



EGB-13/2010.
(EGB-13/2010-2014.)

J e g y z ő k ö n y v *

az Országgyűlés **Egészségügyi bizottságának**
2010. november 3-án, szerdán, 10 óra 15 perckor
Gyulán, a Városháza dísztermében (Gyula, Petőfi tér 2.)
megtartott kihelyezett üléséről

**A jegyzőkönyv eredeti hitelesített példánya az Országgyűlés Levéltárában megtalálható.*

Tartalomjegyzék

<i>Napirendi javaslat</i>	3
<i>Az ülés résztvevői</i>	4
<i>Elnöki bevezető, a napirend elfogadása</i>	5
<i>Farkas Zoltán, a Békés megyei képviselő-testület elnökének köszöntője</i>	5
<i>Dr. Görgényi Ernő, Gyula város polgármesterének köszöntője</i>	8
<i>Dr. Kovács József, a Pándy Kálmán Megyei Kórház főigazgató főorvosának köszöntője</i>	9
<i>Tájékoztató az új Széchenyi-terv keretében megvalósuló kormányzati egészségpolitikai tervekről. – Az egészségügy kompetenciái</i>	11
<i>Elnöki bevezető</i>	11
<i>Dr. Nemes Andrea főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium) szóbeli előterjesztése</i>	13
<i>Kérdések, észrevételek</i>	17
<i>Dr. Nemes Andrea főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium) reagálása a vitában elhangzottakra</i>	26
<i>Az adó- és járuléktörvények, a számviteli törvény és a könyvvizsgálói kamarai törvény, valamint az európai közösségi jogharmonizációs kötelezettségek teljesítését célzó adó- és vámjogi tárgyú törvények módosításáról szóló T/1376. számú törvényjavaslat</i>	28
<i>A bizottság hatáskörébe tartozó kapcsolódó módosító javaslat megvitatása</i>	28

Napirendi javaslat

1. Tájékoztató az új Széchenyi-terv keretében megvalósuló kormányzati egészségpolitikai tervekről. – Az egészségügy kompetenciái
2. Egyebek

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

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

Dr. Daher Pierre (Fidesz)
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. Szabó Tamás (Fidesz)
Dr. Kiss Sándor (Jobbik)

Helyettesítési megbízást adott

Dr. Pesti Imre (Fidesz) dr. Mikola Istvánnak (Fidesz)
Dr. Gyenes Géza (Jobbik) dr. Kiss Sándornak (Jobbik)
Dr. Kupper András (Fidesz) dr. Daher Pierre-nek (Fidesz)
Dr. Zombor Gábor (Fidesz) dr. Iván Lászlónak (Fidesz)
Dr. Nagy Kálmán (KDNP) dr. Heintz Tamásnak (Fidesz)
Dr. Puskás Tivadar (KDNP) Jánosiné dr. Bene Ildikónak (Fidesz)

Meghívottak részéről

Hozzászólók

Farkas Zoltán, Békés megye képviselő-testületének elnöke
Dr. Görgényi Ernő, Gyula város polgármestere
Dr. Nemes Andrea főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium)

Megjelentek

Tolnai Péter tanácsnok, a Békés Megyei Közgyűlés Humánügyek bizottságának elnöke
Dr. Párducz László, Gyula város képviselője, a Humán és társadalompolitikai bizottság elnöke
Dr. Mucsi Gyula, az ÁNTSZ Dél-Alföldi Regionális Intézetének tiszti főorvosa
Dr. Dávid Sándor, Békés megyei főjegyző
Dr. Becsyné dr. Szabó Márta, Gyula város címzetes főjegyzője
Dr. Spiák Ibolya, a 2006-2010-es ciklus országgyűlési képviselője

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 15 perc)

Elnöki bevezető, a napirend elfogadása

DR. MIKOLA ISTVÁN (Fidesz), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Jó napot kívánok mindenkinek, megkezdjük az Országgyűlés Egészségügyi bizottságának az ülését. Szeretném ismertetni a napirendet.

Az első napirendi pontunk: Tájékoztató az új Széchenyi-terv keretében megvalósuló kormányzati egészségpolitikai tervekről. Ebben az egészségügy kompetenciáit fogjuk keresni, majd az egyebeknek a megtárgyalására kerül sor.

Tisztelettel köszöntöm vendéglátóinkat, köszöntöm az Egészségügyi bizottság tagjait. Külön tisztelettel köszöntöm Farkas Zoltán urat, Békés megye képviselő-testületének elnökét, dr. Görgényi Ernő urat, Gyula város polgármesterét, Tolnai Péter tanácsnok urat, a Békés Megyei Közgyűlés humánügyek bizottságának elnökét, dr. Párducz Lászlót, Gyula város képviselőjét, a humán és társadalompolitikai bizottság elnökét, dr. Mucsi Gyula urat, az ÁNTSZ Dél-alföldi Regionális Intézetének tiszti főorvosát, dr. Dávid Sándor, Békés megyei főjegyzőt, dr. Becsyné dr. Szabó Márta asszonyt, Gyula város címzetes főjegyzőjét és kedves képviselőtársunkat, dr. Kovács József országgyűlési képviselő urat, a Pándy Kálmán Megyei Kórház főigazgató főorvosát. Külön tisztelettel és szeretettel köszöntöm dr. Nemes Andrea főosztályvezető asszonyt, aki megtisztelt bennünket az illetékes minisztérium képviselőjeként, a Nemzetgazdasági Minisztériumról van szó. Azért nem az egészségügyi, illetve a nemzeti erőforrás tárca szerepel most itt, hiszen az Egészségügyi bizottság egy nagy gazdasági kérdéskörben kíván tájékozódni, kívánja megtalálni a saját egészségügyi kompetenciákat, ezért tisztelettel köszöntöm dr. Nemes Andreát, aki segítségünkre lesz itt egy előterjesztéssel a témát illetően.

Tisztelettel köszöntöm az Egészségügyi bizottság tagjait, a képviselő hölgyet és urakat, és a bizottság tagjaitól kérdezem, hogy napirend előtt van-e valakinek felszólalnivalója, megjegyezni valóját. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Először is megállapítom a határozatképességet, határozatképes a bizottság. Kérdezem, hogy ki fogadja el az előbb ismertetett napirendet. *(Szavazás.)* Köszönöm szépen. Egyhangúlag elfogadtuk a napirendet.

Tisztelettel felkérem Farkas Zoltán urat, a Békés megyei képviselő-testület elnökét, hogy köszöntse az Egészségügyi bizottság ülését.

Farkas Zoltán, a Békés megyei képviselő-testület elnökének köszöntője

FARKAS ZOLTÁN, a Békés megyei képviselő-testület elnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Hölgyeim és Uraim! Tisztelt Bizottság! Először is engedjék meg, hogy köszönetemet fejezzem ki azért, hogy elfogadták meghívásunkat, ellátogattak Békés megyébe, azon belül is Gyulára, ahol Békés megye legnagyobb intézménye, a Pándy Kálmán Kórház működik.

Úgy gondoltam, hogy miután munkanapról lévén szó, én is inkább az egészségügyet mutatnám be a fenntartó szemszögéből, azon keresztül is, hogy mi az, ami fontos, és mi az, ami a jövő szempontjából véleményünk szerint egyfajta helyzetkép alapján elindíthatja az egészségügynek azt a fajta jelentőségét, amit lássuk be, nem mindenkor, nem minden súllyal kapott meg.

Azt kérném, hogy miután van kivetítés, de én nem fogom szó szerint felolvasni, de aki figyelemmel akarja kísérni, az megteheti, hiszen a rendelkezésre álló időm nem engedi meg azt, hogy mindenről részletesen beszéljünk, ezért kérném elindítani. *(Előadását vetítéssel illusztrálja.)*

Tulajdonképpen mi is a célja az egészségügynek Békés megyében? Talán a legfontosabb az, hogy azt a társadalmi, gazdasági programot, ami mi szeretnénk megvalósítani itt a jövőben, azt az aktivitás szempontjából biztosítani tudja. Azt gondolom,

hogy ezt országosan is nyugodtan kimondhatjuk. Nem vagyunk túl jó helyzetben, és nagyon sok teendőnk van. Ezen keresztül egyfajta Békés megyei helyzetképet szeretnék felvázolni.

Békés megye lakosságának egészségügyi helyzete lényegesen rosszabb sajnos, a statisztikai mutatók alapján, mint az országos átlag. Ennek megfelelően azt gondolom, hogy a hátrányos helyzetből, hiszen két kistérség a leghátrányosabb helyzetű területek közé van sorolva, nagyon-nagyon sok teendő van. Békés megye lakossága Magyarország legelöregedőbb lakossága sajnos, és a legtöbb nyugdíjas itt él létszamarányát tekintve.

Tulajdonképpen mi az, amire mi számítunk? Elsősorban az, hogy a kormányzat a gazdasági fejlettség elindítása érdekében az egészségügyre – más országokhoz hasonlóan – lényegesen több forrást biztosít, és természetesen az a fajta szakadék, amit 2006-2007 intézkedései az egészségügyre vonatkozóan hoztak, azok valamelyest elmozdulnak a holtpontról.

Természetesen hosszasan lehetne sorolni azokat a kérdéseket, amelyek nehezítették itt a helyzetünket, azzal együtt is, hogy a megyei fenntartású kórház súlyponti kiemeléssel került be az intézmények felsorolásába, súlyos várólisták kerültek kialakításra. Ennek megfelelően azt gondolom, hogy nem szabad figyelmen kívül hagynunk azt a tényt, hogy 1045 aktív ágyról 815 aktív ágyra csökkent Békés megye ellátásának a helyzete, különösen, ha figyelembe vesszük azt, hogy a gyermekgyógyászat és a tüdőbeteg-ellátás tekintetében hihetetlenül nagy veszteség érte Békés megyét. Hozhatnék még több statisztikai adatot, de azt gondolom, hogy a tisztelt bizottság tisztában van azzal, hogy milyen a helyzet Magyarországon, a tüdődaganatos betegek száma arányát tekintve itt a legmagasabb. Ezzel együtt is hihetetlenül nagy mértékben vesztek el az aktív tüdőbeteg-ellátás kórházi ágyai a 2007-es ágyszámcsökkentés következményeként.

Mint ahogy említettem is, tulajdonképpen ez oda is vezetett, hogy a tüdőkórház nem lett fenntartható, ezért a tulajdonosi önkormányzat úgy döntött, hogy ki kell alakítanunk a méretgazdaságossághoz és az új helyzethez igazítva a két kórház együttes szakmai, gazdasági integrációját, és természetesen a különböző ágyszám/osztály alakulásoknak megfelelően megpróbáltuk azt a helyzetet előirányozni, ami egyfajta fenntarthatóságot jelentett az integrációban.

Nyugodtan mondjuk ki, hogy 2008-ban a másik ilyen nagyon-nagyon súlyos problémaként megjelenő kérdés volt a betegszállítás kérdése. Kénytelen voltam azért, hogy a saját betegeinket el tudjuk juttatni a megfelelő helyre, az ellátás tekintetében létrehoztunk egy betegszállító egységet, tulajdonképpen Dél-Békésben, ahogy a dián is látható, 15 településről több mint 45 ezer beteg ember szállításáról gondoskodunk.

A finanszírozás a korábban meghozott döntéseknek megfelelő és nagyon komoly hatással volt a feladatellátásunkra, de én azt gondolom, hogy az ismert finanszírozási anomáliák tovább nehezítették az egészség helyzetét Békés megyében. Természetesen ez együtt jár azzal is, hogy nagyon nehéz volt a megfelelő képességgel, végzettséggel rendelkező orvosoknak a megtartása, hiszen a finanszírozás kihat a bérekre, kihat a lehetőségekre, a fejlesztésekre. Természetesen elég, ha egy nagyon súlyos szám adatot mondok: 2008. január 1-jétől 2009. január 1-ig Békés megye lakossága 5335 fővel csökkent. Ebben 50 százalékban az elvándorlás játszik szerepet, 50 százalékban pedig az elveszületési és a halálozási arány közötti különbséget tekinthetjük. Azt gondolom, hogy mindkét adat, mindkét tény nagyon komolyan elszomorító.

