása – mint megint csak ebben a körben ismert – az orvosi tanulmányok megkezdésének első napjától négy féléven át tart, a rám bízott hallgatók személyiségének a változásait is megfigyelhettem ez alatt a kétéves idő alatt, és mindig kész voltam segíteni, tanácsot adni annak, akinek erre szüksége volt. Megint csak itt nem kell részleteznem azt a megrázkódtatást, ami az orvosi tanulmányok első néhány hetében azt hiszem, mindannyiunkat ért, az új környezet, a hirtelen, sok irányú követelményrendszer, és az, hogy egy egyetemhez tartoztunk akkor egyik napról a másikra.

Az idegrendszer szerkezetét vizsgáló tudományos munkám középpontjában a gerincvelőben lévő idegsejtek megismerése áll. Mindenki tudja, de azért hadd mondjam el, hogy a gerincvelő a központi idegrendszernek azon része, ami a testünket felépítő szervekkel és szövetekkel áll közvetlen kapcsolatban. Kutatásaimban a gerincvelő idegsejtjeit vizsgálva, hangsúlyozottan a fájdalom kialakulásának és a fájdalom kikapcsolásának szerkezeti vonatkozásaival foglalkoztam, ami az orvosi tevékenység mind a mai napig egyik legnagyobb problémája.

Ezen kutatások eredményei alapján szereztem meg mind a tudományok kandidátusa, mind a tudományok doktora tudományos fokozatomat, a kutatómunkát részben magyarországi munkahelyemen, részben az Amerikai Egyesült Államokban vendégprofesszorként végeztem.

A közigazgatással először 1990-ben találkoztam, a Népjóléti Minisztérium oktatási főosztályának vezetőjeként elsősorban az ápolóképzés felügyelete és a szociálismunkás-képzés beindítása volt a feladatom Surján László miniszter úr minisztériumában végezve ezt a munkát. Irányításom mellett indult a családorvosi képzés is a '90-es évek elején. Évekkel később az Oktatási Minisztériumban a tudományos ügyek főosztályát vezettem egy rövid ideig.

Egy újabb feladat: 1994-2004 között az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstan Intézet igazgatójaként irányítottam az intézet oktató, kutató és személyzeti munkáját. A tantárgyat három nyelven: magyarul, angolul és németül oktatjuk, egy-egy félévben körülbelül 800 hallgató tanul az intézetben.

A kutatásokban együttműködünk a Magyar Tudományos Akadémia által támogatott kutatócsoportokkal, 1994-ben az elsők között indítottuk az egyetemen a PhD-programot, és később, 2008-2009 között a Szentágotthai János Idegtudományi Doktori Iskola vezetője voltam. Az egymás segítségével, a hallgatóbarát oktatáson és a nemzetközi színvonalon végzett kutatáson alapuló intézeti kultúra megteremtése és mindennapos megújítása a legfontosabb vezetői feladataim közé tartozott.

És egy újabb feladat: az egyetemen elnyúló rendszerváltás fontos eseményeként 1991-ben – egy kicsit visszaugrunk az időben – a Semmelweis Egyetem közel 400 fős szenátusa az első szabad rektorválasztáson a Semmelweis Orvostudományi Egyetem rektorának választott meg. Rektorként napi szinten együttműködtem az általános orvostudományi, a fogorvostudományi és a gyógyszerésztudományi kar vezetőjével, a dékánokkal és végeztem mindazokat a vezetői feladatokat, amelyeket az ország egyik, ha nem a legnagyobb költségvetési intézményének vezetése megkövetelt. A dékánokkal való együttműködést azért emelem ki, ami a munkámnak egy természetes része volt, de a három kar három egészen különböző méretű, kultúrájú, feladatú egységet jelentett az egyetemen, a tekintélyes általános orvostudományi karral, a nagyon összezárt és egységesen működő fogorvos-tudományi karral és a félig az ELTE-hez tartozó gyógyszerésztudományi karral kellett az egyetemet, az egyetemi munkát nap mint nap végezni és megújítani. Ez egy kicsit hasonlít majd arra a sokkal komplikáltabb és sokkal összetettebb munkára, amit miniszterként kell végezniem.

A rektori credo, az addig uralkodó kézi vezérlés és kijárásos rendszer helyett egy áttekinthető szervezeti rend, egy világosan, tisztán megfogalmazott feladatokon és bizalmon alapuló szervezeti kultúra bevezetését és elfogadtatását tűztem ki az egyetemen.

Néhány konkrétum: rektorként fontosnak tartottam a sokszorosán összetett szerkezetű egyetemen dolgozók munkájának megismerését, végigjártam a gazdasági igazgatóság egyes munkahelyeit, elmentem a jól működő és a gondokkal küszködő klinikákra. Az informatikai eszközök bevezetése idején különösen tanulságos volt azon munkahelyek megismerése, ahol célirányosan használták az informatikát és azon munkahelyeké is, ahol az informatika inkább zavaró tényező volt.

Az egészségügy finanszírozására bevezetett teljesítményarányos finanszírozás módszere, 1993-ban töméntelen mennyiségű adatot szolgáltatott, ami elérhető volt, és az adatok alapján az egyetemi klinikák gyógyító munkájának elemzését végeztem munkatársaimmal a szakmán belüli összehasonlításokkal, intézményeken belüli összehasonlításokkal, Budapest-vidék összehasonlításban, és ez a munka akkor teljesen újszerű volt.

Kezdeményezéseimre évente egyszer egy hosszú hétvégén, távol az egyetemtől, az egyetem szenátusa kibővített ülést tartott, manrézáknak neveztük el. Az üléseken az egyetem stratégiai terveit beszéltük meg, az egyetem professzorai, az oktatók és a hallgatók képviselői, az egyetemi gazdálkodás és adminisztráció vezetői egymásra figyelve tanácskoztak ezeken az alkalmakon. Az együttlétnék ez a kötetlen formája is teljesen új és rendkívül hasznos volt az egyetem életében.

Rektorságom négy éve alatt az egyetem integrálta a központi állami kórházat, mint oktató kórházat, beindítottuk a családválasztási képzést és a doktorandusz PhD-képzést. Nemzetközi tudományos konferenciasorozat, a Semmelweis szimpóziumok sorozata kezdődött, minden évben egyszer, folyamatosan tart, és amire nagyon büszke vagyok: a világbanki támogatással elkezdődött egészségügyi menedzserképző program kidolgozása. Ezen utóbbi kezdeményezés eredményeként az egyetem keretei között megalapítottuk az Egészségügyi Menedzserképző Központot.

Újdonságának és jelentőségének megfelelően szorgalmaztam és támogattam az informatikai fejlesztéseket, az egyetemi könyvtár folyóirat- és könyvvállományának a gazdagítását és ezekben az években jött létre az egyetemi levéltár is. 1993-ban a felsőoktatási törvény rendelkezései szerint megváltozott a főhatóság, és meg kellett változtatnunk az egyetem vezetési szerkezetét is a törvénynek megfelelően. Mindkét változás jelentős ellenállást váltott ki az egyetemen, amit a dékánokkal együttműködve sikerült végül is mederben tartanom és elfogadtatnom az egyetem széles nyilvánosságával. 1995-ben az egyetem vezetését konszolidált körülmények között tudtam utódomnak átadni.

Az egyetemen eltöltött éveimet az ember, a közösség és a társadalom szolgálatának igyekeztem szentelni, orvosként az emberért, tanárként az egyetemi hallgatókért, vezetőként a közösségért, és kutatóként – ha kicsit tágabb értelemben is tekintjük – a társadalomért munkálkodtam. Most új feladatként, miniszterként az embert, a közösséget és a társadalmat egyszerre szolgálhatom majd.

Akkor áttérnék a minisztériumi struktúrára. Az Emberi Erőforrás Minisztérium előzmény nélküli a magyar közigazgatásban vagy nagyon messze kell visszamenni, évtizedekre egy hasonló struktúra megtalálására. Szerkezetében magában foglalja a kormányzati munkának azokat az ágazatait, amelyek közvetlenül az emberek ügyeivel foglalkoznak, az emberek testi, lelki és szellemi jólétét kell hogy biztosítsák.

Az ágazatok közül a legátfogóbb értelemben foglalkozik valamennyi magyar emberrel és szellemi környezetével határainkon belül és kívül, mindazokkal, akik magyarul beszélnek, vagyis a magyar kultúrkörhöz tartoznak. A nemzet kulturális örökségével, a közművelődési intézményeinkkel és a legérzékenyebb, egyszersmind a nemzet számára rendkívüli lehetőségeket hordozó területtel, a művészettel foglalkozik az egyik ágazat, és ez a kulturális ügyek ágazata.

Azokkal az emberekkel, akiknek a különböző korosztályokban az ismeretek megszerzését kell biztosítanunk, az óvodai foglalkozások, az iskolai, egyetemi oktatás, valamint a felnőttképzés gazdag választékot kínáló formájában, és ez az oktatási ágazat.

Az emberekkel, akik egészségüket megőrizve szeretnének élni, és azokkal is, akik betegen az egészségüket vissza akarják szerezni, és ez az egészségügyi ágazat.

Azokkal az emberekkel is, akik különböző okok miatt intézményes segítségre és támogatásra szorulnak, és ez a szociális ügyek területe. Ötödször a gyermekek ügyével, akiknek az egészséges felnövés érdekében legalább napi egy óra testnevelést és azon felül különböző sportlehetőségeket kell biztosítani, de ugyanúgy a felnőtt lakosság közösségi és sportlehetőségeit és a versenysport kereteit is kell hogy biztosítsa, és ez a sportügyek ágazata.

Mind az öt ágazat közös jellegzetessége, hogy munkájuk számtalan ágon kapcsolódik egymáshoz a minisztériumon belül, és több ágon kapcsolódik az önkormányzatok, az egyházak és a civil szervezetek munkájával. Ezen ágazatok egy szervezeti egységbe, egy minisztériumba történő összefogása azt üzeni, hogy a nemzeti együttműködés kormánya az embert holisztikusan teljes személyében kívánja szolgálni.

A minisztériumtól elvárható, hogy az elmúlt kormányzati időszak alatt felhalmozódott válságtüneteket ágazatonként azonosítsa, elemezze és célirányos jogalkotással vagy egyéb módon orvosolja. Az ágazatok közötti együttműködéssel szolgálja a kultúra, az oktatás, az egészség, az iskolai testnevelés, a testedzés, valamint a versenysportok ügyét, segítse a

szociális biztonság széles körű megvalósulását. Kezdeményezze a célratörő együttműködést a minisztérium és más minisztériumok által közösen képviselt ügyek kidolgozásában. Derítse fel azokat a határterületeket, amelyek az ágazatok közös részei, hogy valamennyi érintett ágazat számára kedvező döntés tudjon megszületni. És derítse fel azokat a hiányokat is, amelyek egyik ágazatban sem voltak vagy nincsenek képviselve, hogy pótolni lehessen az esetleges mulasztásokat.

A döntések előkészítésébe minden esetben bevonjuk az adott ágazat, a szakma legkülönbözőbb területein és szintjein tevékenykedő képviselőit, munkájukra szükség van. A szociális területen, az oktatásban, az egészségügyben, a kultúrában és a sport területén dolgozókat is arra biztatom és arra kérem, hogy keressenek meg minket javaslataikkal, elképzeléseikkel.

A miniszteri munkámat akkor tekintem sikeresnek, ha sikerül elérnem, hogy a demográfiai katasztrófa felé való lejtőfutás helyett ismét megszülethessenek a kívánt gyermekek, és ez mind az öt ágazatot érinti. A kulturális és oktatási feladat, amennyiben a gyermekvállalás szempontjából döntő fontosságú, hogy hogyan tekintünk magunkra és születendő gyermekünkre, az ő felnevelésére. A szociális ágazat vonatkozásában el kell érünk, hogy ne jelentsen anyagi hátrányt a gyermekvállalás, az egészségügy és sport feladata, hogy egészséges utódok jöjjenek világra. Másodsorban az értékek megismerésétől távol tartott ifjúság helyett kiművelt, közösségben gondolkodó tehetségek kerüljenek ki az iskolapadokból, és ne állíttassék ellentétbe az egyén és a közösség viszonya, inkább teremtsünk egyensúlyt az egyéni, a közösségi és az egyetemes értékek között.

Harmadsorban a szegénység kilátástalansága helyett az értelmes, alkotó, önálló élet reménye jelenjen meg. Itt is fontos hangsúlyozni az egyéni felelősség és a társadalmi segítség egyenlő mértékű fontosságát. A gyermekek mindennapos sportolással fejleszthessék fizikumukat és lelküket, és a beteg és idős emberek megkaphassák a méltó segítséget abban a közösségben, amelyért egész életükben munkálkodtak.

A Nemzeti Erőforrás Minisztérium mind az öt emberrel foglalkozó ágazatának feladata, hogy nemzetünket újra emelkedő pályára állítsa.

Akkor szeretném most az egészségüggyel kapcsolatos elképzeléseimet elmondani. Általános elvként tekinthetjük, hogy az egészségügy közös ügyünk, a Nemzeti Együttműködés Programjának egyik tartópillére. Az ország csak akkor lehet egészséges, ha a polgárai egészségesek. Sikeres nemzetstratégiához, az ezt biztosító munkához, értékteremtéshez egészség kell. Nem fogjuk hagyni, hogy rossz anyagi helyzete miatt bárki ellátás nélkül maradjon.

Fontos hangsúlyozni, hogy az egészségügy jelenleg semmi mástól nem működik, mint attól, hogy az orvosok, nővérek, az egészségügyben dolgozók munkájuk során emberfeletti teljesítményt nyújtanak. Nem lehet azonban arra támaszkodni, elvárni pedig főleg nem, hogy az egészségügy dolgozói még a jelenleginél is többet dolgozzanak és még több személyes lemondást vállaljanak. Az egészségügyben tapasztalható negatív folyamatok felgyorsulása miatt azonnal cselekedni kell. Szükség az idő az egészségügy megmentésére.