Természetesen az is nagyon fontos kérdés, hogy ilyen helyzetben mi az, amit tett és mi az, amit meg kell tenni vagy tehet a fenntartó az egészségügyi ellátás érdekében. Azt gondolom, hogy 2006-ban a társadalmi, gazdasági program, majd 2008-ban a gazdasági válság tükrében nem tehattünk mást, minthogy olyan intézkedéseket tegyünk, amelyet mi itt Békés megyében növekedésorientált gazdaságfejlesztési programnak hívtunk. Ez átfogóan foglalkozik az oktatás, az egészségügy, a szociális ellátás kérdéseivel, és most már így

nyugodtan kimondhatom, hogy Békés megyében azok, akik figyelemmel kísérik a mi munkánkat, ismerik a hitvallásunkat is, amely három nagyon egyszerű kifejezés köré körvonalazódik: érdeket képvisel és véd. Miután tegnap aláírtam az államtitkár úrnál a megállapodást, azt gondolom, hogy a Békés megyei egészségügy érdekeinek képviselete a bíróságon is elég hatékonyan sikerült az elmúlt években.

Értékeket őriz és fejleszt, és a megye egészében gondolkodik és közszolgálat. Azt gondolom, hogy amellet, hogy a mi kötelességünk a kötelező feladatok ellátása, ezen belül például az egészségügy területén is ki kell teljesítenünk minden olyan területre, amely az itt élő embereket szolgálja. Természetesen ennek a hatásait is vizsgáltuk több alkalommal, természetesen a cél az, hogy a megye lakosságának az érdekeit képviseljük mindenekelőtt. Ennek érdekében szakértői csoportokat hoztunk létre, és minden olyan feladatot, amelyet hatékonyabban meg tudunk oldani, újjászerveztünk, megpróbálva alkalmazkodni a pénzügyi, gazdasági nehézségekhez.

Természetesen ezzel kapcsolatosan a jövőben is egyetlenegy célunk van, hogy lehetőség szerint a leghatékonyabban működtetni intézményeinket, és természetesen megfelelni Békés megye minden lakosa elvárásának.

Engedjék meg, hogy a továbbiakban a Pándy Kálmán Megyei Kórházról beszéljek. Itt a dián néhány kép látható Pándy Kálmánról többek között, az ókigyósi gazdatiszt fiáról, aki névadója a kórháznak, és azt gondolom, mindenki tudja, hogy milyen sokat tett az egészségügyi ellátás érdekében, különösen a pszichiátria, ideggyógyászat területén.

Néhány adatot a kórházról. Egy 75 településes megyejárás alkalmával Kovács József főigazgató főorvostól csentük el ezeket a diákat, úgyhogy azt gondolom, nem plagizálunk, de azért illik közvetíteni a gondolatokat a kórház szemszögéből is. Tulajdonképpen 45 ezer fekvőbeteget és közel 900 ezer járóbeteget lát el az intézményünk, és 1846 óta működik. A betegágszám az aktív és a krónikus ágyakkal együtt 1472 és a dolgozóinak a létszáma több mint 2 ezer. Azt gondolom, hogy foglalkoztatási szempontból nagyon fontos kérdés, és nyugodtan mondjuk ki, hogy Békés megye egyik legnagyobb foglalkoztatója önmagában csak a Békés megyei Pándy Kálmán Kórház.

Természetesen a helyzet nem rózsás, de igyekezett a megyei önkormányzat minden tőle telhetőt a kórház vezetésével összefogva megtenni azért, hogy a kórház pénzügyi, gazdasági helyzete, infrastruktúrája, humánerőforrása megfelelően biztosítva legyen. Ezért nem léptünk vissza a fejlesztések területén sem. Saját erőből biztosítottuk a kórházzal összefogva a patológia épületét, azt gondolom, hogy egyedülálló példaként ezt nyugodtan még sok-sok évig büszkén elmondhatjuk, és természetesen pályázati forrásból bízunk benne, hogy rövidesen a sürgősségi ellátás is jobb körülmények közé fog kerülni. Nem tettünk le a továbbfejlesztésünkről sem, a struktúrafejlesztésről, de azt gondolom, hogy annak az előkészítése is folyamatban van, mindent meg fogunk tenni annak érdekében, hogy sikerre vigyük ezt a fejlesztést is. Természetesen minden olyan pályázatot meg fogunk a jövőben is ragadni, amely szükséges ahhoz, hogy a kórház sem szakmailag, sem technikai felszereltségében ne maradjon alul más megyék ellátási körzeteivel szemben.

Azt gondolom, hogy zárszóként nyugodtan kimondhatom: van jövője, kell is hogy legyen jövője az egészségügynek Magyarországon. Nyilván, mint minden más területen, ezen a területen is megfelelően össze kell fognunk és biztosítanunk kell azokat a működéshez szükséges feltételeket, amely az itteni emberek ellátása szempontjából fontos.

Talán egy dolog, ami nincs rajta a dián: a Békés Megyei Önkormányzat biztosítani fogja minden Békés megyébe érkező orvosnak és olyan hiányszakterületen dolgozónak is a lakhatási feltételeit, minőségi, megfelelő körülmények között, amit esetleg máshol nem biztos, hogy ilyen módon tudnának biztosítani, ezzel is próbáljuk megtartani, illetve idecsábítani a megfelelő felkészültségű munkatársakat.

Nagyon röviden ennyiben szerettem volna felvázolni Békés megye egészségügyi helyzetét. Hosszasan lehetne a jövőképről is beszélni, de azt gondolom, hogy lesz lehetőségünk még a jövőben erről beszélni. Köszönöm szépen megtisztelő figyelmüket.

ELNÖK: Elnök úr, köszönjük szépen. Nagyon informatív volt a megye egészségügyi ellátásával kapcsolatos köszöntője. Ezek után tisztelettel felkérem dr. Görgényi Ernőt, Gyula város polgármesterét néhány szavas köszöntő elmondására.

Dr. Görgényi Ernő, Gyula város polgármesterének köszöntője

DR. GÖRGÉNYI ERNŐ, Gyula város polgármestere: Tisztelt Főosztályvezető Asszony! Tisztelt dr. Mikola István Elnök Úr! Tisztelt Farkas Zoltán Elnök Úr! Tisztelt Országgyűlési Képviselő Hölgyek és Urak! Tisztelt Vendégeink! Köszöntöm az Országgyűlés Egészségügyi bizottságának kihelyezett ülését Gyulán.

Városunk számára rendkívül nagy megtiszteltetés és elismerés az, hogy a tisztelt bizottság kihelyezett ülésének színhelyéül választott bennünket. Szeretném ezért megragadni az alkalmat, hogy köszönetet mondjak dr. Kovács József országgyűlési képviselő úrnak e kihelyezett ülés kezdeményezéséért, Farkas Zoltán elnök úrnak azért, hogy a Békés Megyei Önkormányzat részéről felkarolta az ügyet, és dr. Mikola István elnök úrnak pedig azért, hogy támogatva országgyűlési képviselőnk javaslatát, elfogadta a meghívást.

Engedjék meg, hogy más magyarországi fürdővárosok érdemeit nem vitatva ugyan, de kifejezzem azt a véleményemet, hogy Gyula az egyik legméltóbb város arra, hogy a parlament Egészségügyi bizottsága „Minőségi egészségturizmus” című kihelyezett ülésének színhelye legyen. Meggyőződésem, hogy nálunk minden feltétel adott a minőségi egészségturizmust szolgáló fejlesztések, beruházások sikeres megvalósításához. Olyan beruházások megvalósításához, amelyek aztán megtérülnek.

Fürdőt bárhol lehet építeni, ez csak pénz kérdése. De az egészségipar fejlesztésének szolgáltatába állítható gyógyhelyet nem találhatunk akárhol, hiszen vonzó küllemű épületek, szemet gyönyörködtető medencék, igények díszburkolatok, sétányok, szép virágágásokkal a mai technológia mellett egy-két év alatt bárhol felépíthetőek. De olyan épített és természeti környezet, amely igazi gyógyhelyhangulatot áraszt, csak hosszú és szerves fejlődés eredményeként alakítható ki.

Gyulán ez a gyógyhely-jelleg minden tekintetben rendelkezésre áll. Városunk gazdag történelméről mesél a 600 éves gyulai vár, amely Közép-Európa egyetlen épen maradt síkvidéki gótikus téglavára. A vár a vele szemközt elhelyezkedő Almásy kastéllyal együtt különleges építészeti együtttest alkot. A városszerte látható patinás XVII-XVIII-XIX. századi és századfordulós épületeink fokozzák a történelmi hangulatot itt, Erdély kapujában.

A város 62 hektárnyi közparkja, a kastély ősparkjában felépített várfürdő évszázados fáival, gondosan ápoltság közterületeink, a Körösök völgyének páratlan természeti szépségei e történelmi hangulat mellett ideális környezetet biztosítanak az egészségüket megővni vagy visszaszerezni vágyó vendégeink számára.

Mint ahogyan e környezet nem teremthető meg rövid idő alatt, úgy az az orvosi tudásbázis is csak hosszú fejlődés eredményeképpen jöhetett létre, amely a Pándy Kálmán Megyei Kórháznak köszönhetően városunkban jelen van.

Itt kell megemlítenem a Szent István Egyetem gyulai Egészségtudományi és Környezet-egészségügyi Intézetét, mint ami az egészségipar gyulai fejlődéséhez további muníciót biztosíthat. Az intézet nemcsak a hagyományos ápolás és a betegellátás szakirányokat, hanem például egészségturizmus-szervező szakirányú képzést is folytat.

De mindezeket túl talán a legfontosabb kincsünk a gyulai alkáli-hidrogénkarbonátos, kloridos gyógyvíz. Termálvíz, azaz melegvíz a Kárpát-medencében számtalan helyen tör a felszínre, de gyógyvíz csak viszonylag kevés helyen. És a gyulai víz igazi gyógyvíz, amelyet

az egészségügyi miniszter 1971-ben gyógyvízzé minősített, ezzel együtt a gyulai várfürdőt gyógyfürdővé minősítette.

A víz mozgásszervi megbetegedések, reumás panaszok, helyi idegbántalmak, balesetek, műtétek utáni rehabilitációs kezelések, savas eredetű gyomorbántalmak és gyulladásos nőgyógyászati betegségek kezelésére alkalmazható, kiváló hatással.

Remélem, hogy e rövid városbemutató választ adott arra, hogy miért nyilvánította az egészségügyi miniszter már 1985-ben gyógyhellyé városunkat. És mi lehet alkalmasabb a minőségi egészségturizmust szolgáló megtérülő beruházások helyszínéül, mint egy igazi gyógyhely?

Mi, Gyulán hiszünk abban, hogy a gyulai egészségturizmus eredményekben gazdag múlttal, nagy jövő előtt áll. Ezért is tervezzük a gyulai várfürdő további fejlesztését, ezért szeretnénk a várfürdővel szomszédos Almásy kastély jelenleg üres épületét elsősorban a gyógyturizmus céljára hasznosítani. Ezért támogatjuk a Szeged-Csanádi Egyházmegye nagyberuházását, a Grosics Gyula Futballakadémiát, amely fellendíti majd a sportturizmust. És ezért tűztük ki célul, hogy az elkövetkezendő négy évben elkezdjük a gyulai világfürdő termálpark építését.

A gyógyászat, az élményfürdő és a szállodaipar nagy léptékű fejlesztése számára a várostól, a vártól körülbelül 800 méterre fekvő, mintegy 70 hektáros terület áll rendelkezésre, amely szervesen kapcsolható a már meglévő turisztikai attrakciókhoz. Az elfogadott városi szabályozási terv alapján készült tervek szerint a világfürdő, a szállodasor és a turisztikai óváros mellett legfontosabb elemként egy gyógyászati központ lesz az ott lévő erdőben. Olyan gyógyászati központ, amely a magyarországi gyógyászat nemzetközivé tételének méltó, ám de intim, nyugodt helyszíne lehet majd.

Az egészségturizmus sikere adja meg az egész projekt igazi rangját. A gyógyászat széles spektrumát tervezzük kínálni, jelentős részben ugyan, de nem kizárólag a gyógyvízre alapozva. Mivel ez a projekt tartalmát és céljait tekintve szerintünk jól illeszkedik a Széchenyi-terv céljaihoz és lehetőségeihez, bízom benne, hogy a terveket majd részletesen megismertethetjük önökkel.