A nemzeti együttműködés kormánya ezért nem problémának, hanem a legfontosabb nemzeti ügyek egyikének tekinti az ágazatot, amely nélkül nem lehetséges egyéb sorskérdések: családpolitika, munkahelyteremtés megoldása sem.

Az elmúlt évek egészségpolitikája szembefordította egymással az egészségügy dolgozóit és a betegeket. Az orvosok és a nővérek a végletekig túlterheltek, a betegek kiszolgáltatottak, egy-egy kezelésre gyakran olyan sokat kell várniuk, hogy az már komoly veszélybe sodorja a kezelés sikerét.

Nem igaz, hogy a fiatal orvosok külföldi munkára vágnak. Az orvosok és nővérek itthon szeretnének dolgozni. Az elmúlt 8 év azonban minden eddiginél aggasztóbb helyzetet teremtett az egészségügyben. A bérek megalázóan alacsonyak, a dolgozók viszont irreálisan

túlterheltek. Szakembereink külföldön kényszerülnek munkát keresni. Olyan feltételeket kívánunk teremteni az egészségügyben, hogy az ott dolgozók itthon is kiteljesíthessék életüket.

Az egészségügy az elmúlt 8 évben a spekuláció terepe volt. A kormány a panamázás, mutyizás semmilyen formáját nem tűri el. Az egészségügy nem üzlet, nem lehet kitéve a profithajszolásnak.

A tennivalók között szeretném kiemelni, hogy megvizsgáljuk az elmúlt 8 év egészségüggyel kapcsolatos kormányzati döntéseit, felülvizsgáljuk a döntéseket és az ország számára előnytelen megállapodásokat megszüntetjük. Az ellátók biztonságának növelése a cél a finanszírozási és jogi környezet kiszámíthatóságának megteremtésével, jelentős, a bürokratikus terheket csökkentő dereguláció végrehajtásával.

Egyértelművé kívánjuk tenni az állam szerepét és felelősségét az egészségügyi ellátásban. Ennek részeként újrászervezzük a betegellátás teljes rendszerét, benne a fekvőbeteg-ellátást is, amelyben kiemelt szerepet kapnak a megerősített megyei kórházak.

Az alapellátás és a járóbeteg-szakellátás megerősítésével, a betegutak szabályozásával és a megfelelő informatikai kísérettel átláthatóbbá és kiszámíthatóbbá tesszük az egészségügyi ellátást. Az otthonápolás rendszerének kiterjesztését is célul tűzzük ki. Egyszerűsítjük és igazságosabbá tesszük a közgyógyellátást. Módosítjuk a gyógyszerforgalmazás szabályait, és hatékonyabbá tesszük az ellenőrzést, hogy a lakosság biztonságos gyógyszerekhez jutását garantálni lehessen.

Az Európai Bíróság határozatával összhangban megállítjuk a gyógyszerpiac liberalizálását, újr szabályozzuk a gyógyszer-tár-létesítést és –működtetést, hogy a valóságos szükségletekhez igazodjon.

Csökkentjük az egészségügyben a gyógyítás rovására terjedő bürokráciát, csökkentjük a költségeket. Korszerűsítjük és újra nemzeti programmá tesszük az előző polgári kormány alatt életre hívott, ma csak szavakban élő népegészségügyi programot. Ebben kiemelt prioritást kap a fiatal generációk egészségvédelme és fejlesztése.

Ugyanilyen súllyal szerepel majd a betegségek korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok szervezett rendszere. Az új tárcában összevont egyéb ágazatokkal komplex rehabilitációs programot tervezünk kidolgozni, és a célunk egy korszerű mentésirányítási és intézményi sürgősségi rendszer kialakítása.

Az egészségügy működésének finanszírozása éveken át csökkent. Az önkormányzatok egy része képtelen a fenntartói feladatok ellátására, így több kórház a működésképtelenség határára került. A finanszírozás megújítására és átgondolására van szükség. Hisszük, hogy az új egészségpolitika nemcsak országunk gazdasági, hanem lelki megújulásához is hozzájárul majd, ehhez nemcsak az állami és önkormányzati szervek új szerkezete, elkötelezett munkája szükséges, hanem az egész társadalom mozgósítása is. A feladat nagysága előtti alázattal, de értékalapú elkötelezettséggel az államtársadalmi értéket és a gyógyulni kívánó, nehéz helyzetbe került egyes embert egyszerre látva szeretnénk hazánkat szolgálni.

Köszönöm szépen a lehetőséget, hogy ezt elmondhattam. (*Taps a Fidesz és a KDNP soraiban.*)

Kérdések

ELNÖK: Köszönöm szépen miniszterjelölt úrnak a beszámolóját. Csak egy megjegyzést tennék, ha megengedik. A bevezetőben említettem, hogy új kormányzati szerkezetet látunk, együtt vannak a humán erőforrás ágazatok a Nemzeti Erőforrás Minisztériuma keretében, és ha én is szakmai zsargonnal akarok élni, akkor ki kellene használnunk, ki kell használnunk azt a potenciózó szinergisztikus együtthatást, egymás lehetőségeit növelő, eddig nem kihasznált területet, ami most lehetőséget ad talán az ágazatnak is a további fejlődésre és az elkövetett problémák kijavítására.

Köszönöm szépen miniszterjelölt úrnak a rövid összefoglalóját, és megnyitom a kérdések előtt a kört, az egyetlen kört. Kérdezem, ki akar kérdést feltenni? Ismét felhívom képviselőtársaim figyelmét a rövidsége, tömörsége. Tessék parancsolni! Szilágyi László képviselő úr, az LMP képviselője! Azt hiszem, gyógyszerész kolléga, ugye?

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Nem, teljesen outsider vagyok ebben a szakmában. *(Derűltség.)*

ELNÖK: Még ennyire nem ismerjük egymást.

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Biológiát ugyan sokat tanultam, de azért a gyógyászathoz nem feltétlenül értek, legalábbis nem állítom magamról. A környezetvédelem volt az eddigi tevékenységi köröm és ennek megfelelően a környezet-egészségügy lenne az én fókusztemám, és nagyon örülök, miniszterjelölt úr, hogy említette a népegészségügy problémakörét, hogy kiemelten fogja ezt kezelni.

Ezzel kapcsolatban tengernyi kérdésem lenne, de visszafogom magam természetesen, nem fogom mindet feltenni. Mégis azt szeretném kérdezni ezzel kapcsolatban, hogy létezik egy népegészségügyi program vagy stratégia, erre hogyan tekintenek, felül kell-e ezt vizsgálni, vagy pedig az ott leírtak alapján nekiállnak valóban megvalósítani, ami abba bele van írva? Hiszen azt gondolom, hogy ez a program, ez a stratégia mostohán volt kezelve az elmúlt években.

Nagyon rosszak a lakosság környezeti mutatói és egészségügyi mutatói, és nagyon sok környezet-egészségügyi problémát is látunk, úgyhogy arra biztatjuk önöket, hogy minél hamarabb lássanak ehhez hozzá, és mi ellenzéki oldalról ehhez minden segítséget meg fogunk adni.

Tehát ezzel kapcsolatban kérném, hogy térjen ki részletesen arra, hogy hogyan és milyen ütemben fognak ehhez hozzálátni.

Egy másik típusú kérdés az, hogy itt öt gyökeresen különböző ágazatot kellett egy tető alá hozni, és öt teljesen különböző közigazgatási struktúráról van szó, amennyire nekem erre van rálátásom. Hogyan fogják ezt együtt kezelni, illetve hogyan lehet ezt a jellegében különböző problémacsomagot együtt kezelni, hogyan vannak erre felkészülve?

Az LMP-nek alapvető meglátása, hogy nagyon egyenlőtlenül férünk hozzá az egészségügyi ellátásokhoz, a népesség egyik felének az egészségügyi mutatói örömdetes javulnak, viszont a népesség másik felének romlanak a közegészségügyi mutatói. Mitől lesz itt egy olyan struktúra, amiben esélyegyenlőséget tudunk majd elérni?

Egy másik fontos kérdés, hogy akarják-e erősíteni a civil szerepvállalást a gyógyászatban, akár a prevenció munkára gondolok, akár a rehabilitációra vagy a gerontológiai ellátásra. Tőlünk nyugatra, boldogabb államokban azért sokkal nagyobb a civilek szerepvállalása az egészségügyben, olyan számokat hallani, hogy Németországban a fekvőbeteg-ellátás majdnem felét civil szervezetek vagy egyházi szervezetek végzik. Mi ebben a tekintetben nagyon le vagyunk maradva, és biztos vagyok benne, hogy a civil szervezetek megfelelő megalapozottság után sok terhet le tudnak venni az állam nyakáról.

Milyen szerepet szánnak a magántőkének az egészségügyben? Ezzel kapcsolatban eléggé ellentmondó nyilatkozatokat hallottunk a közelmúltban. Nem ismerjük a kormány szándékait, és szeretnénk tudni, hogy mire számíthatunk. Illetve még egyetlen kérdés, hogy sok eddigi miniszter panaszkodott arra, hogy gyakorlatilag csak a gyógyszerkassza körül forog az egészségügyi finanszírozás és az egészségvédelem menedzsmentje. Hogyan lehet ebből kikeveredni? Tehát mit lehet tenni annak érdekében, hogy ne csak a gyógyszerellátás hegemoniáját lehessen itt érezni, hanem más ágazatokra is jusson erő és forrás? Tengernyi kérdésem lenne még, de most átadom a szót másoknak is. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. További kérdések? Iván László képviselő úr!

PROF. DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Köszönöm szépen. Úgy is, mint időtálló személyiség, egyetemünk jól ismert, kitűnő professzora és rektora is, szívemhez közeli és emlékeim szerint emberközpontúságának tapasztalataiból okulva is azt kell mondanom, hogy Réthelyi professzor úr valóban megtestesíti személyiségében azt, amit mi úgy mondunk, hogy - idősödéssel is foglalkozom és pszichiáterként – időtálló személyiség, aki rendszerben gondolkodik. A rendszerben a személyességén túlmenően a gyakorlati megvalósításokhoz együttműködött és együttműködik olyan fontos intézményekkel és személyekkel is, akik ennek az egészségügynek, szociál-egészségügynek és szociális, valamint oktatási rendszernek a megújításához és megújulásához és újraképzéséhez nagyon sokat fog jelenteni.

Az lenne a kérdésem ezen rövid bevezető után, hogy hogyan látja professzor úr, hogy a rendszer gondolkodásának megfelelően, hiszen említette a holisztikát, az egészségügy és a szociális és az oktatásügy úgynevezett erkölcsi megújulásának vagy erkölcsi biztonságának az érdekében az eddigi tapasztalatait hogyan tudja érvényesíteni az új államteremtő korszakunkban. Ez az egyik kérdésem.

A másik pedig az, hogy nyilvánvalóan azok a demográfiai viszonyok és azok a változások, amelyeket nagyon röviden három témában és három kiemelt fogalmazványban tudnék és tudunk közreadni, hogy egyrészt soha nem látott számú ember van a földön, amiben mi, magyarok rendkívüli módon fogvatkozva, elmaradunk: a népességgyarapodásunkban. A második, hogy a hosszabb életűség, ami jellemzi a világot globálisan, nálunk is érvényesül. Tehát nyilvánvaló, hogy ez a hosszabb életűség sok hátrányával, kockázatával, ami jelenleg érvényesül és tapasztalatunk szerint nagyon elhanyagolt volt a magyar szociális és egészségügyi ellátórendszerek fejlesztésében, ebben mi a véleménye?

A harmadik szempont, hogy az óriási robbanása az információknak hogyan hasznosítható, hiszen professzor úrnak éppen a szemléletrendszerében jelenik meg az, hogy összefüggésekben, de a gyakorlatban úttörő munkát is kell végezni ennél.

Egy utolsó, befejező kérdésem, hogy hogyan emlékszik vagy hogyan tudja hasznosítani az Orbán-kormány, a polgári kormány idején kialakított Idősügyi Tanács szerkezeti működésében 2001-ben megfogalmazott - mint társelnöke ennek az intézménynek, megfogalmaztuk - Idősügyi Chartát? Ha az Idősügyi Charta négy szempontját figyelembe vesszük, én nagyon szeretném, ha professzor úr választ adna arra, hogy ezen négy szempont vagy ezzel kapcsolatosan egyáltalán civil rendszerek, szakmapolitikai rendszerek, alrendszerek összekapcsolását hogyan képzei el. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Kérem a képviselő hölgyet, urakat, hogy kérdéseket fogalmazzanak meg, most használjuk ki a lehetőséget, itt a miniszterjelölt úr. A kérdés pedig nem a kijelentő mondat és kérdőjel a végén, ezt most mondom, hanem a kérdés az kérdés.

Garai István úr következik, utána Horváth Zsolt képviselő úr, utána Kiss Sándor képviselő úr, majd Puskás Tivadar képviselő úr, továbbá Hegedűs képviselő úr. Tessék, Garai István!

DR. GARAI ISTVÁN (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Professzor Úr! Miniszterjelölt Úr! Elnézést kérek elnök úrtól, hogy ha lesz két kijelentő mondat az elején, de ez nem lesz hosszú.

Nagyon szimpatikus volt számomra a közös ügy és a nemzeti ügy említése, ami az emberi és érzelmi momentumok mellett is egyfajta közös gondolkodást feltételez, egy olyan közös érzületet, amit én éreztem az elmúlt parlamenti ciklusban is ennél az asztalnál. Ez egy

nagyon lényeges momentum szerintem, mert abban a világban, amiben élünk, pont a közös gondolkodás hiánya az, ami a teljesítményt behatárolja.

Nem beszélve arról, hogy a mi szakmánkban és ebben a kérdésben adekvát szakmai törvények vannak, amelyeknek a politikai befolyásolása vagy annullálása megint nagy problémákat okozhat.

Nem utolsósorban, amikor odanézek a hippokratészi eskü szövegére, gyakorló orvosként is a betegeink és az egészségügyi dolgozók érdekében is őszintén sok sikert kívánok a munkájához.

És most jön a kérdő mondat.

ELNÖK: Na, erre vártunk! *(Derűltség.)*

DR. GARAI ISTVÁN (MSZP): A szükséglet és struktúra együtthatása és kölcsönhatása nyilvánvalóan hosszabb strukturális és stratégiai lépéseket feltételez, ugyanakkor vannak rövidebb távú taktikai lépések, amelyek részben ebbe bele kell hogy illeszkedjenek. Másrészt pedig azt kell mondani, hogy vannak bizonyos helyzetek, amikor operációra van szükség, megfelelő érzéstelenítéssel.

Professzor úr említette a megyei kórházak továbbfejlesztését. Úgy gondolom, hogy ez a folyamat elindult és én ezt maximálisan támogatom. Mindezt kecskeméti, illetve Bács-Kiskun megyei nagyon jól látjuk, és úgy gondolom, hogy ez két éven belül meg is valósul Kecskeméten mintegy 10,5 milliárd forintból, illetve egy 620 milliós sürgősségi betegellátási centrum kiépítése szempontjából.

De a kérdés az, amit ön is említett, hogy a kisebb kórházak adósságállományának a rövid távú kezelése – és itt most jönne a műtéti beavatkozás – hogyan illeszkedik bele a stratégiai lépésekbe, a hosszabb távú gondolkodásokba, és valóban ebben milyen partnerek lehetnek a tulajdonos önkormányzatok, akár a finanszírozás, akár a tulajdonosi jogok gyakorlásában.

Tehát a kérdésem az, hogy a finanszírozás megújítása, amit említett, milyen elgondolások mentén és milyen konkrét intézkedési terv mentén fog megvalósulni az elkövetkezendő hetekben, mert így kell fogalmazzak bizonyos szempontból, hónapokban vagy években? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Horváth Zsolt képviselő úr!

DR. HORVÁTH ZSOLT (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Professzor Úr! Miniszterjelölt Úr! Két kérdésem volna önhöz. Az első, hogy az elmúlt években jelentősen meggyengített tisztiorvosi szolgálat helyzetét meg kívánja-e erősíteni a jövőben? A második kérdésem pedig: szintén az elmúlt évtizedek alatt lényegében megszüntetett fogorvosi prevenció, gyermekek egészségnevelése tárgyában számíthatunk-e a jövőben arra, hogy egy hasonló vagy másmilyen rendszerrel visszaállítják ezt?

ELNÖK: Köszönjük szépen. Kiss Sándor képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Csak röviden a professzor úrhoz az lenne a kérdésem, hogy tervezik-e a szakmai kamarák szerepének újragondolását, mint ami az elmúlt 8 évben történt, ennek a hibának a kijavítását? Aztán számíthatunk-e arra, hogy az egészségügy nemzeti kézben marad, mint a nemzetgazdaság igen fontos része? Valamint még egy kérdésem lenne, hogy tervezik-e azt, hogy a tisztigygyszerészi rendszert Magyarországon esetleg visszaállítják, a szocialista kormányzat idején meghozott intézkedéseket kijavítják?

Tehát visszaállítják-e a régi rendszert, mert most a tisztigógyszerészek nem tudják ellátni a feladataikat, mert annyira megnövekedtek a feladatok. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Puskás Tivadar képviselő úr!

DR. PUSKÁS TIVADAR (KDNP): Köszönöm a szót. Tisztelt Professor Úr! Tisztelt Miniszterelnök-jelölt Úr! *(Zaj, közbeszólások: Csak miniszterjelölt!)* Bocsánat, miniszterjelölt. Az majd később lesz, most egyelőre miniszterjelölt úr. *(Derűtség.)* Egy sürgész a távolba lát.

Szóval három kérdésem van. Az egyik: úgy gondolom, a sürgősségi ellátás nagyon fontos részét képezi az ön elképzeléseinek is, hangsúlyozni szíveskedett. Kérdezem, hogy ebben az Országos Mentőszolgálatra, mint országos rendszerre alapozott mentésirányító, illetve sürgősségi betegellátó rendszer, kórházon kívüli rendszer, számíthatunk-e a következőkben is, illetve ennek a továbbfejlesztése várható-e?

A következő kérdésem. Az elsősegélynyújtás nemzeti ügy. Egymás után a kormányok programjukra tűzték, nem sikerült elérni soha, hogy tanóra keretében az elsősegélynyújtás oktatása megvalósuljék. Kérdezem, hogy ezt a dolgot sikerül-e támogatni a következőkben, esetleg bevezetni?

A harmadik: az előző kormány a hivatásrendi kamarákat lefejezte, megszüntette, feladatuk jelentős részét áthelyezte. Várhatjuk-e, örülnénk neki, ha a hivatásrendi kamarák visszakerülnének régi helyükre és régi feladatokkal, régi felelősségükkel működhetnének. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen! Hegedűs Tamás képviselő úr!

HEGEDŰS TAMÁS (Jobbik): Tisztelt Professor Úr! Miniszterjelölt Úr! Közgazdászként két kérdésem van önhöz. Az egyik, hogy a finanszírozásban terveznek-e rendszerszintű változásokat? Egyrészt az ágazat egészének a forrásszükségletét illetően, másrészt pedig az ágazaton belül az intézmények finanszírozásának módjában?

A másik kérdésem: nagyon örülök neki, hogy ez az új integrált minisztérium, a Nemzeti Erőforrások Minisztériuma nevet kapta. Ez ugyanis kifejezi, hogy a humán ágazat, így kiemelten az egészségügy is a GDP erőforrás oldalán is jelentős szerepet kap. Ez azonban ma még nem közismert, és számokkal, tehát látványosan nem közismerten alátámasztható. Terveznek-e olyan módszertani lépéseket, amivel ezt a közvélemény számára, a szakma és a szélesebb közvélemény számára be tudják mutatni, tehát hogy az egészségügy nemcsak az elosztási oldalon tölt be jelentős részt, hanem az erőforrások előállítása oldalán is. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Pesti Imre képviselő úr!

DR. PESTI IMRE (Fidesz): Köszönöm a szót. Tisztelt Miniszterjelölt Úr! Tisztelt Professor Úr! Az elmúlt 8 évben, de különösen az elmúlt négy évben a humán szféra, az oktatás, a kultúra, a sport, az egészségügy jelentős forráselvonást szenvedett el. Nyilvánvalóan a nemzeti erőforrás ettől vált erőtlenné.

Elhangzott, hogy az elkövetkezendő időben a nemzeti erőforrás az előbb említett ágazatok, különösen az egészségügy stratégiai ágazatként lesz jelen a magyar közgondolkodásban. Hogyan képzei ezt a stratégiai ágazatot, mit jelent ez, és hogyan fogja tudni képviselni ezt, hogyan szándékozik képviselni ezt a kormányon belül? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. További kérdések? Tessék parancsolni, Jánosiné dr. Bene Ildikó képviselő asszony!

JÁNOSINÉ DR. BENE ILDIKÓ (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Miniszterjelölt Úr! Nekem három rövid kérdésem lenne. Nagyon súlyos problémák vannak az humán erőforrás tekintetében, az orvosaink külföldre vándorolnak, kívánnak-e lépéseket tenni ennek a tendenciának a megállítására?

A másik kérdésem az, hogy nagyon komoly gondjaink vannak a rezidensképzéssel, az újonnan kialakított rezidenstörvény nagyon hátrányosan érinti a fiatalokat. Le kívánnak-e ülni a fiatalokkal, a rezidensekkel, próbálnak-e ezen a helyzeten változtatni?

A harmadik pedig, hogy 2007 végén, 2008-tól gyakorlatilag egy vágással kettéválasztották a mentést és a betegszállítást. A betegszállítás területén nagyon kaotikus viszonyok vannak, kívánnak-e ebben lépéseket tenni, hogy ez a rendszer javuljon? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Kupper András képviselő úr!

DR. KUPPER ANDRÁS (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Professzor Úr! Miniszterjelölt Úr! Én is a rezidensek helyzetére vonatkozóan szerettem volna kérdést feltenni, hogy mi lesz az ő sorsuk. Lát-e lehetőséget arra, hogy az a röghöz kötő rendelet felfüggesztésre kerüljön, amely ellehetetlenítette a rezidensek életét, és az itthon való elhelyezkedésüket?

A másik kérdésem viszont a pszichiátriára vonatkozik, és most kifejezetten nem az épületre gondolok, hanem mint szakmára. A pszichiátriában egy csomó lyuk van, nincsen elegendő számú gyermekpszichiátria, országrészek vannak ellátatlanul és probléma a forenzikus és magas biztonságú osztályok hiánya is. Egyébként jogszabályi kötelezettségünk van arra, hogy erre miniszteri rendelet is készüljön. Nyilván ez egy későbbi történet lesz, de a lényeg az, hogy a pszichiátriában rengeteg megoldatlan kérdés van, tervezi-e ennek a problémának a rendezését, miniszter úr? Köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Heintz Tamás képviselő úr!

DR. HEINTZ TAMÁS (Fidesz): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Professzor Úr! Miniszterjelölt Úr! Két kérdésem lenne, az egyik az alapellátással kapcsolatos.

A négy évvel ezelőtt elkezdett és kudarcba fulladt egészségügyi reform azért is váltak valószínűleg a múlttá és keserű múlttá, hiszen a reformokat a háztető újjáépítésével, azaz a súlyponti kórházak fejlesztésével kezdte az a rendszer. A súlyponti kórházak súlya alatt az alapellátás, az alap megrogyott. A kérdésem az, hogy milyen szerepet szán a jövőben az alapellátásnak az egészségügyi rendszer egészét tekintve? Például az ott is meglévő nagyon súlyos anyagi gondokat, konszolidációs problémákat kívánja-e valamilyen módon rendezni, hogy a jövőben egy egészen más felfogású, struktúrájú alapellátás alakulhasson ki?

A másik kérdésem pedig egy kijelentő mondat után következne. Az öt terület, amelyet ön ellát, az egészségügy, a szociális ellátórendszer, az oktatás, a kultúra és a sport, ezek valamikor mind-mind „művészetek” összefoglaló néven szerepeltek. Úgyhogy hadd mondjam azt önnek, hogy ön a művészetek minisztere lesz, ha ezt megteszi, hiszen ez az a struktúra lesz, amelyet mi négy éven keresztül hallgattunk, még azon az oldalon ülve, amikor a gyógyítás spiritualitásáról beszéltünk. És ha önök rendbe tudják hozni – talán mi is tehetünk ehhez képviselőként valamit -, hogy ez a rendszer működőképes lesz, akkor ez azért lesz, mert lesz újra lelke a nemzetnek, és lesz újra lelke a gyógyításnak és mindenkinek, aki az ön által vezényelt öt struktúrát működteti.

A kérdés pedig ezek után az, hogy sokat beszéltünk a prevencióról az elmúlt évek alatt. Vélhetően, ha az egészségügyből valódi egészségügyet és nem beteg-egészségügyet akarunk létrehozni, akkor az szükséges, hogy az öt művészeti ág – hadd mondjam ezt a fogalmat – együttesen fog prevenciós munkát végezni. Ön hogyan látja ezt a prevenciót, és valóban az öt ön által képviselt – ismételten ezt mondom – művészeti ág szerint hogyan lehet ezt megosztani és ebben milyen szerepet lát majd az egészségügy szereplőinek? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Van-e még kérdés? Gyenes Géza alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Tisztelt Professzor Úr! Tényleg rövid leszek, és mivel a kamarákkal kapcsolatosan volt már kérdés, én kifejezetten arra szeretnék rákérdezni, hogy a kötelező kamarai tagság helyreállításával kapcsolatosan mi az álláspontja? Köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Van-e még valakinek kérdése? *(Nincs jelzés.)* Akkor amíg a miniszterjelölt úr felkészül a válaszadásra, az utolsó előtti megszólalásra hadd reflektáljak annyit, hogy Hippokratész úgy definiálta az orvoslást és magát az orvost, mint szabad szellemi foglalkozású művészt. Tehát a mi szakmánkban igenis, van egy spirituális tartalom, ami a művészethez irányítja, vezeti, abba foglalja a szakmát.

Kérhetem miniszterjelölt urat? Tessék!

Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt válaszai az elhangzott kérdésekre

DR. RÉTHELYI MIKLÓS nemzeti erőforrás miniszterjelölt: Nagyon köszönöm a megjegyzéseket, a kérdéseket, és akkor sorrendben próbálok válaszolni.

Szilágyi László képviselő úr a környezet-egészségügyi gondokat említette. Amikor az oktatási bizottság előtt kellett beszámolnom vagy bemutatkoznom, akkor ott külön kiemelttem a fenntarthatóság pedagógiájának az iskolai oktatásba való bevitelét. Tehát azt hiszem, hogy a környezettel való kapcsolat már egészen az élet elején kell hogy meginduljon, tehát itt a válaszütemben többször is hangsúlyozom azt, hogy itt az ágazatok egymás mellettsége a közös gondolkodásban és a közös kívánságoknak a megfogalmazásában azt hiszem, hogy nagy segítségünk lesz. Ez is egy olyan terület kell hogy legyen, de tekintve, hogy a környezetvédelem más minisztériumhoz tartozik, itt a minisztériumok közötti együttműködés és mindenféleképpen az odafigyelés szükséges. Tehát az emberekkel nagyon sok mindent az egészségügyben is, de az oktatásban is valahogy el kell fogadtatnunk azt, hogy itt az állam nagyon sok mindent meg tud tenni, de nem tud mindent megtenni. Szükség van a civil mozgalmakra, ez is egy következő kérdése volt. De szükség van mindenkinek a személyes odafigyelésére, és ezt valahol tanulni kell. Ezt meg kell ismernünk és az iskolák, a családok, az óvodák a legkülönbözőbb módon szerepeltek vállalkozhatnak ebben.