Köszönöm, hogy meghallgattak, jó munkát kívánok, és kérem, érezzék jól magukat városunkban.

ELNÖK: Köszönjük szépen, polgármester úr. Megkérem ezek után dr. Kovács József főigazgató főorvos urat, akinek nagyon jelentős szerepe van abban, hogy az Egészségügyi bizottság itt tartja most a hivatalos kihelyezett ülését, hogy néhány szóval köszöntse a vendégeket, és a saját bizottságot is, légy szíves!

Dr. Kovács József, a Pándy Kálmán Megyei Kórház főigazgató főorvosának köszöntője

DR. KOVÁCS JÓZSEF országgyűlési képviselő, a Pándy Kálmán Megyei Kórház főigazgató főorvosa: Szeretettel köszöntök mindenkit. Tisztelt Elnök Urak! Polgármester Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! Kedves Vendégek! Tisztelt Jelenlévők! Nagy szeretettel köszöntök mindenkit, és köszönöm, hogy megtiszteltek jelenlétükkel bennünket itt, Gyulán. Nagy büszkeség számomra, hogy Heintz Tamás képviselőtársam meghívását követően, Kaposvár után Gyula a második helyszín, ahol a parlament Egészségügyi bizottsága kihelyezett ülést tart.

Nekem is van vetített anyagom, de megpróbálok én is egy kicsit elvonatkoztatva ettől, néhány gondolatot közölni. Valóban a hagyomány és korszerűség ennek a kórháznak a két alapértéke. A közel 170 éves múlt és az a szellemi munka, ami ebben a kórházban fellelhető. Az átadás időpontja látható itt.

Tulajdonképpen ez a tábla, az előző egy emléktáblánk, amelyen az van feltüntetve, hogy Isten dicsőségére és az emberiség jóvoltára emelte ezen közkórházat Békés megye

közönsége. Ez a tábla 1900-ban állíttatott. Mi a régi értékeinket próbáljuk megőrizni. Az adományozók névsora, Pándy Kálmán életrajza. Voltunk királyi állami kórház a századfordulón, és ez az úriember Berkes Sándor, aki közel 30 éven keresztül vezette ezt az intézményt, és a mai arculatát neki köszönhetjük.

Egy nagyon speciális helyzetben vagyunk. A megyeszékhely valamikor Gyulán volt, és a Megyei Önkormányzat tulajdonában, itt, Gyulán működik ma is a megyei súlyponti kórház a megye intézményeként, a várossal nagyon jó együttműködésben.

A sebészeti tömbünk látható, amelynek a struktúra-átalakítását tervezzük. Ez a belgyógyászati tömbünk. Ez az az infektológiai épület, amelyet Mikola miniszter úrral közösen adtunk át 2002 tavaszán. Drogambulanciát építettünk, illetve alakítottunk át, ami nagy hiánypótlás volt, a komplex pszichiátriai paletta itt rendelkezésre áll. Iván professzor úrnak mondom, hogy talán ez a megye az, ahol komplex a pszichiátriai ellátás. Ez a felújított pszichiátria másfélmilliárdból, címzett támogatással történt. Sugárterápiánk komoly fejlesztésen ment át. Az új patológiai épület a Megyei Önkormányzat beruházásaként a közelmúltban lett átadva. Visszaadtuk eredeti szolgáltatásának azt a kápolnát, amely szintén közadakozásból készült, és most már kizárólagosan egyházi célokat szolgál. A könyvtári funkció is jó volt, de azt gondolom, hogy ez még inkább annak megfelelő, amire építetett ez az épület. Ott a jobb sarokban látható Göndöcs Benedek apát plébános képe, aki országgyűlési képviselő volt, és óvó tekintetét biztosan rajta tartja a kápolnánkon.

A gyermekosztályunk, amely beköltöztetésre vár a struktúra-átalakítás keretében. A tüdőkórház, amelyet elnök úr említett, a Várfürdő területén található reumatológiai rendelésünk és a kinti rehabilitáció, amelyben a külföldi gyógyturizmus talán megcélozható lenne megfelelő átalakítással a leendő világfürdő közelében.

Vannak kinti telephelyeink: Mezőhegyesen, Szeghalmon, fekvő, járó. Az adatainkról esett már szó, 50 ezer fekvő, 900 ezer fölötti járóforgalommal.

Annyit tudnék mondani, hogy ehhez a mai témához, a minőségi gyógyturizmushoz vagy orvosi turizmushoz itt az adottságok mindenben adóttak. Azért adóttak, mert 30 fekvőbeteg osztály van, 10 diagnosztikai osztály. Például nagyon sok tudják, de nagyon sokan nyilvánvalóan nem, hogy az orvosi turizmusnak a fogászati turizmus az egyik kiemelt pillére például. Sopronhoz hasonlóan véleményem szerint, és tudom, nagyon komoly hagyományai vannak, hogy Gyula – természetesen a fővárost leszámítva – az a másik település, ahol a komplex fogászati ellátásnak minden eleme fellelhető. Nagyon komoly szakmai hagyományai vannak a fogászatnak itt, a megyei kórház vonzáskörzetében.

Úgy gondolom, hogy az nagyon fontos, hogy a megye és a város közötti gyümölcsöző kapcsolatban mi, mint intézmény számos olyan szakmai anyaggal rendelkezünk, amelyeket én itt nem fogok természetesen részletesen ismertetni, amelyben mind a klaszter vonatkozásában, mind a desztináció, menedzsmentek vonatkozásában és minden egyébben komoly szakmai együttműködés lelhető fel itt, helyben, nagyon komoly szakmai anyagok állnak rendelkezésre. Úgy mond mi, a megye, a város, együtt a kettő, a kórház, maga a környezet, a szakma, a hivatás, minden együtt áll ahhoz, hogy ugrásra készen legyünk ahhoz a lehetőséghez, amit remélhetőleg a közeljövőben a kormányzat és a pályázati lehetőségek biztosítani fognak.

Még talán egy nagyon rövid kiegészítés, annyi, hogy a 44-es útnak a szépségét és a kényelmét vendégeink megtapasztalhatták idefelé jövet, remélhetőleg ez is megoldást nyer ebben a négyéves ciklusban, ebből három év még rendelkezésre áll, és remélhetőleg a csabai repülőtér, amely közöttünk van, jobb kihasználásával komoly lehetőségek vannak, és minden olyan külföldi biztosító által biztosított lehetőséggel. Mi a fővárostól elég távol vagyunk, illetve nem távol, pontosan ugyanannyira vagyunk a fővárostól, mint a főváros tőlünk, egyébként kilométerre teljesen pontosan egyezik ez a két távolság. Én legalábbis ezt tapasztalom nap mint nap, az éjszaka is, amikor a parlamentből jöttünk haza, a késő éjszakai szavazásokat követően.

Tehát ennek a néhány gondolatnak az ismertetésével nagyon köszönöm, hogy itt vannak körünkben, és remélem, hogy ezt a szép napot néhány órán keresztül itt, Gyulán együtt el tudjuk tölteni, és nagyon köszönöm a bizottságnak, hogy itt együtt lehetünk. Köszönöm szépen.

Tájékoztató az új Széchenyi-terv keretében megvalósuló kormányzati egészségpolitikai tervekről. – Az egészségügy kompetenciái

Elnöki bevezető

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kedves Képviselő Úr! Főigazgató Főorvos Úr! Amikor erre jöttünk, akkor gondoltam arra, hogy 1 órakor fejeztük be a szavazást a parlamentben, egy jó kétórás út lehetett, tehát olyan sok alvásra nem volt mód, de ehhez képest egészen jól nézek ki, ezt meg kell jegyeznem (*Derűltség.*), úgyhogy vannak itt tartalékok nyilvánvalóan.

Tisztelt Bizottság! Tíz perccel ezelőtt hoztak hozzám egy kapcsolódó módosító javaslatot, amelyik a salátatörvényhez, a T/1376. számot viselő salátatörvényhez érkezett, a Jobbik képviselője, Vágó Sebestyén úr nyújtotta be. A mai ülésünkön meg kell tárgyalni, de ennek a megtárgyalása csak akkor lehetséges, ha a bizottság kétharmada egyetért a napirendi illetően módosításával. Kérem, hogy értsenek egyet a bizottsági tagok, egyetlenegy kapcsolódó módosító javaslat van, ismertetni fogom a javaslatot is, és ismertetni fogom a minisztériumnak a kormányzat nevében tett, ezzel kapcsolatos megjegyzéseit.

Kérdezem a bizottsági tagokat, ki ért egyet azzal, hogy kiegészítsük a napirendet, az egyebek pontot ennek a kapcsolódó módosító javaslatnak a tárgyalásával. (*Szavazás.*) Köszönöm szépen. Egyhangúlag megszavaztuk.

Tisztelt Bizottság! Kedves Vendégeink! Tisztelt Főosztályvezető Asszony! Ha megengedik, néhány szóval szeretném bevezetni az érdemi napirendi pontot, vagyis az új Széchenyi-tervvel kapcsolatos bizottsági megközelítéseket. Kezdem ott, hogy örültünk ennek a gazdaságélénkítést, a gazdaság fellendülését célzó, szolgáló és nagyon széles körű társadalmi vitára bocsátott új Széchenyi-terv nevet viselő anyagnak, ami hozzánk is eljutott. Azért is nagy örömünkre szolgált ez a kezdeményezés, mert jó, déj a véleléseink támadtak az előző Orbán-kormányban a Széchenyi-programjához kapcsolódóan. Ugyanis pontosan tudunk arról, hiszen részesei voltunk annak a sok fejlesztésnek, amelyek az egészségügyet is érintették, a minőségi gyógyturizmusra gondolok. Jól emlékszem, még a 2001-2002-es időszakra, amikor azt hangsúlyoztuk ennek a bizottságnak – bár nem ugyanebben az összetételben – az ülésein, hogy a gyógyvíz nem elsősorban pancsolásra való, hanem minőségi gyógyítást szolgáló, és mint nemzeti érték, hasznosítható. Akkor mi közreműködtünk abban, hogy az akkori gyógyturisztikai elképzelések, gyógyfürdő-fejlesztések egy ilyen speciális egészségügyi, minőségi gyógyturisztikai, stratégiai elemet is tartalmazzanak. Most nagy örömünkre szolgál, hogy ez a helyzet, ha nyolc év után is, de mégis csak egy új formában itt úgy tűnik, hogy megint életre kel, az ezzel kapcsolatos anyaghoz, az új Széchenyi-tervhez, amelyet ismétlem: széles társadalmi vitára bocsátott a kormány, mi is megjegyzéseket fűztünk. Abból indultunk ki, hogy meggyőződésünk szerint az egészségügy azzal, hogy a humánerőforrás jó kondícióját biztosítja, a megingott egészséget helyreállítja, és azzal, hogy komoly gazdasági, egészségügyet támogató ipari háttérrel rendelkezik, ezért komoly gazdasági hatékonysági tényezőnek is mondható és a gazdasági prosperitást, a fenntartható fejlődést segítő, azt a mély válságból való kilábaláskor mintegy helyreállításában segítő komoly stratégiai vonulat lehet.

Tudunk arról is és olvassuk a makro közgazdászokat, amikor egészségiparról beszélnek, hogy a gazdaság fellendülése szempontjából, a bio- és nanotechnológiára épülő mega egészségipar – ők ezt a kifejezést használják – nagyon komoly komponense lehet annak a munkának, amelyet a gazdasági prosperitás érdekében a kormányzat most elkezdett. Nagy

örömünkre szolgált az, hogy az új Széchenyi-tervben a meghatározott 7 pont, 7 fontos stratégiai program között mindjárt az első helyen a „Gyógyító Magyarország – egészségipar” megjelölésű nagy programvonulat szerepel, utána még jönnek a továbbiak, de az első helyen vagyunk, és ezt nagyon szeretném hangsúlyozni. „Gyógyító Magyarország – egészségipar”, ez a terv 7 programpontja közül az első.