Ez a fogyatékosügynek is egy olyan kérdése lehet, ha egymásra oda tudunk figyelni, és nem azt nézzük, hogy ki, miben más, hanem ki, miben azonos és a gyerekek hogyan tudnak együtt játszani akkor is, ha egy egészséges és egy fogyatékos gyerek van együtt, azt hiszem, itt jön be akkor az egészbe a kultúra, hogy ezt egy viselkedésformává tenni. Ezek nagyon magasztos célkitűzések, de azt hiszem, hogy ha lépésenként indulunk és meghatározzuk, hogy hol vannak azok a pontok, amelyeknél nem elég az állam szerepe, nem elég az egyén szerepe, nem elég a társadalom szerepe, hanem mindenkinek együtt kell hatni, akkor azt hiszem, hogy azért úgy meg tud mozdulni az ország. A környezetünk védelme szempontjából pedig valóban ott is azt mondhatjuk, hogy az idő nagyon sürget, hogy valami történjen.

A különböző ágazatoknak a közigazgatási struktúrájában én nem látok akkora különbségeket, mert végül is a minisztériumnak, mint a jogalkotásnak és a terület ügyeit szolgáló szervezetnek, nagyon különböző programjai lehetnek, de a közigazgatás menetében

inkább a hasonlóságot szeretném kiemelni. Különbség van például a háttérintézményekkel kapcsolatos munkában, úgyhogy ennek az új minisztériumnak a közigazgatási rendszerét egységesnek képzeljük el, de nem mi, hanem ez az összkormányzati elképzelésekben is így szerepel.

Azt teljesen elfogadom, hogy jelenleg a minisztériumoknak különböző munkakultúrája van. Amikor említettem azt, hogy átkerült a felsőoktatási törvény révén az egészségügyi felsőoktatás az Oktatási Minisztériumba, amikor ott rektorként megjelentem, akkor azt hittem, hogy rossz helyen járok, mert annyira más volt az a légkör. Természetesen annak is megvolt a jellegzetessége, a súlya, a jelentősége, de más volt. Ezt figyelembe kell venni, nem lehet ajtóstul a házba rohanni, de a közigazgatás menetét remélem, hogy viszonylag egyetértésben tudjuk úgy összehangolni, hogy ez egy minisztérium legyen.

A civil mozgalmak szerepét nagyon fontosnak tartom, az otthoni betegápolást, tehát az egészségügyre vonatkoztatva, sok más helyen is szóba jön, de itt ez nem is annyira civil mozgalom, itt a civil mozgalomban edzett egyéneknek a szerepe, akik az egészségügyben nagyon sokat tudnak segíteni levenni az emberek válláról.

Hogy ne a gyógyszerkassza körül forogjon a szó, igen, ez egy kritikus rész, de azt hiszem, ha sikerül egy olyan egészségügyi politikát kidolgoznunk, amelyben megvannak a súlyos szereplők, természetesen a segítségre szoruló beteg, de az ellátást biztosító orvos és ápoló és a tulajdonosnak is a szerepe, és a finanszírozási helyzetnek azt hiszem, a feltételeket kell biztosítani, és az egész ágazat működésének az eredménye a gyógyult betegekben és a munkájukat szakszerűen elvégző orvosoknak a jó érzésében van. Nyilván azért forog e körül a szó, mert itt van a legnagyobb gond, és ezek a megoldhatatlan kérdések, és kell hozni vagy kellett hozni olyan lépéseket, amelyek ezekbe valahogy durván beleavatkoznak, nem nézve mindig azt vagy nem számolva azzal, hogy milyen hatások várhatók aztán.

A magántőke szerepe: az egészségügyi ellátás állami feladat, és az önkormányzatokkal együtt végzi az állam ezt a feladatot. A magánvállalkozások különböző formában részt vesznek az egészségügyi ellátás szervezésében, és nyilván az egészségügyi fejlesztéseket is vagy az európai uniós pályázatokra vagy a költségvetésből származó lehetőségekre kell építeni. Nagyon szabályozott módon és a rendszerhez illő módon valószínűleg szükség lesz kisebb magánvállalkozások bevonására, mint ahogy eddig is szükség volt már, ezt tudnám mondani.

Iván Lászlónak: az erkölcsi megújulás, és hogy hogyan képzeljük az erkölcsi megújulást, ez egy nagyon nehéz kérdés. Ezt csak úgy tudjuk - megint csak visszatérek az oktatásra -, ha az iskolában is meglesz a súlya annak, hogy a tanulásnak meglegyen az értéke, az iskolába járást nyilván mindenki számára nem lehet egységesen leírni, de az erkölcsi megújulásra vonatkozóan ez az egész társadalomra vonatkozik tulajdonképpen.

Az időskorú emberek szerepe a társadalomban, ahogy professzor úr is említette, egy reális probléma, de pontosan megint csak a minisztériumban lévő ágazatok együttműködése, az időskorú oktatásnak, tehát különböző programoknak a biztosítása az időskori ismeretek szerzésére, akár a mozgásnak a szerepe, ami időskorban is éppúgy szükséges a test rendben tartására, tehát ezeknek az összefogása lesz egy kínálat tulajdonképpen ezen kérdések megoldására.

Az információrobbanással pedig, itt azt hiszem, hogy szakmánként kell külön-külön valahogy megbirkóznunk, és mint ember, úgy kordában tartani az információk befogadását és az információk feldolgozását az agyunkban.

Az Időügyi Chartának az elővétele szerepel a programunkban, a szociális ügyek keretei között, és mindenféleképpen, mind egészségügyi, mind szociális, de oktatási feladat is az időskorú lakosságnak az olyan értelmű kezelése, hogy ők nemcsak nyugdíjasok, hanem megfelelő évek tapasztalataival a hátuk mögött, tagjai a társadalomnak, akiknek a

véleményére számítunk, akik meghatározóak, sok minden egyéb mellett még a következő generáció számára példaképként is állítva őket.

Garai István kérdésére: a kórházak, önkormányzatok együttműködése, a finanszírozásnak a konkrét formái. Ez mindenféleképpen a legsürgősebben megoldandó ügyek között van. A kórház egy fogalom, de ebben a fogalomban nagyon széles ellátó helyek benne vannak, hogy egy kicsit differenciáltabban tudjunk majd az egészségügy szervezetén belül, az egészségügyi, tehát a fekvőbeteg-ellátó helyeknek akár a hierarchiáját, akár a kompetenciáját és az alárendeltségi rendszerét is úgy elhelyezni, hogy egyrészt a beteg és az orvos is tudja azt, hogy hol, milyen úton lehet végleges, és mi az a legalacsonyabb szint, ahol már egy definitív ellátást megkaphat a beteg, és melyek azok a lehetőségek, amelyek – ha ez egy alacsonyabb szinten nem valósul meg – a leghatékonyabb módon a következő lépésben megtörténhetnek.

Tehát az egészségügynek a komplikáltságát ebben a körben nekem nyilván nem kell részleteznem, tehát az ellátórendszer különböző szintjei, és egy szinten belül a különböző formáinak az összehangoltságára nagyon nagy szükség lesz a jövőben is. Magyarország területileg egy áttekinthető ország, tehát azért itt ez nem egy megoldhatatlan feladat, azt hiszem, sem logisztikailag, sem pedig a szervezet szempontjából.

Az önkormányzatokkal számos fronton és számos területen együtt kell hogy dolgozzunk, itt vannak az iskolák, itt vannak a szociális ellátó intézmények, a sportolás kérdése. Úgyhogy itt azt szeretném, ha a minisztériumnak meglenne az a csápja, amelyikkel az önkormányzatokat nem egyenként ültetné le, hanem egy olyan programba bevonni, ahol az önkormányzatok is hozzák az éppen ott helyi gondokat, és mi is tudjuk azokat a tényeket hozni, amelyek az együttműködés alapjait biztosíthatnák.

Horváth Zsolt kérdezett a tisztiorvosi szolgálatról. Mindenképpen komoly szerepe van az egészségügyben, tehát az egészségügyi adminisztrációnak és az egészségügy szervezésének lényeges pontjai és személyei, és a fogorvosi prevencióra pedig valóban oda kell figyelnünk, mert ha az ember az utcán jár, akkor látja, hogy hogyan néz ki a mai helyzet. Elég, ha csak valaki kinyitja a száját, hogy milyen rossz a mai fogellátottsági, illetve a fogászati helyzete a magyar lakosságnak, és ez megint csak az iskolában kell hogy kialakuljon.

Valaki említette az elsősegélynyújtást, az is egy iskolai program kell hogy legyen. Az iskolákat is most a legkülönbözőbb oldalról érik a kívánságok, hogy legyen művésztanítás, erősödjön a diáksport, a fenntarthatóság pedagógiája kerüljön be az iskolai oktatásba, legyen ott az elsősegélynyújtás egyértelműen. Személyes tapasztalatom volt az, hogy a német hallgatókat oktatva, ott az egyik hallgató rosszul lett, kollabált. Abban a pillanatban hárman megfogták, elhelyezték ott egy platformon, olyan testhelyzetbe hozták, hogy pillanatok alatt magához tért. Azt hiszem, hogy a magyar csoportban csak nézték volna a hallgatók egymást, hogy na, most akkor ki segítse fel a földről. Imponáló volt az az összerendezett és rögtön adekvát tevékenység, amit ott a német hallgatóknál láttam. Tehát ezt nem szabad nem csinálnunk, hogy ez ne így legyen.

A kamarák szerepére többen is kérdeztek. Én személy szerint is nagyon fontosnak tartom, és azt hiszem, a szakma szempontjából is, hogy a kamarák a megfelelő súllyal vegyenek részt az egészségügy szervezésének az életében. Nyilván a mostani helyzet utasításokat nem enged meg. Ezt a kérdést a szakmával meg kell beszélni, a tapasztalatokat, a korábbi évek tapasztalatait, az elmúlt évek tapasztalatait össze kell állítani, de az a véleményem, hogy a kötelező jellegű kamaráknak lenne értelme az egészségügy életében.

A tisztigygyszerészek szerepét Kiss Sándor vetette fel. Nyilvánvaló, hogy ha most úgy tűnik, hogy nem tudják végezni a munkájukat a helyzet komplikáltsága miatt, akkor egy olyan helyzetet kell teremteni, hogy a tisztiorvosok mellett a tisztigygyszerészek is a rájuk bízott területért felelősek lehessenek és tudják végezni a munkájukat.

Puskás Tivadar kérdezett a sürgősségi ellátásról és az OMSZ-ról, az OMSZ továbbfejlesztéséről. Az egészségügyi ellátórendszernek egy kritikus eleme az, hogy a sérültek, az ellátásra szorulóknak a megfelelő időben a megfelelő helyre jussanak el. Tehát ebben a vonatkozásban ez egy előretolt éke tulajdonképpen, legalábbis én úgy tekinteném az Országos Mentőszolgálatot, és ennek a kvázi katonai szervezetét, ha jól sejtem kívülről nézve, megtartva, erre építeni kell az elvárásoknak a rendszerét, hogy még egyszer mondom: a rászorultak a megfelelő helyre, a megfelelő időben kerüljenek.

Az, hogy a betegszállítás és a sürgősségi ellátás hogyan kapcsolódjon egymáshoz, és az a helyzet, ez egy másik kérdés volt, vajon, az is áttekintésre szorul-e, az már egy kicsit több, mint az egészségügy, de az egészségügyben szolgáltatásokat végző rendszer, amelyik azt hiszem, néhány évvel ezelőtt egyszer elindult, vagy már több mint egy évtizede, elég idő eltelt azóta, hogy az eseményeket átnézve, lehessen itt - ha a rendszer javítható, és azt hiszem, hogy elvben minden rendszer javítható - ezeket a lépéseket megtenni.

Hegedűs Tamás... bocsánat, nem tudom elolvasni az írásomat, mit kérdezett?

HEGEDŰS TAMÁS (Jobbik): A finanszírozás rendszerszintű változása.

DR. RÉTHELYI MIKLÓS nemzeti erőforrás miniszterjelölt: Igen. Bocsánat. Tehát rendszerszinten nem hiszem. Tehát a finanszírozási források, alapvetően a biztosításlapú egészségügy és a közösségi teherviselés maradna továbbra is, így a járulékokból és az adókból lenne az egészségügy fedezve. Az, hogy ennek az elosztása hogyan történjen, ebben valószínűleg lesznek változások, mert az egészségügyi térkép megrajzolása, előfordult, azt hiszem, még az első kérdésben, hogy a területi egyenlőtlenségek most ide kapcsolódnak, mert nyilván Magyarország kicsi, de nagyon nagy különbségek vannak a területi ellátottságban és az ellátottság igényében is, tehát az egészségügyi helyzet felmérésében is. Tehát egy igazságos elosztásnak ezt figyelembe kell vennie, mint ahogy figyelembe kell vennie azt is, hogy a nehéz területen dolgozó egészségügyi személyzetnek a bérezésében is meg kell ennek jelennie, mint ahogy ugyanez a kérdés felmerült az oktatási bizottság előtt is, a tanároknak is ez vonatkozik, mert abban is nagy eltérések vannak, az oktatás helyzetében.

Pesti Imre kérdezte, hogy stratégiaileg hogyan tekintenénk az egészségügyet. Azt hiszem, illetve úgy látom, hogy az emberi életnek, tehát itt van egy minisztérium, amelyik az emberrel foglalkozik, és az ember életének nagyon sok fontos része van, nagyon fontos az, hogy milyen képzést kap, nagyon fontos az, hogy ha segítségre szorul, akkor milyen formában, milyen módon jut el hozzá az a segítség, megfelelő időben, vagy hogyan tudja a személyiségét fejleszteni. De azt hiszem, hogy ezen belül az egészségügynek éppen a betegség, és ez végül, az emberi élet végét is oda kell érteni, mert ott is az egészségügy képviselői állnak a legtöbb esetben, ez kiemeli ezt a területet.

Semmiképpen sem szeretnék itt prioritásokról beszélni, ebben az öt ágazatban mindenképpen ellene vagyok, de ha az emberrel foglalkozunk, akkor az, hogy az ember egészséges legyen és egészségesen tudjon tanulni, egészségesen élvezze a kultúrát, egészségesen használja a sportfelszereléseket és szolidáris tudjon lenni azokkal, akik mégsem egészségesek, ahhoz az egészségügynek egy komoly súlyának kell lennie.

Tehát én úgy képzelem a stratégiát, hogy megtámogatva mind a másik négy oldalról úgy helyezni a kormányzat elé, józan és hatékony elképzeléseket a változásokhoz alátámasztásként odarakni, így kívánom stratégiai tényezőként hangsúlyozni az egészség létét. Építve arra, hogy amikor a miniszterjelöltek bemutatása volt, akkor Orbán Viktor miniszterelnök-jelölt úr engem úgy mutatott be elsősorban, mint aki az egészség megmentéséért felelős. Tehát én egy magasabb szintű kormányzati véleménynek, álláspontnak tartanám ezt a módját, és ehhez nekünk mindent meg kell ragadni, hogy ehhez

hozzuk azt az anyagot, ami a stratégiai helyzet alátámasztásához fontos lesz nap mint nap, hogy ha kell.

Bene Ildikó az orvosoknak a külföldre vándorlásáról szólt. Ezt akár örömmel is nézhetnénk, mondhatnánk, hogy olyan kiváló képzést adunk az orvosainknak és a képzés utáni munkafeltételek is, tehát a szakképzés is olyan jó, hogy bárhol megállják a helyüket. Ezt érezhetjük, de a gondot nem ez okozza, hanem az okozza, hogy itthon pedig nincsen ember, hiányoznak ezek az emberek.

Nagyon remélem, hogy ez egy átmeneti helyzet. Nyilván nagyon fontos lenne egy olyan rendszerben való gondolkodás, ha most visszamegyünk 40 évvel, Iván Lászlóval közös időkre, akkor az, hogy az ember külföldön dolgozzon, szóba se jött. Ahhoz durva lépéseket kellett tenni, itthon fel kellett mindent számolni, elmenni, és hátat fordítani az országnak.

Ez szerencsére ma már nincsen, és az orvosi diploma egy univerzális diploma, és az orvosi tapasztalatok mindenhol használhatók. Tehát én abban bízom, hogy egy-két éven belül megfontolandó lesz visszajönni azoknak a kollégáknak, mert mégis az alma mater itt volt, az induló lépéseiket itt tették meg, ez a hazájuk, a családjuk itt van. Tehát egy csomó olyan érzelmi kérdés is azt hiszem, hogy nagyobb súlyt kap, amelyek aztán az élet vége felé súlyt kapnak, és akkor jönnek haza, de itt azért egy aktív korosztályt kellene érintenie ezeknek a dolgoknak, és azt, hogy az egészségügy itt egy rendezett rendszer legyen, és az a kolléga, aki Angliából visszatér, jó, az más nyelven beszél, de azért nagyon sok mindent, amit ott is csinált, azt itthon is tudja csinálni. Tehát azt hiszem, felelősek vagyunk azért, hogy egy olyan hívogató munkakörnyezet alakuljon ki szervezetileg is, ami nagyon megfontolandóvá teszi, hogy érdemes-e elmenni innen.

Kupper András a rezidensek sorsáról beszélt, bocsánat, ön is kérdezte a rezidenseket. Már folynak a tárgyalások jó ideje, és itt egy határidős feladat van végül is, mert a jelentkezés, a képzés indulása sürgőssé teszi. Én a rezidensekkel kapcsolatban az egész rendszert szeretném egy kicsit másképp látni és átgondolni, mert a fiatal kollégáink... szóval meddig lehet azt mondani egy felnőtt embernek, hogy ő mindig hallgató és mindig csak ebbe a kategóriába tartozik? Itt egy szakmai gondolkodásnak kell valahogy újrafogalmazódnia és mindazt, amit ebben a képzési formában előnyként lehet látni, azt fenntartani, de azért azt hiszem, a kollégák felnőtté válását nagyon alaposan meg kellene siettetni egy kicsit, amit ők is várnak, és amit nem hiszem, hogy szervezetileg érdemes lenne visszafogni, szakmailag sem.

Persze, ez elég komoly feladatot fog jelenteni majd a képzőhelyeknek, tehát az egyetemeknek, hogy az egyetemek ne tegyék át a klinikai képzést a rezidensi időre, mondván, hogy úgyis még egyszer előjön minden. De ez mondjuk messze vezet. Már itt vannak akut, megoldandó feladatok.

A pszichiátriai ellátás katasztrofális. Tehát számtalan beszélgetésből ez derül ki, úgyhogy emberileg is, tehát a szakma nagyon rosszul áll a középkorú, a helyzetet tényleg a kezükben tartható szakképzett kollégákban, szakorvosokban, és a betegek kószálnak az országban.

Úgyhogy itt az Országos Pszichiátriai Intézet bezárása egy nagy csapás volt, és az több hullámot vert, és ezek a hullámok még most is tartanak. Tehát itt is nagyon, azt mondanám, hogy sürgető lépéseket kell tenni ebben a kérdésben.

Heintz Tamás kérdezett az alapellátással kapcsolatban. Az elképzeléseinkben az átrendeződés az alapellátással kell hogy kezdődjön. Az alapellátás gondjait részben ismerve, de nyilván a gondok halmozódnak, tehát a praxisjog felértékelése, a kártyapénz rendezése úgy, hogy az időtálló vagy inflációálló legyen, a csoportpraxisok kialakítása, az utánpótlás biztosítása, tehát ezek mind-mind olyan dolgok, amelyek ott vannak azon a listán, amelyek megint csak az első teendők között megoldandók. Továbbá a beteg megnyugtatója, mert végül is az orvos-beteg találkozók jelentős százaléka az alapellátást végző kollégák

környezetében, kollégákkal történik. Tehát az, hogy a beteget hogyan vezetjük be az egészségügybe, az nagyon fontos, ezt nyilván átérzik az alapellátást végző kollégák, és ezekhez kell azokat a lehetőségeket megteremteni, amelyek között ezt ők tényleg nyugodtan végezhetik.

Köszönöm ezt a művészetek miniszterét, ezt lehet több értelemben használni, igyekszem a jó értelemben és nem a művészkedésre átvinni az irányt, nem erről van szó.

A prevencióban megint csak az ágazatok egymás mellettségére kell építenünk, tehát az, hogy itt van a testnevelés, lényeges eleme az, hogy hogyan tudjuk a mozgáskultúrát a gyerekekben, a középkorúakban és ehhez a feltételeket biztosítani, az nagyon fontos lesz a következő években.

Azt hiszem, többször is mondtam, hogy ennek a minisztériumnak az ágazati együttese egy nagy lehetőséget jelent – ezt elnök úr is kiemelte – mindannyiunk számára, egyenként, oktatás, egészségügy, szociális ügyek, a kultúra és a sport számára.

A kamarával kapcsolatban: nagyon lényegesnek tartom a kamarák sorsának a tisztázását, és nem lebegtetését, mint ahogy most úgy érzem, hogy tulajdonképpen ez történik. Ennek az érdekében lépéseket is fogunk tenni. Köszönöm szépen a lehetőséget.

ELNÖK: Köszönöm szépen miniszterjelölt úr válaszát. A következő, második kör, megnyitom a második kört, rövid, ponttal végződő, ha lehet, akkor mondatokat kérek. Tessék parancsolni! Nagy Kálmán képviselő úr!

Észrevételek, megjegyzések

DR. NAGY KÁLMÁN (KDNP): Tisztelt Miniszterjelölt Úr! Tisztelt Professzor Úr! Szerintem az új minisztériumi struktúrának a legnagyobb nyertesei a gyerekek. Itt öt olyan ágazat van, amelyik szinte körbefonja a gyermekeket. Én egyetlen rövid kérdést szeretnék csak feltenni, hogy hogyan hangolódik össze az öt különböző ágazat a gyerekek érdekében? Milyen jellegű prioritást kapnak a gyerekek? Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. További megjegyzés? Iván László képviselő úr!

PROF. DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Köszönöm. Professzor úrral évtizedek óta együtt gondolva, láttuk az egyetemi oktatás, az egyetemen keresztüli képzés, továbbképzés rendszerét is. Az lenne a tulajdonképpen megállapításom, hogy ezek a koordinációjukban botladoztak, tehát a legnagyobb probléma az, hogy országos szinten, lokálisan is, ahogy Bogár László szokta mondani, globálisan gondjaink voltak.

Azt szeretném megkérdezni, hogy ennek a lehetősége, ami most ennek az öt tárcaszintű feladatnak a koordinálását jelenti, óriási jelentőségűnek tartom és tartjuk többen is, vajon, a szakmai kollégiumokkal kapcsolatosan lesz-e valamilyen revíziója, tehát lesz-e a szakmai kollégiumokkal kapcsolatosan valami módosító, változtató elképzelés? Ez az egyik, amire én a magam részéről, sok évtized tapasztalata alapján azt mondanám, hogy nagyon fontos lenne.

A másik, hogy a civilianak vagy civil rendszereknek, intézményeknek az ugyancsak bekapcsolása mind a prevencióba, az ellátásba, a gondozásba, utógondozásba, rehabilitációba, stb., ez egy természetes, alapvető szükséglete az országnak. De ennek megint az összefogása és az alkalmassá tétele arra, hogy ezek ne mozaikszerűen itt is, ott is, önszerveződő, kisebb vagy nagyobb csoportok legyenek, hanem valóban egy irányba, nyugodtan mondhatom, hogy a nemzet egészségének fenntartása, az esélyek és kockázatok között pedig az esélyek erősítése, mert nemcsak az esélyegyenlőség, hanem az esélyközeliség. Az esélyközeliségnek és a kockázat megelőzésének, kezelésének alapvető igényei, szükségletei a civilek, a szakmák és a nagy nemzeti programunknak a szempontjából hogyan valósulhat meg, majd ennek a

minisztériumnak a működésének a szempontjai milyenek, és milyen végrehajtások lehetnek majd annak alapján, amit el is mondtam, hogy ez most dezintegrálódott.

Még egy utolsó megjegyzés inkább, hogy nagyon sokat várunk az idősödéssel kapcsolatos – ez persze, máshol is érvényesül – rendszerszemléletű idősügynek a megközelítésétől, és nem vitás, hogy ezzel kapcsolatosan a diszkrimináció, az úgynevezett ageizmusnak a rendkívül fontos letörése, megelőzése óriási feladatnak látszik. Nem lesz könnyű, én tudom, de ebben viszont azokkal az emberekkel, szakemberekkel, akikkel évtizedek óta próbáljuk megoldani és segíteni, ebben nagyon kérem, hogy a szakmának, a geriátrián túlmenően, az idősügy szakmaiságának és az idősügy elkötelezettségének alrendszereit bevonni szíveskedjenek majd professzor úrék a jövő tervek és a jövő programok megoldásába. Utalok itt történetesen arra, hogy 13 évvel ezelőtt alapítottam a Batthyány-Strattmann László Idősek Akadémiáját, egyetemünk dísztermében, kint a NET-ben, és oda éves program alapján, havonta közel 2 ezer ember, idősödő, időszerű ember nyitottan, kötelezettség nélkül, grátisz jöhet, és évente egy ilyen idősügyi vonatkozású, széles körű olvasmány címmel, 180-200 oldalban megkapják azokat az összefoglalókat is.

Nagyon felhívom erre a figyelmét miniszterjelölt úrnak, hogy a jövőben ezeknek a támogatása még egyetemünkön belül is és a szakmákon belül is és a szociális szférában is erősítést kaphasson. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Képviselő úrnak a kérdéseiben is benne volt a bölcs válasz, gondolom, mindannyian észleltük ezt, fontos kérdésekre világított rá. Most arra kérem a további hozzászólókat, hogy hozzászólásokat fogalmazzanak meg, és ha szabad, akkor röviden. Először dr. Garai István képviselő úr, utána dr. Kovács József képviselő úr!

DR. GARAI ISTVÁN (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Professzor Úr! A kényszerű és egyébként törvényszerű struktúraváltással kapcsolatos egyeztetési mechanizmusokra való utalás számomra továbbra is szintén szimpatikus, tehát nyilván szakmai, tulajdonosi és egyéb szintű egyeztetésekre szükség lesz. Nyilván hasonlíthatjuk a szerkezetváltást egyfajta operációhoz. Tehát gyakorlatilag a konzílium és a team-munka már adva van, ez már a siker reményét is keltheti bennünk, ugyanakkor van még egy momentum egy ilyen operációnál, az anesztézia, és itt elsősorban azért nem az altatásra gondolok, hanem a fájdalomcsillapításra, mert ennek a struktúraváltásnak, ha ennek a törvényszerű, időbeni lefolyását vesszük figyelembe, addig is a tatarozás és a műtét alatt a szolgáltatásnak zavartalanul működni kell. És itt őszintén be kell vallani, hogy egy dolog biztos, hogy professzor úr nem tehet arról, hogy bizonyos adósságállománya van az intézményeknek, de az is biztos, hogy ennek a megoldásában alapvető szerepet kell hogy vállaljon ön és a minisztérium. Azt mondom, hogy ez nem elsősorban egy kritikai megjegyzés, hanem lehet, hogy talán inkább önkritikai megjegyzés. De akkor is ez a probléma fennáll.