Mi tudjuk azt, hogy az egészségipar, bár megjegyzem: nem szeretjük ezt az egészségipar megjelölést, hanem inkább egészséget, egészségügyet támogató iparról beszélünk, de egyet gondolunk természetesen a szavak mögött. Mi jól tudjuk, hogy ez az egészséget támogató ipar, ez a szűken vett egészségügyön kívül magában foglalja a gyógyszeripart, amelyik talán a világ legnagyobb piacát jelenti, az orvosi gép- és műszergyártást, és ha arra gondolunk, hogy az orvosi technológiákban milyen exponenciális ívet író fejlődés zajlik, akkor azt hiszem, nem kell ezt magyaráznunk. A gyógyászati segédeszközyártást, a termál- és egyéb egészségturizmust, a minőségi egészségturizmust is az egészségügyet támogató ipar keretében tudjuk értelmezni, de ugyanez a helyzet a balneológiával, a gyógynövény-termesztés és –feldolgozás területén. Ismerjük az új európai szabályozásokat, tudunk erről, ketyeg az óra, márciusig lehet növényi alapanyagú készítményeket – már amelyik erre érdemes, és már amelyik gyártó ennek a rettenetes költségeit és a fárasztó útját-módját hajlandó állni – gyógyszerre minősíteni. Új európai notifikációs és gyógyszerminősítő szabályozás van, ásványvíztermelés, szépségipar, kozmetológia, és folytathatnám tovább azokat a területeket, amelyek itt az egészségiparon, az egészségügyet támogató ipari háttéren belül a számunkra entitásként megjeleníthető, és talán ebben az új Széchenyi-tervben újra értelmezhető. Most már nemcsak mint a gyógyításnak szűken vett szakmai területei, hanem mint egészségügyet támogató ipar, a nemzeti gazdasági prosperitást, fellendülést, fenntartható fejlődést segítő, ahhoz nélkülözhetetlen nagy stratégiai irányok, áramlatok.

Szeretnék még egy dologra kitérni, mielőtt főosztályvezető asszonynak átadom a szót. Mi úgy gondoljuk, hogy az új Széchenyi-tervben – és szeretném, ha főosztályvezető asszony erről majd néhány szót szólna – nagyon fontos lenne, hogy támogassák, támogassuk azokat a kezdeményezéseket, amelyek részben az előző Orbán-kormány idején, részben pedig néhány azután létrejött. Gyógyfürdők létesültek az országban, nagyon sok gyógyfürdő, amely mellett nincs ma szálloda, nincsenek meg azok a kiegészítő, turisztikai szempontból nagyon fontos létesítmények, amelyek valóban a fizetőképes keresletre épülve tudnának, túl a magyar lakosság ellátásán, gazdaságilag is komoly értéket termelni.

Tehát felvetődött többször a beszélgetéseink során az a gondolat, hogy gyönyörű fürdőink vannak, de mellette nem találhatók olyan szállodák, olyan kulturális létesítmények, olyan kiegészítő infrastruktúra, amelyik ott tudná tartani az embereket, hogy miközben a gyógyfürdőknek ezt a gyógyító hatását élvezik, közben a mindennapjaikat is értékes eseményekkel, egyáltalán tartózkodással tudják kitölteni.

Tehát üdvözljük az új Széchenyi-tervet, keressük ebben a helyünket, mi már úgy véltük, hogy tulajdonképpen meg is találtuk, de egy kicsit úgy érezzük, hogy akkor, amikor ez a terv elindult, akkor igazán nem szólították meg az Egészségügyi bizottságot, és én ezt a tárcza vezetője felé is jeleztem. Egyszer megtettem már 2001-ben is, amikor a minőségi gyógyturizmus kérdését felvetettem, és az akkori, most új miniszterelnök akkor nagyon támogatott bennünket, egészségügyben elkötelezett vezetőket, abban, hogy nem jelenthet a gyógyturizmus csak a szavában gyógyterületet, értelmezést, fogalmat, hanem valóban itt a programnak a teljes összeállítása, kialakítása során figyelembe kell venni az egészségügy speciális szempontjait, speciális lehetőségeit is.

Én pontosan tudom azt, hogy a világon igen nagy kereslet van a magyarországi nemzeti kincs, a gyógyvíz iránt, de ezt a keresletet nem könnyű realizálni. Nem akarok anekdotázni, de talán elmondom, hogy 1991-ben, amikor a jugoszláviai dekompenzációk

megkezdődtek, 1991-92-öt írtunk, és a skandináv országok, ahol nagyon sok az ízületi betegség, krónikus arthritis, de primer krónikus polyarthritis is, tehát komoly ízületi betegségek tömegével fordulnak elő, és a skandináv országokból nagy turista, gyógyturista-áramlatok működtek a jugoszláviai terület felé. Nem tudták fogadni ezeket a skandináv betegeket akkor ezen a területen, és akkor Surján László volt a miniszter és azt mondta nekem – én akkor miniszteri biztos voltam az OEP élén -, hogy menj el Norvégiába és Svédországba, Finnországba, nézd meg, hogy mi a helyzet és próbáld rávenni őket, hogy jöjjenek, küldjék ide ezeket a krónikus mozgásszervi betegségben szenvedő embereket, mert ő fantáziát látott benne. Ez most visszaköszön, tehát nem új a gondolat a minőségi gyógyturizmust illetően, és emlékszem, hogy kimentem először Norvégiába, Brundtland asszony volt akkor ott a miniszter, aki később az Egészségügyi Világszervezetnek lett a prezidentje, vele beszéltem és bemutattam, hogy Magyarországon milyen lehetőségek vannak. Nagyon érdeklődött és egy delegáció érkezett Magyarországra. Elvittük őket többek között Hévízre, nagyon tetszett nekik a fürdő, de amikor megmutattuk a hotelrészeket és meglátták a rozsdásodó zuhanyzófejeket, akkor nagyon tetszett nekik minden, de sajnálkozva, nagy zavarban mondták, hogy ez így nem fog menni, mert speciális gyógyturizmusról van szó. Ők mindig hoznak egy ápolónőt és egy családtagot, akiket el kell helyezni, speciális elhelyezési igényeik vannak.

Tehát szembesültünk azzal, hogy a minőségi gyógyturizmus egy nagyon igényes gyógyturizmus, amihez az infrastruktúrát meg kell teremteni, mert egyébként nem működik, tehát egyébként nem tudjuk idehozni.

Azzal fejezem be ezt a rövid kis eszmefuttatást, hogy örülünk az új Széchenyi-tervnek, látjuk benne a fantáziát, kiemelten örülünk annak, hogy a 7 programpont között az első helyen szerepel az egészségügy, az egészséget támogató ipar nagy kérdése. Szeretnénk ehhez csatlakozni, és szeretnénk, ha a tárca ezt a jó szándékú csatlakozási együttműködési irányultságunkat értékelné.

Akkor most kérném meg tisztelettel főosztályvezető asszonyt, hogy legyen szíves, mondja el, hogy hogyan is állunk ezzel a kérdéssel. Parancsoljon!

Dr. Nemes Andrea főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium) szóbeli előterjesztése

DR. NEMES ANDREA főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Köszönöm szépen a szót. Először is szeretnék köszönetet mondani elnök úrnak azért, hogy meghívást kaptunk az Egészségügyi bizottságnak erre a kihelyezett ülésére, és így módomban áll önöknek az egészségipar, egészségturizmus fejlesztésével kapcsolatos kormányzati elképzeléseket tolmácsolni.

Külön szeretnék köszönetet mondani a helyi meghívóknak is, és a bizottság tagjainak is. Dr. Horváth Endre helyettes államtitkár úr szavait is tolmácsolom, aki nagyon szeretett volna eljönni a bizottsági ülésre, elnézést kér, de miniszter úr egy másik programra küldte el őt, és ezért én érkeztem helyette. Remélem, hogy mindenben tudok az önök kérdéseire válaszolni, és megfelelő tájékoztatást fogok tudni adni önöknek.

Ahogy elnök úr említette, igen, az első Széchenyi-tervben az egészségturizmus nagyon fontos alprogramként szerepelt, és ez volt az az időszak, ami valójában egyfajta minőség felé való elindulást teremtett a turizmus területén is, nemcsak az egészségiparban, vagyis az egészségügyet támogató iparban, majd megpróbálom ezt a kifejezést használni a jövőben, hanem a turizmus és Magyarország megítélése szempontjából is. Most az új Széchenyi-tervben az egészségturizmus egy tágabb kötelékbe került belehelyezésre, az egészségügyet támogató ipar keretében, ami több szempontból szerencsés. Szerencsés, mivel egyrészt az egészségturizmus fejlődését, fejlesztését – gyógyturizmus, medical turizmus, wellness turizmus – is elősegíti, másrészt ugyanakkor nagyon jól ki tudja használni azokat a

komplementer területeket, amelyek az egész ország versenyképességének, az egész gazdaság versenyképességének a javítása szempontjából nagyon fontosak, aminek egyik jelentős területe, kitörési pontja az egészségügyet támogató ipar.

Ideális pozicionálási alap ez Magyarország számára, mert megfelelő adottságokkal, létező, ismert hagyományokkal rendelkezik, amire a terület is nagyon jó bizonyítékul szolgál, ahogy ezt hallhattuk. Tartósan növekvő, a világban is folyamatosan felértékelődő piac, tehát erről az oldalról is megfelelő kereslettel rendelkezhetünk, természetesen akkor, ha a kínálati oldalnak is meg tudunk felelni. A növekvő emberi élettartam egyre szélesebb igényt teremt a megélt évek minőségének javítása iránt, amihez várhatóan egyre bővülő fizetőképes kereslet is társul. Pozitív képpel, pozitív attitűddel pozicionálja országunkat, a tudásalapú társadalomban felértékelődik a tudáshordozó és alkalmazója, az élőmunka, az egészségipar eredményei visszahatnak a lakosság egészségi állapotára. Ezzel az ország egyik legfontosabb problémájára adhat választ, és növeli a gazdaság teljesítőképességét, valamint jövőképet ad az egészségügyi ágazatnak, segíti a szervezeti mentális újraépítést.

Ezen belül a programon belül két fő terület került meghatározásra. Egyrészt az egészségiparra épülő turizmus, másrészt pedig a termál egészségipar. Mielőtt még erre rátérnék, egy pár szót szeretnék még mondani a Gyógyító Magyarország egészségügyi program várható céljáról és várható eredményeiről is, hogy mit tűz ki a kormányzat ennek a legvégső célnak az eléréseért.

A program központi eleme a termálvíz, a termálvízkészlet komplex hasznosítása, illetve az erre épülő termékek és szolgáltatások egységes rendszerbe foglalása és kormányzati prioritássá tétele. Mind a fejlesztés-, mind a támogatáspolitikában, mind pedig az erre épülő marketing kommunikációban, ami ennek a folyamatnak egyrészt a lezárását is jelenti.

Számos ponton kapcsolódik több nagy, önállóan, tehát nemcsak e program részeként értelmezhető ágazathoz, e szektorok tekintetében azonban csak az egészségturizmushoz közvetlenül kapcsolódó fejlesztési területeket tartalmazza a program.

A „Gyógyító Magyarország – egészségipar” program nem az egészségügyi ellátórendszer finanszírozásának, illetve megújításának a programja, hanem hazánk egyik világszinten kivételes adottságának, gazdag termálvízkincsünknek sokrétű hasznosítását, annak lehetséges irányait, szerteágazó gazdasági kapcsolódásait azonosító és az érintett területek közötti szinergiák kihasználását célzó program. Az egészségipar fejlesztése egy olyan nemzeti ipar kifejllesztését tűzte ki célul, amely a hazai természeti és humán erőforrásokra épít, és ezáltal stratégiai előnyt biztosít számunkra. Az egészségiparhoz kapcsolódó résziparágak között erős szinergiák mutathatók ki, éppen ezért a program célja az elmaradott térségek felzárkózása, a geotermikus energia komplex hasznosítási lehetőségei, természeti adottságaink védelme, a minőség garantálása és az ország versenyképességének tartós javítása.