Tehát a kérdésem az, hogy a jelenlegi adósságállománnyal küszködő intézmények átsegítése ezen az állapoton, amíg feláll egy olyan struktúra, ami egyrészt az egészségügyi ellátó szisztéma és a szakmai követelményeknek megfelelő módon kiépül, az is egy intervallum, ezt hogyan tudjuk finanszírozni, illetve az átmeneti időszakban mi történik az adósságállomány kezelésével, mert ez egy jövőbeni pozitív fejleményt is meggátolhat, egyes intézményeknek az esetleges bedőlése. Ebben kérnék pozitív tanácsadást és reményt keltő szavakat. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Következik most Kovács József képviselő úr.

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz): Tisztelt Miniszterjelölt Úr! Professzor Úr! Egy nagyon rövid kérdésem lenne. Számos olyan jogi anomália sújtja a mindennapjainkat,

amelyek a napi működést teszik adott esetben lehetetlenné, betegszállítás, stb., lehetne sorolni, de nem sorolom.

Említette miniszterjelölt úr, hogy ez áttekintésre kerül. Ebben vannak sürgős lépések, amelyek akár már júniustól, július elejétől sújthatnak bennünket. Azt szeretném megkérdezni, hogy ennek az ütemezésére remélhetőleg négy év után a szakmával egyeztetve kerül majd sor, mert eddig ezek a jogi rendelkezések semmilyen szakmai egyeztetést nem tartalmaztak, úgy erőltették ránk. Ebben az ütemezésben szeretném a segítségét kérni, és hogy van-e valamilyen elképzelés konkrétan: itt a minimumfeltételre, licenszre és sok minden egyébbre tudnék utalni, de a részletekbe most nem szeretnék belemenni. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Itt szeretném megjegyezni, hogy módja lesz a bizottságnak arra, hogy az ágazatvezető tisztségviselőket is meghallgassa. Ez egy teljesen új konstrukció, a kormányzati szervezetre gondolok, amiben rengeteg lehetőség van, éppen a többek által emlegetett potencírozó, együtttható szinergizmus miatt rengeteg lehetőség van. De nyilvánvaló, hogy a Nemzeti Erőforrás Minisztériuma azzal, hogy átfogja ezt az egész humán területet, egy bizonyos szintet képvisel azokban a kérdésekben is, amelyeket most itt éppen terítékre kerülén, mi itt felvetünk. De a bizottságnak módja lesz arra, hogy a finanszírozás rejtelmeiben, a kapacitás-kiosztásban, a betegutak tervezésében, a forrásteremtésnek az egyes lehetőségeiben tárgyaljon majd az ágazatvezetőkkel.

De most nem ez a téma, azért is kértem mindenkitől, hogy röviden, lényegre törően tegyen fel nem nagyon mélyenszántó kérdéseket, hiszen a kormányprogram vitája pillanatnyilag zajlik. A parlament napokon belül el fogja fogadni, utána nyilván jönnek majd az ágazati programok, idekerülnek elénk azok az előterjesztések, amelyekben a bizottságnak nemcsak véleményt lehet nyilvánítani, hanem komoly hatásköre van ezeknek az elfogadásában, egyáltalán a jogszabályalkotás rendjében kulcsszerepe van a tárcát és az ágazatokat is ellenőrző parlamenti országgyűlési bizottságoknak.

Dr. Hollósi Antal Gábor képviselő úr kíván szólni. Parancsolj!

DR. HOLLÓSI ANTAL GÁBOR (Fidesz): Tisztelt Miniszterjelölt Úr! Megfogadva elnök úr intencióit, röviden egy dolgot fogalmaznék meg és egy víziót. Az egyik, hogy nagyon tetszett, hogy az egyén és a társadalom felelősségét az egészségmegőrzésben paritásként említi, mert úgy érzem, hogy ezzel egy társadalmi igazságosság felé indulunk el, amit el is várnak tőlünk az emberek.

A vízióm pedig úgy szól, hogy úgy gondolom, hogy azok az egyenetlenségek, amelyek jelenleg tapasztalhatók az ellátó rendszerekben, ezeknek a feloldása benne szerepel miniszter úr programjában, és ezt is örömmel üdvözlöm. Ehhez csak egy megerősítést kérnék, hogy jól érzem-e.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Szilágyi László képviselő úr jelentkezett, utána Horváth Zsolt képviselő úr.

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Köszönöm szépen. Nagyon örülök annak, professzor úr, hogy az egészségre nevelés, a fenntarthatóságra nevelés, a prevenció ilyen komoly szerepet játszik majd ebben a kormányzati struktúrában. De azt gondolom, hogy ez akkora falat és olyan kiemelt jelentőségű, hogy megérdemelne valamilyen miniszteri biztosi szereplőt egy komoly felhatalmazással és egy jó kis apparátussal. Köszönöm szépen. Pont.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Horváth Zsolt képviselő úr!

DR. HORVÁTH ZSOLT (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Professzor Úr! Az ön által bemutatott életút már önmagában olyan életpálya, amelyik biztosíték arra, hogy a minisztérium élén egy kiváló szakember áll. Ugyanakkor az egészségügynek a részletkérdésnek tűnő problémáit – ahogy elnök úr javasolta – nem most vagyunk hivatottak megvizsgálni. Azt gondolom, hogy ehhez megfelelő szakembergárda áll az önök rendelkezésére, akikkel ezt a munkát el fogják végezni.

Amire viszont nekem egy nagy lehetőség, az az, hogy ez az öt terület egyetlen kézbe került, amellyel – ahogy elnök úr is mondta – egy olyan fajta holisztikus szemléletnek a megvalósítását teszi lehetővé, ami eddig a rendszerváltozás óta egyetlen miniszter kezében sem összpontosult. Én nagyon sokat várok ettől, nagyon nagy lehetőségnek tartom, és jó munkát kívánok önnek és munkatársainak!

ELNÖK: Köszönjük szépen. Kérdezem, van-e valakinek még megjegyzése, szóvá akar-e tenni valamit. Alelnök Urak? *(Nincs jelzés.)* Ha nincs, akkor köszönöm szépen.

Kérdezem miniszterjelölt urat, hogy kíván-e válaszolni a kérdésekre.

Dr. Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszterjelölt válaszai

DR. RÉTHELYI MIKLÓS nemzeti erőforrás miniszterjelölt: Köszönöm szépen a második körben elhangzott megjegyzéseket, kérdéseket.

Nagy Kálmán a gyerekeket, mint az abszolút nyerteseket emelte ki. Én úgy képzelem a minisztérium működését, hogy bizonyos kérdések, illetve témák, amelyekről már most tudjuk, hogy több ágazatot érint, vagy a munka folyamán ki fog derülni, hogy több ágazatot érint, arra egy ilyen, egy-két emberből álló, a minisztérium állományában egy ilyen task force-ot kialakítani, hogy azok tényleg az apró részleteket is gyűjtsék össze abban a témában. Alakuljon ki egy minisztériumi állásfoglalás, amely az ágazatok munkája nyomán, és mindaz az érték, ami az ágazatokban úgy magában létezik, egy összerendezett formában kerülne elő, és abból nyilván az ágazatok is többet tudnak nyerni a saját munkájukban, ha a megoldásoknál figyelembe veszik a paralel, a párhuzamos ágazatok véleményét, javaslatait, ötleteit.

Tehát én egy ilyen kölcsönhatást remélek, és ez valóban egy olyan korosztály, ahol el is kell kezdeni tulajdonképpen az építkezést és erre valóban nagyon sok lehetőség van. Köszönöm, hogy ezt külön kiemelte a hozzászólásában.

Iván Lászlónak mondom: a szakmai kollégiumra szükség van, valószínűleg nem ebben a formában van szükség. A szakmai kollégiumok az egészségügyi ellátásért felelős ember tanácsadó testületét alkotják. Ezt át kell gondolni, hogy ez hogyan működik, a mai információs, kommunikációs rendszerben a legjobban hogyan lehet ezt naprakésszé tenni tulajdonképpen, mint tanácsadó testület. Tényleg csak azoknak a véleményét biztosan tudni, akikre kell számítani. Tehát ha túl sokan ülünk az asztal körül, akkor abból nagyon eltérő vélemények lehetnek, ha túl kevesen, akkor lehet, hogy egy irányba megy el az egész. Még nagyobb bölcsesség is kell majd ehhez és a szakmák ismerete és a szakmákon belüli egyetértés, ami nem mindig egyszerű és könnyű dolog, de arra épülhetne, hogy a megfelelő emberek, akik tényleg a szakmának a kritikus pontjait átlátják tapasztalattal, azok adjanak tanácsot az ágazatért, illetve a területért felelős embereknek.

Az idősügy: igyekeztem kiemelni, ez egy akkora feladat megint csak, tehát ha itt a gyerekeket emeljük ki az egyik oldalon, akkor az idős korosztályt, akik aktívak, itt élnek, azokat is nagyon sok helyről el lehet érni, és ugyanígy hangsúlyozottan szeretném ezt is kézben tartani, mert végül is, ahogy elnök úr is említette, itt az ágazatok, a szakma különböző területein végzik a munkájukat. Rám valahol azért egy ilyen integráló, koordináló szerep jut majd, és ennek szeretnék megfelelni, hogy ezek tényleg lényeges kérdések legyenek, és ne

csak egy íróasztalfióknak készüljenek a jelentések, hanem akik felé kell fordulnunk, vagy akik felé akarunk fordulni, azok is érezzék ezt.

Az anesztézia az operációban: én az utókezelésre is gondoltam, mondjuk a rehabilitációra. Az adósságállománnyal valamit közösen kell kezdenünk. Erre nem tudok most semmilyen konkrétumot mondani, nem ismert még, hogy a kormányzat milyen forráslehetőségeket vesz át, de megint csak arra fogok építeni, hogy az egészségügynek stratégiai ágazatnak kell lennie a kormányzati munkán belül. Hogy aztán a magyar realitás és az európai realitás ebből mit tesz lehetővé, nem tudom, de mindenféleképpen nagyon fontos lesz az, hogy elhiggyük egymásnak, tehát egy olyan bizalmi légkörnek és bizalmi alapoknak a kialakítása, hogy valahol a határok most itt vannak, lehet, hogy fél év múlva a határok tágabbak lesznek, fogadjuk ezt el. Tehát nem tudok többet ígérni természetesen erre vonatkozóan, azt, hogy ezt a kérdést kezelnie kell a forrásokért felelős minisztériumnak, ezt mindenféleképpen meg kell tenni.

A jogi anomáliák az egészségügyben: már tervek születtek konkrétan azokra a kérdésekre, amit a képviselő úr említett, és nagyon fontosnak tartom valóban, hogy ne a szakma megkérdezése nélkül szülessenek olyan rendelkezések, amelyek aztán csak gondot okoznak, még ha tulajdonképpen indokoltak is lennének. Tehát egy kicsit elgondolkodtam ezen, én nem voltam gyakorló orvos, csak nagyon rövid ideig, de nyilván az orvosi munka a váratlan helyzeteknek az előfordulását akár napi gyakorlattal szállítja. Tehát sokszor intuícióra van szükség, ha valami olyan dolgot meg kell oldani, és nem biztos, hogy a szabályokat minden esetben tartani lehet, de azért az ágazat nem mondhatja ki magáról azt, hogy számunkra a jogkövetés nem érdekes, mert olyan a munkánk.

Tehát itt azért valami olyan egyensúlynak kell kialakulnia, hogy a jogszabályok ne akadályozzák a munkát, de biztosítsák azt a környezetet, amire szüksége van az ott dolgozóknak is, és azoknak is, akik ellátásért mennek oda.

Egy miniszteri biztos kijelölése: köszönöm az ötletet, a környezetének a megbecsülése a legkülönbözőbb módon és a környezetének a kitágítása az embertársunkra is például, mert ő is a környezethez tartozik, tehát az épített környezet, a természetes környezet, ez nagyon fontos dolog. Hogy ezt kormányzatban belül hogyan tudjuk majd megoldani, arra nyilván ki kell találni a megfelelő formát. A súlyát nem szeretném vitatni a kérdésnek.

Horváth Zsolt: nagyon köszönöm a jókívánságait és a mondatait. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Miniszterjelölt úr, azt gondolom, hogy elnöki minőségemben megfogalmazhatom itt, a meghallgatás végén, hogy önnek kinevezése esetén a kezében egy ország emberi erőforrásának sorsa áll. Mi ennek a felelősségét átérezve hívtuk össze ezt a bizottsági ülést, és azt gondolom, hogy a kérdések és a válaszok is méltók voltak ehhez a fennkölt feladathoz. Azonban hogy a kinevezést elnyerje, ehhez a bizottság állásfoglalására is szükség van. Éppen ezért most a szavazás következik.

Határozathozatal

Kérdezem azt, hogy ki támogatja dr. Réthelyi Miklós miniszterjelölt úr miniszteri kinevezését. Aki igennel szavaz, kérem, a kezét tegye fel! *(Szavazás.)* 16 igen. Kérdezem, hogy ki nem támogatja? *(Nincs jelzés.)* Kérdezem, hogy ki tartózkodik? *(Szavazás.)* 3 tartózkodás.

Megállapítom, hogy 3 tartózkodással és 16 igen szavazattal az Országgyűlés Egészségügyi bizottsága támogatja dr. Réthelyi Miklós miniszterjelölt úrnak a miniszteri kinevezését.