Hatásai révén úgy kalkulálunk, hogy munkahelyeket teremtsen, erősíti a kkv.-szektort, tartós növekedést biztosít az országnak, csökkenti a területi és a társadalmi különbségeket az egyes régiók között, javítja a lakosság egészségi állapotát. Jól képzett szakembereket igényel, ezáltal élénkíti az oktatást, képzést, csökkenti Magyarország külső energiafüggőségét, fenntartható fejlődést biztosít mind környezeti, mind makrogazdasági, mind társadalmi szempontból, erősségeinkből, természeti adottságainkból, speciális tudásunkból stratégiai előnyt kíván kovácsolni.

Két fő prioritása van a programnak, mint említettem: az egészségiparra épülő turizmus, amely prioritás célja, hogy a turizmus és az egészség kapcsolatát tágran értelmezve, keretet adjon az egészségturisztikai, illetve az ahhoz kapcsolódó, a testi mellett a lelki egészség megtartását is szolgáló egyéb minőségi turisztikai termékek, szolgáltatások, valamint az intézményrendszer fejlesztésének, amire a TDM-rendszer kiváló példa.

A termál-egészségipar prioritásai pedig a termál-, gyógy- és ásványvizek felhasználásának lehetséges területei, ágazati kapcsolódási pontjait, az egészségiparra épülő innovációs programelemeket, valamint az egészségipar fejlődését kiszolgáló háttérágazatokat határozza meg.

Az egészségiparra épülő turizmusnak három fő alpontja van. Az első az egészségturizmus alprogram, amely tovább tagozódik a természetes gyógytényezőkön alapuló egészségturizmusra, valamint az orvosi szolgáltatásokon alapuló egészségturizmusra. A második az ehhez kapcsolódó, az egészségturizmushoz kapcsolódó minőségi, komplex kínálatfejlesztésre, amire nagyon jó példa a gyógyhelyek komplex fejlesztése, amire majd még ki is fogok térni. Például a kulturális turizmus, vízi turizmus, lovas turizmus, kerékpáros turizmus, ökoturizmus fejlesztése, ehhez kapcsolódik a gasztronómiai turizmusnak, a vendéglátás feltételeinek a javítása, ami szintén az egészséges életmódhoz járul hozzá, valamint a turisztikai fogadóképesség javításához. Itt minőségi javításról van szó.

A harmadik terület pedig a turisztikai intézményrendszer fejlesztése, ami a TDM-rendszernek, a Turisztikai Desztinációs Menedzsment rendszernek a felépítését, teljes egészében való kiépítését – tehát a helyi, regionális és országos szinten való kiépítését – célozza meg hosszabb távon.

A termál-egészségipari prioritásnak öt alprogramja van: a geotermikus energia, a növényházi kertészet, a termál-, gyógy- és ásványvizek komplex hasznosítása, az egészségipari innováció, valamint a termál-egészségipar háttérágazatai alprogram, amihez kapcsolódik az egészségiparhoz kapcsolódó oktatás, specializált építőipar, valamint az egészségipari karsztvizeknek a kialakítása, amely az exportot segíti elő elsősorban.

Az egészségturizmus két ága a természetes gyógytényezőkre és az orvosi szolgáltatásokra alapozott egészségturizmus. A gyógyturizmus a klasszikus ág, deklarált zászlóshajó a termálvízre alapozott gyógy- és wellness turizmus. A gyógyítás mellett a prevenció és a rehabilitáció lehet az a terület, ami kiugrási lehetőséget nyújthat a gyógyfürdőkben. Eddig a prevencióra, a gyógyításra nagy hangsúlyt fektettek, itt az utógondozás szintén előtérbe kerül.

Az egészségturizmus legújabb trendje a medical wellness, a tudományosan igazolt egészségügyi eljárásokat tartalmazó szolgáltatásokra épül, melyek az életminőség és a szubjektív egészségérzet tartós javulását segítik elő, illetve az egészségtudatos életforma támogatását szorgalmazzák. Ez a trend, a medical wellness Németországból indult ki, és Európában egyre inkább erősödik, és mivel a vendégkörünk is főként ezekből az országokból érkezik elsősorban Magyarországra, éppen ezért nagyon fontos érdekünk, hogy ezt a területet nagyon magas minőségi színvonalon, megfelelő minőségi színvonal betartásával tudjuk hosszú távon fejleszteni.

A nem vizes gyógyhelyek jelentősége a jó környezeti minőségnek köszönhetően felértékelődik, a környezet- és egészségtudatos turisták és a légzőszervi, allergiás betegek számára. Míg a termál- és gyógyvizes attrakciók között itthon és nemzetközi szinten is egyre élesebb verseny alakul ki, addig a gyógybarlangok, a mofetta olyan természeti képződmények, amelyek nem reprodukálhatók, egyediségüket hosszú távon képesek megőrizni.

A nem vizes gyógyturisztikai kínálattal differenciáltabbá válhat Magyarország turisztikai kínálata, és a földrajzi adottságok következtében kevésbé frekvenciált területeket kapcsolhatna be az egészségturizmus vérkeringésébe. Az elmúlt évek tendenciájaként Magyarország az orvosi szolgáltatások nem sürgősségi esetben végzett orvosi, egészségügyi területein ma igen jól pozicionált, egyes szegmensekben, például fogászat, esztétikai sebészet, Európában a piacvezetők között vagyunk. A legfőbb húzóerő a hazánk által garantált kiemelkedően jó ár-érték arány, ami azt jelenti, hogy a nyugat-európai árak feléért vagy akár

harmadért biztosítjuk az egészségügyi szolgáltatásokat, ugyanabban a minőségben. Ezt próbáljuk meg a továbbiakban is támogatni.

Mi a program célkitűzése? Hogy az egészségturizmus termál- és gyógyvízre épülő ágának európai vezető hatalma legyünk, illetve az orvosi szolgáltatásokra épülő egészségturizmus piacán egyes szakmacsoportokban - például fogászat - megszerzett vezetői pozícióinkat megőrizzük, illetve az azokban felhalmozott tapasztalatokat, a jó gyakorlat terjesztésével más szakmacsoportok tekintetében is tovább erősítsük.

Azzal szeretném zárni ezt a rövid bemutatásomat, hogy mik azok a pályázati címek, amelyek a turizmus és egészségturizmus fejlesztésében kidolgozás alatt állnak most az új Széchenyi-terv koncepciójának kidolgozása kapcsán. Ezek a pályázati címek, témák az NFÜ-vel és az Egészségügyi Minisztériummal is már leegyeztetésre kerültek, természetesen még dolgozunk ezeken a pályázati kiírásokon.

A fürdők jövedelemtermelő képességének javítása az egyik ilyen tervezett pályázati cím, amit nagyon fontosnak tartunk. Elnök úr is erre kérdezett rá, illetve javasolta is a gyógyhelyek komplex fejlesztését, ami azt tűzi ki célul, hogy nemcsak az egyes létesítmények önállóan, elszigetelten kerülnek fejlesztésre. Azért legyünk őszinték, hogy ha ezek az elszigetelt projektek, vagy nem elszigetelt, de együttműködő projektek kerülnek támogatásra, akkor is nem egy helyre futnak be, sokkal nehezebb ezt komplexen kezelni, mint akkor, amikor tudatosan egy komplett gyógyhelyfejlesztési program indul be. Ez mindenképpen a prioritások között szerepel - hiszen ezáltal válhatunk minőségivé Európában is, ahonnan a kliensek, vendégek legtöbbször érkeznek ma Magyarországra, erre a területre legalábbis -, hogy versenyképessé válhassunk, és elérhessük azt is, hogy a magánbiztosítók hozzánk küldjék a pácienseket, hiszen úgy gondoljuk, hogy ez az a terület, ami a jövőben igencsak megdolgozandó területté válik azáltal, hogy vezető hatalmak legyünk, és azáltal, hogy a kereslet megfelelő mértékben tudjuk növelni Magyarországra.

Ezen kívül az egészségügyi turizmus szolgáltatás fejlesztése, a turisztikai attrakciók és szolgáltatások fejlesztése, a kulturális és ökoturizmus turisztikai attrakciók fejlesztése is szerepel, valamint a szervezeti rendszernek, a TDM-rendszernek a felállítása, amire már országos szinten nagyon jó kezdeményezések vannak, de ennek a növekedése mindenképpen várható és fontos is. Valamint szó van egy új kongresszusi központ, egy 4 ezer fő befogadóképességű kongresszusi központ megépítéséről, erről a SYMA jelenleg támogatási szerződéssel rendelkezik, attól függően, hogy képes lesz-e ezt a projektet megvalósítani vagy sem, lehet szó arról, hogy ez a pályázati jogcím még egyszer kiírásra kerül-e, illetve az egyeztetések erről szólnak.

Köszönöm szépen a lehetőséget, és amennyiben kérdéseik vannak, akkor szívesen válaszolok rá.

ELNÖK: Köszönöm szépen dr. Nemes Andrea főosztályvezető asszonynak. Nagyon érdekes volt, amit mondott. Ha szabad, két dolgot még csak figyelemfelkeltésként mondani. Felírtam magamnak, hogy úgy tűnik, magam is láttam és olvasom az egészségügyi, orvosi, népegészségügyi irodalomban, hogy van két olyan terület, ahol a világon érdekes kezdeményezések indultak, és mind a kettő a gyógyturizmushoz kapcsolódó. Az egyik a fogyatékkal élők akadálymentes gyógyturizmusa. Erre van most érdekes módon egy kereslet a világban, a másik pedig: egyre nő a születéskor várható átlagos élettartam, legalábbis a boldogabb országokban, egyre inkább észlelhető az a törekvés, hogy minél több minőségi életévet akar megélni az ember, és ráadásul minél tovább akar élni. Ez egy érdekes dolog, az Egészségügyi Világszervezet most hívta fel a figyelmet arra, hogy figyeljünk a 80-90-es években járó emberek varicellájára, bárányhimlőjére, mert kialszik a gyermekkori védőoltás után az immunitás, és gyermekbetegségekből betegszenek meg idős emberek. Tehát mindenki túl akar élni, egyre nő az átlagéletkor, egyre többen érik meg a 80, 90, sőt a világ

bizonyos részein akár a 100 évet is az emberek, és ez is egy nagy kihívás. A „hosszú tartózkodású európai nyugdíjasok ellátása”, így szólt ez a terminológia. Én ezt érdekes módon Indiában és Szingapúrban láttam, hogy ilyen több hónapos tartózkodásra rendezkednek be. Persze, ezek elsősorban gazdag emberek, akik ezt igénybe veszik, nagyon komplex módon felszerelt, gyógyfürdők köré települt szállodák, színház, mindenféle szemnek-szájnak ingere ki van ott építve, és ezért hajlandók erre áldozni.

Még egy dolgot szeretnék felemlíteni a gyógynövény-termesztést és –feldolgozást. Rettenetes dolog az, hogy Magyarországon a gyógynövénygyártók az alapanyagot Németországból és máshonnan szerzik be, és Indiából, mert a magyarországi gyógynövény-termesztésnek a standardizációja, a minősítése, egyáltalán ennek a standard iparjellegű feldolgozása nincs megoldva. Ez is egy óriási lehetőség, hiszen a klimatikus viszonyok Magyarországon olyanok, hogy kedveznek a gyógynövénytermesztésnek.

Köszönöm szépen főosztályvezető asszonynak a nagyon érdekes vitaindítóját, és akkor kérdezem a bizottság tagjait, hogy ki kíván kérdéseket feltenni, megjegyzéseket tenni.

Iván László képviselő úr, professzor úr!

Kérdések, észrevételek

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Köszönöm szépen. Ott kapcsolódnék be, ahol a minisztérium résztvevője befejezte, illetve ahol Mikola elnök úr a hosszabb időtartamban, a hosszabb ideig ott tartózkodó idősekről szólt. Őszül a világ, ezt mindenki tudja, ma már egyértelműen evidens fogalom.

A második: minél hosszabban élünk, annál több az esély mellett a kockázat. A harmadik lépés a mai korszerű szemléletünknek az a része is, hogy hogyan tudjuk az élet éveken belül minél hosszabban a kielégítő, fenntartható egészséget, testileg, lelkileg biztosítani. Mi ebből a szempontból Európán belül, az Európai Unión belül körülbelül olyan 8-9 évvel vagyunk hátrányban. Tehát a mi meglévő, egyébként valamelyest alacsonyabb várható élettartamunkon belül is 8-9 évvel lemaradunk a fenntartható, kielégítő egészség években. Ez egy nagyon fontos tétel.

A másik: a mi idősödésünk sokkal több kockázattal jár, az idősödésre beérlelődő betegségeknek a halmazát hozza, tehát egy polimedikális kérdést is jelent, de egyben azt is, hogy a fenntartható egészségünkhöz szükséges feltételeket – és ezt számtalanszor deklaráltuk az egészségügyi chartában az Orbán-kormány idején, az Időügyi Tanácsban is - mindenképpen elő kell vennünk és meg kell javítanunk.

A harmadik megjegyzésem ezzel kapcsolatosan, és ez nagyon fontosnak tűnik számomra, elnök úr említette a gazdagoknak ezt a lehetőségét, ami szerte a nyugati civilizált, gazdagabb világokban, társadalmakban nyilvánvalóan megengedett és fejlesztett is. De a biztosítási rendszerek és a nyugdíjasokkal kapcsolatosan a nyugdíjaslétnek a mindennapi életben való támaszát vagy lehetőségét jelentő európai uniós északi államok részéről óriási támogatási lehetőségek vannak a biztosítási rendszereken keresztül. Tehát a nyugdíjasok utazása, a nyugdíjasok biztosítási támogatottsága az Európai Unió területén, máshol is, de az Európai Unió területén megvan. Tehát az úgynevezett geroturizmus, a gerobalneológia, a gerowellness és a gerorehabilitáció, tehát az idősödő, időskorú embereknek mindazok a rendkívül fontos, szükséges feltételeknek a biztosítása, ami ebben a néhány szakmai fogalomban rejlik, ez Magyarország számára kihasználatlan.

Magyarországra jellemző, hogy nincs pénzünk, egyelőre nem is lesz, hosszabb távon kell gondolkodnunk, de egyelőre biztosan nem lesz olyan mennyiségű, amiből ezeket felépíthetnénk, a másik, hogy Magyarországon van viszont egy csomó természeti kincs, a szakembereink pedig sajnálatos módon, akik lehetnének szakemberek, azok fogyatkoznak, mert kimennek. A negyedik ilyen jellegzetessége Magyarországnak, hogy a biztosítási rendszereinkben ez még egy terv, egy álom, hogy hogyan tudjuk majd széles körben

esélyközelivé tenni ezeket a balneológiai, gyógyturizmus és egyéb ellátási, új típusú szerveződések. Esetszerűen vannak természetesen.

Hadd pendítsem meg, hogy én a magam részéről – és remélem, hogy mindannyian egyetértünk ezzel – máris felvetném azt az alprogramot, amely az Egészségügyi Minisztérium által preferált, és a kormányzásunk által lehetőségképpen felkínált programokon belül a geroturizmust, az idősödő és a nyugdíjas turizmusnak azt a formáját kezdené először is felépíteni, amely a kintről bejövő nyugdíjasok részére biztosítana, készítene elő megfelelő feltételű ellátó alapokat és ellátó rendszereket. Ők hoznák a pénzt, illetve nem ők, hanem a biztosító társaságaik, Skandináviában, Svédországban, Dániában, stb., és még több egyéb országban is ezeknek a lehetősége megvan.

Tehát egy olyan propagandát kellene azonnal beépíteni, ahol erre még koncentráltan figyelnek. A mi magyar problémánk az, hogy egyszerre idősödünk is meg fogyatkozunk is, az egy másik kérdés, az egy népességi probléma, nem kívánom ezt részletezni, ismerjük. De az, hogy máris elindítsuk ennek a programnak a mentén azt, amit elmondtam, azt viszont létkérdésnek tartom, és ez pénzt hoz be kapacitásunk fejlesztéséhez, illetve a kapacitásunk kihasználása érdekében.

Tehát nagyon szeretném, ha ezt mindannyian értelmeznénk és ez elmehetne akár jegyzőkönyvileg is a mi részünkről, a bizottság részéről ajánlasképpen is. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Hollósi Antal képviselő úr!

DR. HOLLÓSI ANTAL GÁBOR (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Mezei bizottsági tagként engedjék meg, hogy a vendéglátóknak ezt a rendkívül kedves fogadtatást, sőt magát az ötletet is megköszönjem. Ennyi kedvességhez, elnök úr, polgármester úr és a főigazgató úr igen vendégcsalogató szavaihoz egy kicsit személyes élményeimmel szeretnék nagyon röviden hozzájárulni.

Említette talán a polgármester úr, hogy mennyi mindenféle kulturális és egyéb érték is van ebben a városban. Én magam csak a saját tapasztalatomat tudom elmondani, hogy azon túl, hogy ez így van, innen az ember – én elég gyakran megfordultam itt – megnyugodva, kipihenve, lelkileg is megújulva távozik, és rossz év volt az, amikor nem tudtam a családommal vagy más konstrukcióban jönni. Igazgató úr tudja már, hogy fogok az idén is jönni nemsokára. Ez az egyik.

A másik, ami nagyon meghatározó élményem, hogy Gyuláról a szakmában akkor hallottam először, amikor endoszkópiával kezdtem el foglalkozni, ez a '80-as évek végén, a '90-es évek elején volt, és Gyula volt – bizonyára megerősít a főigazgató úr – az a város vagy az a kórház, amelyikben a legtöbb endoszkópiát végezték. Ez éveken keresztül Magyarországon így zajlott és így történt. Voltak centrumok, de Gyula volt az, ahol a legtöbbet végezték, és azt gondolom, hogy azért erre is büszke lehet a kórház, a vezetése és a város is, és ezt így jegyzi ma is a szakmában.

Ezen kívül, hogy egy kicsit a konkrétumok felé is, a bizottság mai témája felé kanyarodjak, el kellene mondanom talán azt, hogy nem érdektelen, hogy 4-5 évvel ezelőtt nem jószántamból betévedtem egy nagy amerikai üzletláncnak a toborzó előadására, ahol a következőt mondták, ez talán hat évvel ezelőtt zajlott. Ma a világon a harmadik helyen szerepel a profittermelő ágazatok között a wellness, mondták ezt akkor, két-három éven belül ez lesz az első. Azt gondolom, hogy eltelt ez a két-három év, és ma talán azt mondhatjuk, hogy ez az első, és nagyon valószínű, hogy ezt továbbra is élvezni kívánják az ezzel foglalkozó különböző láncok, és azt gondolom, hogy itt jön az, amihez nekünk a magunk módján magyaroknak és elsősorban mondjuk az egészségüggyel és a turizmussal foglalkozó szakembereknek szembesülni kell, és nem szabad elmenni a lehetőség mellett.

Úgyhogy nagy örömünkre szolgált az, hogy a Nemzetgazdasági Minisztérium a gyógyturizmus fejlesztése, illetve az új Széchenyi-tervbe való beépítése során foglalkozni kíván az Egészségügyi bizottság javaslataira is, amire mi igenis, igényt tartunk, mert természetesen úgy gondoljuk, hogy erre is szükség is van, és nagyon reméljük, hogy ezeket a javaslatainkat figyelembe is fogják venni.

Hazánk, mint tudjuk, a gyógyfürdők vonatkozásában nagyon nagy múlttal rendelkezik, és remélhetjük, hogy minél nagyobb jövővel is fog rendelkezni, és azt gondolom, hogy ezt nemcsak az egészségmegőrzés, hanem az idegenforgalom egyik ágának is kell hogy tekintsük.

Azt gondolom, hogy feltétlenül el kellene érünk, hogy deklaráljuk azt, hogy a magyar földnek e kincsét az egészségtudatos életmódot folytatni kívánó polgáraink az új Széchenyi-terv valamilyen formájában kedvezményesen vehessék igénybe, erre meg kellene teremteni a lehetőségeket. Azt is felvetem, hogy az egészségügynek ebben speciális kompetenciái vannak, és egyes részletkérdéseket talán nekünk, egészségügyieknek kellene rendezni.

Már elnök úr említette, hogy március 31-ével bizonyos változások lesznek a gyógyhatású készítmények vagy gyógyszernek nem minősülő, illetve egyéb ilyen jellegű készítmények vonatkozásában, nem valószínű, hogy ezek a magyarországi gyártók meg fognak tudni felelni az OGYI előírásainak, és ezek szinte biztos, hogy el fognak ezen vérezni. Ugyanakkor ezekre vagy hasonló készítményekre igenis, van igény, és tulajdonképpen egy ilyen tangenciális ágazatként vagy érvként rá lehetne kapcsolni ezeket erre.

Ha megengedi az elnök úr és a bizottság, én néhány konkrét javaslatot is tennék, amelyeket mondjuk négy pontban szándékoztam összefoglalni, természetesen a bizottság döntésétől függően javasolom ezt jegyzőkönyvbe venni.

A Nemzetgazdasági Minisztérium a gyógyturizmus fejlesztése, illetve az új Széchenyi-tervbe való beépítése során vegye figyelembe a tárca, illetve az Egészségügyi bizottság javaslatait. Hazánk, miután nagyhatalom a gyógyfürdők vonatkozásában, és az egészségmegőrzés számára igen fontos természetes eszköz, ezért ezt nem lehet csak az idegenforgalom egyik ágának tekinteni. Szükséges lenne – amint az előbb is mondtam – a magyar földnek e kincsét a magyar emberek számára bizonyos keretek között tulajdonképpen kedvezményesen eljuttatni.

2011. március 31-ével megszűnik a gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású termék kategória európai uniós előírás alapján, ezért szükséges lenne a jelenleg is érvényben lévő 1993. évi XCVI. törvény 2. §-ának 6. alpontja egyik bekezdésének kiegészítése, illetve megváltoztatása, amelyben elérhetnénk, hogy a jelenleg étrendkiegészítő készítményként szereplő készítmények bekerülhessenek a támogatottak közé. Ezt csak szóban, pontosabban kísérőként mondom, hogy ezeknek az előbb is említett alapanyagait tulajdonképpen lehetne Magyarországon termeszteni. A feldolgozás most is Magyarországon történik, és azt gondolom, hogy különösen ebben a régióban ez egy felfuttatható ágazat lehetne. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Horváth Zsolt képviselő úr!

DR. HORVÁTH ZSOLT (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Bizottság! Én is szeretném megköszönni a vendéglátóinknak, hogy itt lehetünk Gyulán. Külön köszönöm igazgató főorvos úr, hogy bevezetődben, köszöntődben megemlétted a fogorvoslást és a fogászati betegségek kezelését, mint lehetséges gyógyturizmus célpontját. Egy pár szóban szeretném elmondani önöknek, és különösen szeretném a minisztérium figyelmébe ajánlani azt a tényt, hogy Magyarország fogászati nagyhatalom. Köszönhető ez annak, hogy évtizedek óta önálló karként működik a fogorvoslás oktatása Magyarországon, így a hallgatók kifejezetten magas szintű elméleti alapokat szereznek meg, hiszen ez megegyezik az átlagos

orvos képzésével, ugyanakkor harmadévtől kezdve olyan gyakorlati képzésben részesülnek, amely világviszonylatban is kiemelkedő.

Ezt követően ráadásul a magyar fogorvosok többsége még a szakvizsgarendszerben szakvizsgát is szerez, amelyen keresztül további tapasztalatokat gyűjt közel két éven keresztül, és ezt követően egy olyan szinten képzett szakember áll rendelkezésre, aki önálló tevékenységet tud folytatni. Itt említsük meg, hogy Magyarországon rendelkezésre áll minden olyan technológia, amely a világban kifejlesztésre került. A hazai fogorvosok számára ez elérhető, és a fogorvos – mint tudjuk jól – a fogpótlások területén a fogtechnikus kollégákkal, a szakmával egy hajóban, egy csónakban evezve dolgoznak, ezért fontos megemlítenünk azt, hogy hasonlóan jó és magas színvonalú a magyarországi fogtechnikusképzés és a magyarországi fogtechnikai laboratóriumok szintén ugyanazokat a technológiákat használják, amelyek a világon a legmodernebbek, az élvonalba tartozók.

Ezt azért fontos, hogy tudjuk, nyugodtan kimondhatjuk, hogy Magyarország fogászati világhatalom. Nagyon nagy mennyiségben képezünk kiváló fogorvosokat.