Miniszterjelölt úr, a bizottság nevében is nagyon sok sikert, nagyon eredményes munkát kívánok önnek, és mindig szívesen látjuk itt, a bizottság előtt is. Nagyon remélem,

hogy a Házzsabály értelmezése úgy fog történni, hogy a bizottságnak az öt ágazatért felelős miniszter meghallgatását is legalább évente napirendre lehessen tűznie, hiszen szeretnénk önnel találkozni, és részben az egészségügy részletkérdéseiben, de ebben a nagy emberi erőforrás-komplexumban is a humán ügyek iránt érdeklődve is szeretnénk, ha megtisztelné a bizottságot a látogatásával.

Köszönöm szépen a megjelenésüket, most öt perc szünetet fogok elrendelni. Kérem a bizottsági tagokat, hogy maradjanak a helyükön. *(Taps.)*

(Szünet: 11.40 – 11.50 óráig)

Egyebek

ELNÖK: Kérem, hogy foglaljanak helyet, néhány dolgot még meg kell beszélnünk. Tisztelt Bizottság! Az egyebek napirend keretében szeretnék néhány dolgot elmondani kötetlenül, és nem is nagyon összeszedett gondolatokkal.

Törekedni fogok arra, hogy a bizottsági üléseket sok papíryanaggal ne terheljem meg. Nem értettem egyet azzal a korábbi gyakorlattal, hogy amikor bejöttünk ide, a bizottsági ülésterembe, mindannyiunk asztalán tömegével papírok voltak, és mindenki azt lapozgatta, nehezebben lehet koncentrálni a témára.

Szeretném elmondani, hogy mindenféle anyag, kormányzati anyag, jogszabálytervezetek, szaklapok, különböző szervezeteknek a petíciói, beadványai, állásfoglalás-tervezetei, az Egészségügyi Kerekasztal összefoglaló jelentései, parlamenti jegyzőkönyvek, és nem is sorolom tovább, minden megtalálható itt, az Egészségügyi bizottság titkárságán.

Most szeretném röviden bemutatni két munkatársamat: dr. Hegedűs Juditot, aki orvos és jogász, a Házzsabálynak abszolút tudatában fog segíteni nekem, nekünk a házzsabályszerű működésben. *(Taps.)* Szeretném kiemelni, hogy az Országgyűlés bizottságai nagyon fontos testületei a parlamentnek, itt volt a kezemben valahol a bizottságok alapfeladata, hirtelen nem találok... *(Dr. Hegedűs Judit: Törvényalkotó, véleményező és ellenőrző.)* Tehát gyakorlatilag ellenőrizzük a kormányzati szerv működését, tehát az Országgyűlés bizottságai nagyon komoly hatalmi funkciót, ellenőrző jogkört bírnak. Éppen ezért minden megnyilatkozásunk jegyzőkönyvbe kerül, minden állásfoglalásunknak súlya van, és természetesen minden bizottsági ülésnek a jegyzőkönyvét az Országgyűlés legfelsőbb jogi – hogy mondjam – intézményei is áttekintik és kemény megjegyzéseket is tesznek. Tehát ha nem szabályosan megy egy határozatképesség megállapítása vagy egy szavazás, akkor abban elsősorban az elnöknek, vagy az ülést vezetőnek nagyon komoly felelőssége van.

Tehát az ülések nagyon nagy rendben, fegyelmezetten kell hogy folyjanak, minden szónak súlya van.

Szeretném bemutatni másik munkatársamat, Horváth Gabriellát, ott áll nagyon dekoratívan az ajtóban, ő az adminisztráció vezetője itt, ebben az épületben. Bármiben tessenek hozzá fordulni, nagyon jó modorú, kedves, kellemes teremtes, minden kérdést, ami felmerül, és amiben egyáltalán bizottsági szinten segíteni lehet, ő igyekszik majd teljesíteni.

Szeretném javasolni a tisztelt bizottságnak a szerdai napot az ülésezésre. Általában hetente ülésezik a bizottság, ritka kivételtől eltekintve. Az elmúlt éveknek, de lehet, hogy az évtizedeknek a gyakorlata alapján a szerda az a nap, ami megfelel a képviselőknek. Kedden még ülés van a parlamentben, a vidéki képviselők legtöbbje itt marad, és szerdán külön utazás, beutazás nélkül folytatni tudja az áldásos tevékenységét. Tehát azt javaslom a tisztelt bizottságnak, hogy szerdán délelőtt 10 órakor kezdjük az üléseket.

Kérdezem, hogy van-e valakinek ezzel kapcsolatban megjegyzése vagy valamilyen kifogása. Tessék, Hegedűs képviselő úr!

HEGEDŰS TAMÁS (Jobbik): Kifogásom nincsen, egy technikai nehézség, hogy a gazdasági bizottságnak is a tagja vagyok. Tehát itt az átfedésre majd lehetőség szerint kérek ügyelni, de ezt majd egyeztetem.

ELNÖK: Ezen sajnós, nem tudunk segíteni, a Ház feladata az, hogy összehangolja a bizottsági üléseket. Én gondolom, hogy meg fogja ezt tenni. Köszönöm szépen.

Van-e más megjegyzés? *(Nincs jelzés.)* Nincs. Akkor a szerdai, 10 órás ülésidőszakot, rendet elfogadottnak tekintem.

Szeretném elmondani azt, hogy sok gond volt az elmúlt időszakban a bizottságban a határozatképességnek a megteremtését illetően, többek között azért is, amit Hegedűs képviselőtársam itt szóvá tett, hogy paralel üléseznek időnként bizottságok. Én arra kérem minden képviselőtársamat, minden bizottsági tagot, hogy úgy, ahogy a Házzsabály előírja, a távolmaradást be kell jelenteni, igazolni is kell a Házzsabály szerint. Én ehhez nem ragaszkodom, de tudjunk arról, hogy ha valaki nem tud jönni. Aki nem tud eljönni az ülésre, annak módja van helyettesíteni magát valamelyik párttársával, aki a bizottság tagja, és itt jelen van. Ezeket a helyettesítési igényeket előzetesen be kell jelenteni, a kedves munkatársam, dr. Hegedűs Judit kezeli ezeket a helyettesítési nyilvántartásokat. Ezek jogi érvényű dokumentumok, tehát arra kérek mindenkit, hogy ha nem tud eljönni az ülésre, akkor legalább egy telefon erejéig jelezze ezt, és ha módja van arra, akkor intézze el a helyettesítését, amit megfelelően majd az adminisztráció itt kezelni fog.

Szeretném javasolni azt, hogy a jövő héten szerdán, tehát most szerdán, öt nap múlva ne tartsunk bizottsági ülést, tekintettel arra, hogy nincs még kormányzati előterjesztés. Bár van az elmúlt ciklusból három vagy négy olyan téma, nem is tudom most pontosan, amit még örökségként a bizottságnak át kell vállalnia, ombudsmani beszámolók ennek kapcsán, népegészségügyi jelentés, az egészségügy állapotáról egy helyzetértékelő jelentés, amelyet kötelezően, előírás szerint, házzsabályszerűen meg kell tárgyalnunk. Ezek azonban halaszthatók, nem feltétlenül jövő szerdán kell ezzel foglalkozni, úgyis alakul most a kormány, még a parlamenti működési rend is összerázódik, tehát azt javaslom, hogy jövő szerdán ne tartsunk ülést, a következő ülésünk a rákövetkező szerdán, június 9-én legyen.

Kérem a tisztelt bizottsági tagokat, hogy az ebből a tavaszi ülősszaktól hátralévő, július 19-én fejezzük be, tehát ez azt jelenti, hogy másfél hónap, a másfél hónapra vonatkozóan, de a következő, őszi ülősszakra vonatkozóan is tegyék meg a javaslatukat napirendi pontokra. Tehát ha olyan témák vannak, amelyeknek a bizottsági vitáját fontosnak tartják, akkor szíveskedjenek ezt írásban, néhány gondolatban jelezni, hogy mi ezt a bizottság elé tudjuk majd csokorba szedve tární, és programmá tudjuk avatni.

A bizottságnak mindenben van kompetenciája, egészségügyi és egészségügyi határterületi kérdésekben is, gondolok itt a kedves képviselőtársamra, aki látom, hogy a környezetvédelemben, gondolom, a környezet-egészségügyben érdekelt, határterületi témákat is ki lehet tűzni a bizottság elé. A mi feladatunk az, hogy gondoskodjunk a kormányzati adminisztrációból megfelelő, a vitában részt vevő és a kormányzatnak a szándékait, céljait, stratégiai irányait követő előterjesztőnek vagy velünk a beszélgetést lefolytató szereplőnek az itteni biztosításáról. Tehát minden témát meg lehet jelölni.

Én szeretném, ha a bizottság szorgalmazná a kihelyezett ülések megtartását. Erről szóltam már egy néhány szót. Kérek erre vonatkozóan is javaslatot. A bizottság nem feltétlenül várként, zárt helyen működésre ítélve kell hogy tegye a dolgát, hanem nyugodtan kiléphet az alapellátó egységekhez, tavaly is, tavalyelőtt is tartottunk kórházakban kihelyezett bizottsági üléseket, rendkívül érdekesek meg kell mondjam, egy-egy térségben összejönnek az ott meghatározó egészségpolitikusok, egészségbiztosítási és egyéb vezetők, nagyon értékes információkhoz jutottunk ezeken a kihelyezett üléseken. Ezeknek a megszervezése a mi

feladatunk, de kérek erre vonatkozóan is javaslatot, hogy hol lehetne ilyen kihelyezett bizottsági üléseket tartani.

Az is felmerült bennem, de ezt mindenkinek egyelőre csak gondolkodásra javaslom, hogy tekintettel arra, hogy az egészségügy most egy ilyen nagy emberi erőforrás komplexumban helyeztetik el, többet kellene foglalkoznunk a határterületi kérdésekkel is. Gondolok például arra, hogy bizony, ha egy-egy kórházban egy belgyógyászati osztályt most levizitelnénk, akkor ott nagyon sok idős, elaggott embert találunk, aki szociális gondoskodásra szorul és nem aktív egészségügyi ellátásra. Számára veszélyes is a kórházi tartózkodás, mert a kórház egy veszélyes üzem, és sokszor gondolok arra, hogy bizony, egy aktív kórházi ágy napi költsége több, mint az Intercontinentalban egy egyágyas lakosztály költsége.

Tehát ezeket a területeket is most egy kicsit jobban górcső alá lehetne venni, hogy hogyan is van itt a szociális feladat, az egészségügyi szolgáltatások közötti határ, hogyan lehetne ezt újragondolni? Vagy gondoltam arra is, de ezt is csak gondolkodásra ajánlom, mert nem volt eddig gyakorlat, de talán nyithatna a bizottság, ha úgy gondolja, ilyen irányba is, hogy egy-egy oktatási intézménybe kimenni, akár általános iskolába kimenni, egy testnevelésórát megnézni, hogyan viszonyulnak ehhez a diákok, a gyerekek, az egészségtan vonatkozásában mit oktatnak egy iskolában?

Tehát ezek a kérdések nagyon fontosak lennének, tehát talán majd az őszi időszakban egy-egy ilyen kihelyezett, tájékoztató jellegű összefüggést is lehetne tartani.

Szeretném és többen felvetették, hogy ha valamilyen formában megismerkednénk egymással. Ezt azért is fontosnak tartom, mert nem szeretném feladni azt az elmúlt négy évben általam megtapasztalt – én akkor a bizottság alelnöke voltam – értéket, ami ebben a bizottságban a mély szakmaisággal jellemezhető. Ez a bizottság a parlamentnek talán – hogy finom legyek – az egyik legmagasabb szintű szakmai vitáit folytató bizottsága volt, nagyon kemény egymásnak feszülésekkel persze, ezt a szakmaiságot fenn kellene tartani, hiszen mi elsősorban szakmapolitikát kell folytassunk, nem nagy pártpolitikát. Egy csomó olyan kérdés volt, amiben még az előző időszakban is egyetértésre jutottunk, sokaknak a csodálkozására, hiszen mi szakmapolitikát képviselünk, mi kell hogy megadjuk a jogszabályalkotás előkészítésekor a szakmai, szakmapolitikai súlyát egy-egy intézkedésnek vagy intézkedéssornak.

Tehát szeretném, ha ez a szakmaiság inkább mélyülne. Ennek érdekében egy kicsit meg kellene ismernünk egymást, tehát talán a következő ülésen azt egy napirendi ponttá tennénk vagy azzal kezdenénk, hogy egy rövid, egy-két perces bemutatkozást tartanánk egymásnak, és aztán majd figyeljük persze egymást, hogy ki, mire képes, ki, mire hajlandó, kivel miben lehet közös nevezőre jutni, kivel kell ebben vagy abban a kérdésben vitát folytatni. Nem félünk a vitától, ezt javaslom mindenkinek, hogy bátran fogalmazza meg a véleményét, végül is ebben a politikai, szakmapolitikai státuszban talán az a legvonzóbb, hogy az ember nyugodtan elmondhatja a véleményét. Azt gondolom, hogy akik itt ülnek – és ülnek egy néhányan, akik nem a mi politikai oldalunkon szerepeltek az előző egészségügyi bizottságban sem -, azok tudják, hogy mi egymást tisztelve folytattunk egymással nagyon kemény vitákat, időnként vére menő vitákat, de mindig kézfogással és barátsággal váltunk el egymástól, mert úgy éreztük, hogy ügyet szolgálunk. Ennek a bizottságnak a továbbiakban is ügyet kell szolgálnia.