Amit szeretnék az önök figyelmébe ajánlani: Gyula ebből a szempontból szerencsés helyzetben van, hiszen van termálvize, van olyan turisztikai látványossága, amellyel nem minden település rendelkezik. De most fordítsuk meg egy pillanatra ezt a gondolatot.

Vannak olyan településeink, amelyek kiváló adottságú turisztikai látványosságokkal rendelkeznek, viszont az egészségipar szempontjából kiesnek a magyarországi egészségtérképről, hiszen nincsen nagy kórházi intézmény, ami diagnosztikára adna lehetőséget, nincsen gyógyvíz. A fogászati ellátás viszont jellemzően, ha távolról érkeznek, körülbelül kéthetes tartózkodást szokott igényelni, az esetek többségében ez fogpótlást jelent, magas esztétikai igényű fogpótlásokat.

Ezek az intézmények, amelyek ilyen szolgáltatást nyújtanak, viszonylag alacsony költség mellett, egyszerűen telepíthetők olyan területre az országnak, ahol egyéb gyógyászati szempontú szolgáltatásnak a megteremtése milliárdokból lenne létrehozható. Ugyanakkor esetleg már adott egy szállodaipar, adott egy turisztikai iparág, és viszonylag kis költséggel hozzá lehetne telepíteni a fogászati célú egészségturizmust.

Ezt ajánlom a minisztérium figyelmébe, és ha megfogalmazhatom javaslatként, akkor azt szeretném, ha a Széchenyi-tervbe ez hangsúlyozottan, mint lehetőség, kiemelten kerülne bele. Még egyszer: azzal a megfordítással, hogy nem a meglévő egészségturisztikai központokhoz telepíteni, hanem a turisztikai szempontból fontos területekhez hozzá lehet kötni. Jelesül: szokott ez történni a lovas turizmus területén, kiválóan szokták kiegészíteni egymást, van egy-két jó példa rá Magyarországon, illetve minden olyan egyéb hely, amit már említettem. Ha lehetséges, akkor kérem, hogy ezt vegyék fel a sorba. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Közbevetőleg jegyzem meg, hogy tudomásunk szerint igazi gazdaságossági, közgazdasági értékű számítások az egészségturizmussal kapcsolatban egyedül a fogorvosi ellátás területén vannak, és igen nagy problémánk, és főosztályvezető asszony felé is jelzem ezt, hogy tudatában vagyunk annak, hogy miközben mi itt szépségiparról, kozmetológiai iparról és az általam itt felemlített egyéb fontos stratégiai vonalokról beszélünk, tudomással bírunk arról, hogy igazán értékes közgazdasági számításaink nincsenek. Tehát ebben is segítségre szorulunk, hiszen az idős ellátás, nagy fantázia van benne, de ahhoz, hogy ez valamiféle gazdaságélénkítő, nagy programnak a részeként értelmezhető legyen, ehhez gazdasági számításokra is szükség van. Ugyanakkor vannak már a bizottság környékén is olyan szakértők, Bogár Lászlóra gondolok, Kaló Zoltánra gondolok, Csath Magdolnára és másokra gondolok, akik képesek ilyen számításokat elvégezni. Tehát fogom javasolni a bizottságnak, hogy a háttérszakértőinkkel ezekben az új Széchenyi-tervhez illeszkedő stratégiai vonulatokban kezdjünk igazán értékelhető gazdasági számításokat is készíteni. Köszönöm szépen, képviselő úr még egyszer.

Ki kíván még megszólalni, kérdést feltenni? Tessék, Kiss Sándor képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Köszönöm a szót, elnök úr. Csak röviden, mert mindjárt dél lesz. Először is én is megköszöném a kedves és szép vendéglátást, nagyon szép ez a terem. Rövidre fogva: hallgatva a főosztályvezető asszony előadását, nekem az volt a benyomásom, hogy ez az egészségturizmus projekt igen komoly támogatást és prioritást élvez a kormányzatnál, úgyhogy kérem, hogy erősítsen meg majd engem ebben az érzésben, hogy valóban sok pénz jut majd erre a területre.

A következő gondolat, ami eszembe jutott, az az oktatás kérdése. Tehát az, hogy belföldön is megjelenjen ez, amiről most beszélünk, mindenképpen szükséges lenne, hogy a szakemberek, főleg az orvosok tudatában minél nagyobb mértékben jelenjen meg, hogy mennyire kihasználatlan területe ez a gyógyításnak még napjainkban. Tehát orvosok vannak itt, én például patikus vagyok, de van az a FoNo-s készítmény, hogy „sulfurata pro balneo”, és amikor a háziorvosnak ezt megemlítettem, nem szívesen készítjük el, mert bűdös lesz a patika, akkor bizony, nem nagyon ismerték.

Ezt csak azért villantottam fel, hogy mindenképpen fontos lenne, hogy az egyetemeken ez megjelenjen a képzésben, és szerintem nem lenne elvetendő gondolat, hogy az egyetemeknek akár még pályázat formájában is lehetőséget kínálni arra, hogy minél több orvos, akár háziorvos is képzésben részesüljön.

A másik a kutatás. Ha jól olvastam, azt hiszem, a mozgásszervi betegségek évtizede volt most, olvastam erről, talán ennek apropóján is be lehetne építene valóban ennek a gyógyturizmusnak a kérdését. Például a kutatásra is lehetne pályázatokat kiírni, hogy valóban meg lehessen jelenni, és főleg, hogy a magyar kutatók jelenhessenek meg ezzel kapcsolatban.

Aztán nem ehhez a kérdéshez tartozik, hanem hogy a gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítményekről nem tudom, hogy lehetne-e majd az Egészségügyi bizottságban valami kis beszélgetést folytatni vagy tájékoztatást meghallgatni, mert nem olyan egyértelmű ez a szabályozás, amit nekünk az Uniótól át kell venni. Még egyetemi tanulmányaim során úgy emlékeztem erre, hogy éppen az Uniónak tetszett a mi magyarországi szabályozásunk. Azt tetszenek tudni, hogy bizonyos gyógynövényeket szabadjára engedni, tehát hogy korlátlanul használhassák fel a betegek, nem biztos, hogy szerencsés, úgyhogy én ezt szeretném felvetni az Egészségügyi bizottságban, hogy esetleg erről egy kisebb tájékoztatást hallhatnánk-e. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. A gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmények, a jegyzőkönyvben a kérésed meg lesz jelölve, foglalkoznunk kell a kérdéskörrel, ez egészen biztos.

Eddig senki nem kérdezte meg, hadd kérdezzem meg a főosztályvezető asszonyt, hogy az új adó jogszabályok elkészítése során most életre kelő – vagy nem is tudom, hogyan fogalmazzak – Széchenyi rekreációs kártya milyen módon csatlakozik ehhez a programhoz, mert úgy látjuk, hogy van a kettő között valamiféle összefüggés.

DR. NEMES ANDREA főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Erről nem tudok most információt adni.

ELNÖK: Pedig milyen jó lenne. Iván László!

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Az üdülési csekk ügyében is felvetődik a kérdés.

ELNÖK: Új Széchenyi pihenőkártyának is hívják. Tegnap Matolcsy György a frakcióülésünkön szólt erről, és úgy láttam, hogy nagy reményeket fűz a dologhoz, de igazán

ennek a részleteit nem ismerjük. De talán egy másik ülésen fogjuk kérni, hogy az új Széchenyi rekreációs kártyáról is hallhassunk, mert olvasni már olvasunk róla, és valószínű, hogy az új adójozsabályok kapcsán ez egy valóság lesz, amit talán ugyancsak ebben az új Széchenyi-tervben, és ehhez kapcsolódó, egészségügyet támogató iparkonstellációban majd értelmeznünk lehet. Heintz Tamás képviselő úr!

DR. HEINTZ TAMÁS (Fidesz): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Polgármester Úr! Tisztelt Hölgyeim és Uraim! Valóban nagyon szép ez a terem, és remélem, hogy a szabadprogramban néhány szót hallunk arról is, hogy mikor és kik építették ezt a gyönyörű termet. Engedjék meg, hogy hadd köszöntsem külön még a korábbi ciklusban velünk együtt dolgozó dr. Spiák Ibolya képviselőtársunkat, főorvos asszonyt. Már csak azért is teszem ezt, az illendőség és a természetesen közöttünk korábban kialakult munkakapcsolat okán is, merthogy mi sokat küzdöttünk az elmúlt négy esztendőben az úgynevezett szegény és gazdag egészségügy kialakulása ellen. Ezt azért teszem, mert olyan szépen elbeszélgetünk itt egymással, ebben a nagyon szép városban, amit én is ismerek, már néhányszor jártam erre, vannak itt barátaim is, mert ez természetesen Gyula vonatkozásában lehet, hogy ma, most egy akarat szempontjából, egy közös akarat szempontjából maga a gyógyturizmus egy komoly prioritás. De ne felejtjük el azt sem, és gondolom, hogy főigazgató főorvos úr ebben talán megerősít, csodálkoznék, ha nem így lenne, amellet pedig az úgynevezett mindennapok egészségügye, a Mari néni, a Józsi bácsi és mindannyiunk egészségügye bizony, itt sincs teljes egységben, tekintettel arra, hogy az egészségügy úgy, ahogy van, meglehetősen mély és általunk rendbe hozandó válságban van.

Hogyan fér meg ez a kettő egymás mellett? Mármint a minőségi gyógyturizmus, amely végül is ugyanazt a szürkeállományt, ugyanazt a technológiát, ugyanazt a hardvert – ha mondhatom ezt a szót – használja, mint az úgymond térítésmentes, mindannyiunk közös járulékaiból befizetett egészségügy.

Ez egy olyan komoly kérdés, amellyel azért érdemes talán foglalkozni, mert mondhatnánk azt is, hogy ma, amikor ekkora baj van, akkor hogyan van nekünk ahhoz képünk, kedvünk, merszünk, hogy a minőségi gyógyturizmus távlatairól beszélgetünk itt, ebben az adottságaiban minden szempontból minden szempontból megfelelő városban, miért nem azzal törődünk, hogy a válságot kell megoldani. Van itt egy módosító indítvány, amit az előbb adott be egy képviselőtársunk, itt a lényge, hogyan gondoljuk mi ezt?

Azért vagyok a magam személyében az ördög ügyvédje is, hogy érzékeltessem az önök számára, hogy talán ez nem világos, amiről szeretnék beszélni. Tehát valóban az az irányzat, amelyet a gyógyturizmus, az új Széchenyi-terv képvisel és ennek a felélénkölése képvisel, az valóban az a húzóágazat, amely a hajánál fogva az úgynevezett egészségügyet, népegészségügyet is megrángathatja egy picit, megmozdíthatja, hiszen nagyon nagy a baj, ezt valamennyien tudjuk, akik az egészségügyben dolgozunk, dolgoztunk vagy azzal foglalkozunk.

Éppen ezért ezt a kérdést tenném fel, most akkor nem személyeskedve, a kormányzat felé, hogy van-e arra esély, hogy ha a kormány investál közpénzt az új Széchenyi-tervbe gyógyturizmusra, akkor az ott előbb-utóbb valakiknek a kezében, zsebében, realizálódó nyereségből Mari néni vagy Józsi bácsi egészségügye is jobb lehet. Magyarul: ténylegesen valamennyiünk egészségügye érdekében történik ez a fejlesztés, mert nehogy elmenjünk abba az irányba, hogy a kerek erdő közepén itt Gyulán, szigorúan és kizárólagosan azok mehessenek oda, akik ezt meg tudják fizetni, akiknek erre pénze van. Mert ez nagyon helyes, csak mindig maradjon meg a szemünk előtt, hogy a gyógyítás egységes és oszthatatlan maradjon, mert ez szinte az utolsó mentsvárunk, olyan mentsvárunk, mint például a magyar patikusok közössége, amiért küzdöttünk és küzdünk a jövőben is.

Elhangzott még egy kérdés, igen, úgy tűnik, hogy a cafetéria-rendszer alkalmas lesz arra újra, hogy valóban segítséget nyújtson munkavállaló és munkáltató között plusz jövedelem juttatására. Említette már főigazgató főorvos úr azt, hogy az első kihelyezett ülés ebben a ciklusban Kaposvárott volt, ahol a prevenció volt úgy, mint a városunkban már beindult kísérleti minta, ahol jelentem, már 200 résztvevője van egyébként a városi kórház által finanszírozott rendszernek.