Köszönöm a fegyelmezettséget a miniszterjelölti meghallgatáson. Egy kicsit tartottam ettől a meghallgatástól, mert az új kormányzati konstrukcióban egy egészen új szerepkörben majdan megjelenő miniszterjelölt mutatkozott itt be, ami nehezebbé tette a dolgot, hiszen a korábbi miniszteri meghallgatásokon mély szakmai részletkérdésekbe mentünk bele. Jól emlékszem, és éles vitákat folytattunk, és most félttem attól, hogy az a miniszterjelölt, aki őt ágazatért felelős, és aki egy Emberi Erőforrás Minisztériumnak egy magasan lévő

képviselőjeként jelenik meg a kormányzati struktúrában, ezen az öt területen a részletekben történő megfelelésnek nehezebben fog tudni eleget tenni. De azt gondolom, hogy ez így jól lement, köszönöm mindenkinek, hogy a bizalmat megadta, akár az igen szavazatával, akár a tartózkodásával, az idő majd eldönti, hogy ezzel az új struktúrával és a szereplőkkel mire megyünk. Arról természetesen nem mondunk le – és ezért is hangsúlyoztam az előbb -, hogy az ágazat vezetőit, ha kell, keményen meg fogjuk vegzálni, az egészségügyben a sürgős, megoldandó feladatokban történő munkálkodás miatt, mert nagyon sürgős dolgok vannak az egészségügyben. Ha csak arra utalok, hogy a kórházakban egy hónap finanszírozás hiányzik, vagy a rezidensek távozni készülnek, vagy a gyógyszerpiacot kivásárolják a multinacionális cégek, örült tőkekoncentráció folyik a gyógyszerpiacon, tehát mondhatnám reggelig, azt hiszem, hogy ezeket a kérdéseket elő kell venni. Tehát lesz mód arra, hogy itt majd az államtitkár, parlamenti államtitkár, ágazatot vezető államtitkár – nem tudjuk még, hogy ki lesz, csak sejtjük – majd itt helyt kell hogy álljon a kérdéseinkre adandó válaszban.

Én röviden ennyit akartam elmondani. Millió minden lenne még, a Házzsabállyal kellene foglalkoznunk egy kicsit, de én most nem terhelném ezzel a tisztelt bizottságot, lesz erre időnk. Megkérdezem inkább, hogy kinek van így a bizottsági munka indulásakor hozzászólása? Szilágyi László képviselő úr!

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Egy kérdésem volna, hogy akkor az én helyettesítem itt nem is megoldható, ugye? Én egyedül vagyok delegált.

ELNÖK: Hacsak nem akarod rám bízni a helyettesítéset, akkor nehéz lesz. *(Közbeszólások: Megoldható!)*

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Frakciótársam jöhet ide helyettesíteni?

ELNÖK: Nem, csak bizottsági tag. Annak nincs akadálya, hogy másra rábíz, de mivel te egyedül vagy, neked ez egy nehezebben megoldható kérdés. Ebből következik, hogy mindig itt kell lenned, ha képviselni akarod azt a politikai erőt, amelyik ide delegált, vagy legalább törekedni kell erre.

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Értem. Egy komoly igényem rögtön lenne a szakmai munkával kapcsolatban. Csak bólogassanak, hogy ha ez természetes. Azt gondolom, hogy régen rossz, ha csak ilyen kodifikált anyagokkal találkozunk itt. Én nagyon szeretném, ha stratégiai és koncepcionális szinten lévő szakmai anyagok ide eljutnának a bizottságba és ilyen szinten tudnánk tárgyalni, mert azért az a tapasztalatom az eddigiek alapján is, és régen ráláttam bizonyos bizottságok munkájára, hogy amikor már kodifikált törvénytervezetéről beszélünk, akkor már nagyon kicsi a mozgástér, és ott már csak egy ilyen szavazógép fog beindulni.

Tehát nagyon szeretném, ha elvi szinten is tudnánk ezekről a kérdésekről beszélni, azzal együtt, hogy nagyon sok sürgős dolog van nyilvánvalóan.

A kihelyezett üléseket én üdvözlém. Nekem rögtön volna is egy ötletem, még az előző életemben kezdtünk el szervezni egy konferenciát, ami a prevencióról szól. Én a hulladék-megelőzéssel foglalkoztam eddig, de meghívunk olyan szakembereket, akik drogmegelőzéssel, baleset-megelőzéssel, bűnmegelőzéssel stb. foglalkoznak, és éppen azt fogjuk vizsgálni, hogy mi a közös ezekben a törekvésekben, és ha megy, akkor mi a sikernek a záloga, illetve ha nem megy, akkor mik az akadályok.

Úgy látom, hogy nagyon sok ágazatban megvan a megelőzésre való hajlam, de mégsem működik. Én szeretettel meghívnám a bizottságot erre a konferenciára, ez 30-án lesz, pont egy szerdai délelőttön, talán ha ez érdekes a bizottsági tagok számára, akkor ott

találkozhatnánk. Ha nem megy, akkor rögtön egy hiányzást szeretnék regisztrálni, én kénytelen-kelletlen ott leszek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Egy dologra hadd hívjam fel a figyelmet. A bizottság nem az egészségpolitikának és az egészségstratégiának az alkotóműhelye. Ez kormányzati feladat, ágazati feladat. Nekünk a kormányzat a törvény-előterjesztéseket ide kell hogy hozza, mert nem mehet a parlament elé addig, ameddig ennek a bizottsági vitája meg nem történik. De nemcsak az egészségügyi tárgyú törvénytervezeteket, hanem mindazokat, amelyekben bármiféle egészségügyi kompetencia felmerül.

A bizottságnak természetesen, de maguknak a képviselőknek is van önálló előterjesztési joga. Joga van a bizottságnak, hogy állásfoglalásokat, határozatokat hozzon egy-egy kérdésben, de a bizottság nem konferenciaszervező, nem olyan értelemben szakértői fórum, hogy meghívunk ide bárkit, és akkor szakmai vitát folytatunk. De bármelyik képviselő szervezhet maga mögé szakmai csapatokat, nyomós kérdésekben az a lehetőség is megvan, hogy a bizottság szakmai körökben megvitát egy-egy kérdést, albizottságot hoz létre, erre a Házsabály megadja a lehetőséget, erre majd külön ki fogunk dr. Hegedűs Judit segítségével térni, mert nem ilyen egyszerű a kérdés, mint ahogy én mondom, de ismétlem: alapvetően az Egészségügyi bizottság dolga az – mivel az Országgyűlés szervezete –, hogy az Országgyűlésnek a törvényalkotó munkáját segítse, vagyis az ágazat előterjesztéseit megtárgyalja.

Ez nem akadályoz meg bennünket abban, hogy mi rendszeresen találkozzunk - és javasolom is ezt minden egészségügyi bizottsági tagnak - az ágazati döntés-előkészítés szereplőivel. Én megállapodtam – példaképpen mondom – Réthelyi Miklós professzorral, hogy mi hetente rendszeresen találkozni fogunk. Tehát javasolom mindenkinek, hogy olyan kapcsolatokat építsen ki az egészségügyi tárcával, hogy tudomására jusson az, hogy ott mi készül. Arra is törekszünk, hogy itt beszámoltassuk ezeket az embereket, de ez nem elég, ez a tapasztalatom az elmúlt négy év során, hanem nekünk közvetlen információkat is kell szerezni. Mondok egy példát. Ha idejön elénk a törvénytervezet, megvitátjuk, a parlament megszavazza, elkezdődik a végrehajtási rendeletek kimunkálása, abból nagyon sokszor már semmit nem látunk, pedig azon áll vagy bukik egy-egy kormányrendelet, egy-egy miniszteri rendelet, mint végrehajtási rendelet, alkalmazza a gyakorlatban azt a törvényt, amit a parlament meghozott.

Tehát törekedni fogunk arra, jómagam erre nemcsak törekedni fogok, hanem ezt alapfeladatunknak is tekintem, hogy tudjak pontosan arról, hogy mire készül a tárca, milyen jogszabályokat készít elő, vagy éppen az elfogadott törvények kapcsán milyen végrehajtási rendeletekkel operál. Van jogtár, van internet, ezer fórumon hozzá is lehet ezekhez férni, de nekem az a tapasztalatom, hogy a személyes kapcsolatokat ezek a hozzáférési lehetőségek nem helyettesítik.

Iván László képviselő úr!

PROF. DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Szeretném az elnök úrtól kérni, hogy elmehessek, mert a másik bizottságban fogjuk meghallgatni Réthelyi professzor urat. Köszönöm.

ELNÖK: Örülünk, hogy itt voltál. Horváth Zsolt képviselő úr!

DR. HORVÁTH ZSOLT (Fidesz): Képviselő úrnak szeretném mondani, hogy egy technikai részletkérdés, a bizottságban a helyettesítés megoldható, ki kell töltenie egy erre vonatkozó formanyomtatványt. Ilyenkor valakinek átadhatja. Az a tradicionális hagyomány, hogy ellenzéki képviselő ellenzéki képviselőnek adja át a szavazatát, két kézzel szavaz az, aki

meghatalmazást kap, és a két szavazata eltérhet természetesen egymástól. Ez önök között egyeztetés kérdése.

Egy dologra szeretném az ön figyelmét is felhívni, hogy ahhoz, hogy egy-egy beadott módosító javaslat, amit mondjuk a kormányoldal leszavaz, a parlamentben szavazásra kerüljön, ahhoz legalább egyharmad támogatást kell kapnia. Tehát ha ön nem adja át a szavazatát és nem jön el, akkor egyetlen ellenzéki javaslat sem megy esetleg át azon a napon, és nem kerülhet plenáris szavazásra. Tehát ezt gondolják át alaposan.

ELNÖK: Amit természetesen nagyon fogunk sajnálni, de ez a rend. Hegedűs Tamás képviselő úr!

HEGEDŰS TAMÁS (Jobbik): Csak egy nagyon rövid és gyors kommentár, ami a bizalomról szól: a tartózkodásunk pozitív tartózkodás volt, tehát konstruktív.

ELNÖK: Én úgy gondolom, hogy egyetértetek, meg kell adni a miniszterjelöltnek a lehetőséget, hogy bizonyítson. Nagy empátiával kezdett hozzá a tevékenységéhez. Meglátjuk, hogy mi jön ki ebből az új kormányzati szerkezetből és az ő akaratából.

Pósán László képviselő úr!

DR. PÓSÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Köszönöm szépen. Én azt szeretném javasolni, felvetni, hogy ahogyan ez már több más parlamenti bizottságban is megtörtént, az elmúlt esztendő különböző, az adott szakterülethez kapcsolódó, közpénzzel összefüggő lehetséges visszaéléseit vagy éppen törvénytelenégeit érdemes lenne egy albizottsági keretben megvizsgálni. Legjobb tudomásom szerint erre minden további nélkül a Házzsabály lehetőséget ad.

Tehát tisztelettel azt javaslom, hogy az egészségügyben is akkora közpénzmozgások voltak és lehetett hallani az elmúlt években a médián keresztül számos – hogy is mondjam –, nem éppen törvényes, nem feltétlenül mindig törvényes lépésről, hogy ezt érdemes lenne megnézni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen Pósán képviselő úrnak a megjegyzését. Az Egészségügyi bizottság számára kötelező ellenőrző albizottságot létrehozni. Ezt a következő egy-két hétben megcsináljuk, egyébként pedig lehet albizottságokat is létesíteni, akármennyit. Óvok attól, hogy túl sokat, mert a képviselő munka azért elég sok munkával jár, de ezt majd menet közben meglátjuk. Az elnökség nyitott arra, hogy ha igény van rá, akkor az ellenőrző bizottságon túl egyéb albizottságokat is létrehozunk. Nincsen akadály, a pálya határtalan, csak nézzük meg, hogy mit vállalunk, hogy ott tényleg eleget tudunk aztán a vállalásnak tenni, mert nagyon nagy felelősség képviselőkkel bizottsági munkát felvállalni, valami feladatot megoldani, ezt félbehagyni nem lehet, mert az kudarc, és az politikailag negatív hozadékként visszaszáll a nyakunkba. Tehát felelősséggel. Majd erről beszélünk menet közben.

Van-e még valakinek hozzászólása?

DR. HEGEDŰS JUDIT, a bizottság titkára: Elnök úr, jegyzőkönyvön kívül egy technikai dolgot még hadd mondjak. Szeretnék bemutatni egy harmadik kollégánőt, Pavlánszky Évát, a gyorsírót. Én hozzá szoktam ragaszkodni, mert szegény már kitanulta a latin és az angol kifejezések tárházát. Azt kérem, hogy ha idegen kifejezést mondanak, akkor azt szépen, szabatosan tegyék, és ha utólag megyünk, hogy tessék leírni, akkor majd segítsenek nekünk. Elkészíti a jegyzőkönyvet, azt az elnök úr utasításának megfelelően a megadott határidőre, általában 5 munkanap alatt szokott elkészülni a jegyzőkönyv, és azt

önök meg fogják kapni a parlamenti e-mail címükre. Tehát a parlamenti e-mail címüket is legyenek szívesek időnként nézni. A munkaanyagot megkapják, és akkor önöknek van három napjuk arra, hogy a jegyzőkönyvben található esetleges elszólást, elírást, félreérthető vagy olyan dolgot, amit szeretnének, ha mégsem lenne benne, azt a következő bizottsági ülésen az elnök úrtól kérjék, hogy az kerüljön onnan kitörlésre. Tehát ez még egy ilyen technikai dolog. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Az én lapszusom volt, hogy nem mutattam be, annyira megszoktuk, hogy itt van, hogy már nem is tudnánk ülést tartani nélküle. Kiváló minőségben készíti a jegyzőkönyvet, amit minden képviselő meg fog kapni, a jegyzőkönyvek minden képviselőnek a kezébe kerülnek. Köszönöm a kiegészítést.

Van-e még valamilyen most megjegyzendő dolog? *(Nincs jelzés.)* Ha nincs, akkor még egyszer köszönöm a részvételt, a fegyelmezettséget és június 9-én találkozunk.

(Az ülés végének időpontja: 12 óra 15 perc)

Dr. Mikola István
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezető: Pavlánszky Éva