Szóval ez a pálya igen, vezethet oda, és akkor máris értjük azt, hogy ha egy cafetéria-rendszerben rá tudom venni szintén, mint háziorvos, kötelező jelleggel vagy legalábbis nagyon komoly szankciók alkalmazásával a még nem beteget, hogy igenis, életmódváltásra van szükség, abban az esetben ez az életmódváltó társaság, amelyik a cafetéria-dolgokat megtámogatja, akkor ezekben az úgynevezett minőségi ellátásokban is részesülhet, és a rendszeres ellátásokat is megkaphatja.

Még egyszer köszönöm szépen a meghívást, hogy itt lehetünk, és a labdát azt hiszem, jó magasra dobta elnök úr, hogy ezt a témát felhozta, lehet, hogy délben nem hagyjuk abba.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Abbahagyjuk, mert ezért én vagyok a felelős, ha kicsit csúszunk is.

Szeretném elmondani vagy emlékeztetni a bizottsági tagokat, akik mindannyian orvosok, ezt főosztályvezető asszonynak mondom, elég veszélyes társaság vagyunk, mindenki orvos, orvos-menedzserek, kórházigazgatók, egyetemi tanárok, tanszékvezetők vannak a köreinkben, tehát természetesen... *(Dr. Horváth Zsolt: Fogorvosok!)*... a fogorvos is orvos... *(Dr. Kiss Sándor: Gyógyszerészek!)*... jó, a gyógyszerészt is orvosi egyetemen képezik. Azt gondolom, hogy főosztályvezető asszony felé ezt a kérdést, amit most Heintz Tamás képviselő úr felvetett – ez egy nagyon fontos -, ezt úgy vetette fel, hogy azért nyilván teljes mélységében nem öntől várja erre a választ. Rengeteg napi problémánk van, de amiért idehoztuk ezt témát, az azért történt, mert az egészségügynek szüksége van magánforrásokra is és extraforrásokra is. Ha van egy olyan fizetőképes terület, mint például a fogorvosoknál, és reméljük, hogy ez így lesz a balneológiában, a gyógyturizmusban is, hogy bevétele lesz, ha nem is közvetlenül az egészségügynek, de bevétele lesz az államkasszájának, ami a nagy elosztórendszerekben nyilvánvaló, hogy azzal az eséllyel jár - és ezért természetesen mi is a magunk módján harcolni fogunk -, hogy az elosztórendszereket feltöltvén pénzzel, invesztíciók történnek az egészségügybe, Mari néninek és Józsi bácsinak is.

Tehát nehogy azt gondolja valaki, hogy ez a bizottság most arról beszél, hogy hogyan lehetne itt a nagy maszekolással mindenféle magántőkét, eredeti tőkehalmozást elindítani, hanem mi orvosként felelősek vagyunk a betegeinkért. Természetesen ebben az egészségiparban, egészséget támogató iparban azt a lehetőséget látjuk, hogy extra forrásokat tudunk bevonni a rendszerbe. Most úgy látjuk, hogy ez az államnak is érdeke, mert aki megnézte már a 2011. éves költségvetés tervezetét, az látja, hogy átbillent a mérleg. Most már az egészségbiztosítás pénzalapjába 2011-ben az állam a költségvetési bevételekből több pénzt fog befizetni, mint ami a járulékbévételekből összejön.

Tehát a Bismarck által, a vaskancellár által megálmodott tömeges kockázatvállalásra épülő, jövedelemarányos járulékokból összeálló nagy pénzalap egyre inkább az állami gondoskodás, az állami felelősségvállalás irányába tolódik. Tehát itt van egy érdekes közgazdasági, gazdasági helyzet az egészségügyben, amit ha értelmezünk, akkor ez azt jelenti, hogy egyre inkább az állami gondoskodásnak vagyunk „kiszolgáltatva”, tehát érdekünk az, hogy az állami gondoskodás az állam számára olyan kondíciókkal, olyan lehetőséggel történjen, amelyben a nagy elosztó rendszerek, ha nem is buzognak, de mégiscsak feltöltődtek pénzzel, és ezért mi ettől a területtől bevételeket remélünk.

Ezt csak kiegészítésképpen mondtam el, ezért hívtuk össze természetesen ezt az ülést is. Ki kíván még szólni? Tessék, Szabó Tamás képviselő úr!

DR. SZABÓ TAMÁS (Fidesz): Tisztelt Vendéglátóink! Tisztelt Bizottság! Én főosztályvezető asszonytól kérdezném nagyon röviden és tömören, ha van erre vonatkozó információ, hogy mennyi az annyi, és konkrétabban pedig azt, hogy „gyógyhelyek komplex fejlesztése”, van egy ilyen alprogram, meg Kölcshán is, és nagyjából akkor ott mondjuk az elkövetkező időkben hány projektre lehet számítani? Tehát az, hogy itt a vendéglátóinknak komoly ambícióik vannak, ezt látjuk, de gondolom, hogy nagyon sok hasonló helyzetben vagy módon gondolkodó település van még, és hogy egyáltalán milyenek a lehetőségek.

Két megjegyzést szeretnék még tenni. Az egyik a hosszú tartózkodás témakörében. Léteznek már ilyen jelenségek, közvetlen környezetemben is látom, vannak olyan termálfürdők, ahová a hollandok, németek valamikor a tavasszal letelepednek lakókocsival, egyébbel, és élnek a számukra kíváncsú és megfelelő életet.

Kérdezem itt a helybeliektől, hogy ilyen jelenséggel találkozunk-e, tehát hogy már külföldről, illetve Nyugat-Európából hosszú tartózkodásra jelennek-e meg. Illetve csak egy felmerülő gondolat, itt szintén megjelent a termálfürdő gazdasági hasznosítása kapcsán a virágkertészetek és egyebek, ha még ezt egy gondolattal tovább lehetne fűzni és a gyógynövénytermesztést lehetne ilyen kiegészítő alapokra helyezni, akkor azt gondolom, hogy ez megint egy olyan összefüggő lehetőség lenne a témában. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kovács József képviselő úr!

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz): Köszönöm szépen a lehetőséget. Szabó képviselő úrnak mondanám, hogy tudomásom szerint, ha kiegészítenénk ezt, nagyon megköszönöm. Az említett hosszabb idejű tartózkodású turizmusnak én nem tudom, hogy lenne komolyabb hagyománya itt, Gyulán, mármint amiről itt szó esett, hogy akár biztosított vagy egyéb formában. Inkább jellemzők egyrészt az ideletelepülések, mondjuk a nyugati országokból vagy a tengerentúlról is, illetve a hazatelepülések kérdése, ami egyébként majdnem azt mondom, hogy fellendülőben van itt, konkrétan Gyula esetében.

Heintz képviselőtársamnak azért köszönöm nagyon a hozzászólását, mert éreztem, hogy valami hiányzik ebből a témából, amit itt bontogatunk, és éppen ez az, amit említettél, és a bölcsességet mindig meggyőző arról, hogy olyan kérdéseket vetsz fel, amelyek nagyon aktuálisak. Így tetted ezt most is.

Valóban úgy gondolom, azt elhallgatni semmiképpen nem lehet, hogy a jelenlegi helyzet, ami az egészségügyet a problémákkal együtt áthatja ebben az évben és egyelőre láthatóan mondjuk a jövő évben, az teljesen egyértelmű. Nagyon köszönöm, hogy a két társ-kórház főigazgatója is megtisztelt bennünket jelenlétükkel, Békéscsabáról és Orosházáról, és mindenkinek, a kamarának a képviselőjét is. Már előzetesen szeretném mondani, mielőtt valakit az elfoglaltsága okán nem tudunk itt nyilvánvalóan erőszakkal marasztalni, de mi tervezzük még, hogy ezt követően a gasztronómiai turizmusnak is egy-két példáját megmutatjuk, mondjuk a belvárosi sétának és egyáltalán megmutassuk a környezetünket, de ebben polgármester úr még remélem, segítségemre lesz.

Valóban ez az év, a 2010-es év mindannyian jól tudjuk, hogy egy ilyen túlélési technikának az éve, ha úgy tetszik. Valamilyen úton-módon túl fogjuk élni az évet, mert december 31-e mindjárt itt lesz, de hogy hogyan, egyelőre ezt még teljesen biztosan nem látjuk, bár mi a magunk részéről a súlyponti kórházak vonatkozásában lényegesen jobb helyzetben vagyunk az ország kórházainak átlagánál. Kevesen egyébként a kórházak közül, és valóban meg fogjuk nyilvánvalóan a tulajdonos önkormányzattal együtt ezt az előttünk álló feladatot oldani, mint ahogy megoldottuk minden évben.

De valóban teljesen egyetérték veled, hogy itt a két véglet tulajdonképpen, a napi problémák köre, illetve a jövő, ami nagyon fontos, de éppen abban az anyagban, ami ennek a

szakmai részét jelenti, Mikola elnök úrra is utalva, nagyon szépen ki van bontva és jól szerepel, hogy bizonyos forrásbevonás, forráskiegyesítés mindenképpen szükséges a finanszírozás mellett. Tehát abban teljesen igazad van, hogy ami valahol képződik és valamilyen úton-módon, akár biztosítói, akár magánpénzekből, mert azért amikor én az anyagot áttanulmányoztam, a külföldi biztosítók által biztosított lehetőségek mellett a konkrétan magánzsebből fizetett ellátási formák sokkal tipikusabbak és sokkal dominánsabbak nyilvánvalóan. Tehát ilyen értelemben tisztességes mindenképpen a pénznek az eredete, de az oda forduljon vissza, ahol az investíció történik.

Valóban, itt elhallgathatunk bizonyos kérdéseket, de itt az újabb problémának a nyakunkba vétele mellett az aktuálisan fellépő szakemberhiány, akár orvosi a távozások miatt, akár az ápolási területen lévő probléma, de ezt nagyon jól írja az anyag, kibontva. Nem szeretném most elővenni és citálni szó szerint és konkrétan felolvasva, hogy amennyiben mégis az itt lévő orvosainknak, fogorvosainknak, kollégáinknak van szabad kapacitása, márpedig lehet, hogy van, ugyanígy az ápolás területén, amit említettél, hogy minőségi ápoló kell, és tulajdonképpen itt a helyi anyagot nézve, a nyelvtudás tekintetében sem állunk rosszul, talán jobban állunk az ország átlagánál, erre vannak felméréseink, nyilván angol és német nyelvterületen elsősorban. Tehát hogy ne egyéb területen keressenek keresetkiegészítést, hanem ezen belül próbáljanak pluszjövedelemhez jutni, én ezt rendkívül fontosnak tartom, mert a jövedelem-kiegészítés a jelenlegi bérviszonyok mellett mindenféleképpen szükséges.

Talán még egy pillére nem került említésre eddig itt a komplex ellátásnak: valamikor, évtizedekkel ezelőtt itt megalakult egy egészségügyi főiskola, amely időközben a Szent István Egyetem keretei között működik most már, megőrizve az egyetemi szintű ápolás-képzés mellett, véleményem szerint mi az ápolásunkat tulajdonképpen ennek köszönhetjük az elmúlt évtizedekben, hogy az ország átlagához képest nincsenek valódi problémáink az ápolás területén. De amellet beindultak olyan szakok, mint éppen az egészségügyi gyógyturisztikai szak, ami itt helyben rendelkezésre áll, amelyben reményeink szerint komplex ellátást tudunk nyújtani, azt pedig polgármester úr el tudná mondani és Mikola elnök úr felvetette, hogy a minőségi szálláshelyek vonatkozásában nagyon jó és pozitív elmozdulás történt Gyula esetében. Tehát egyre jobbak a lehetőségek, és tulajdonképpen a tárcának – a figyelemfelkeltést nagyon köszönöm – a figyelmébe ajánlanám, hogy a valamikor régi fordított gondolkodás, amikor valahová telepítettek, allokáltak forrásokat, de nem volt szinte semmilyen infrastruktúra ehhez, olyan helyre kellene ezeket a forrásokat allokálni és telepíteni, ahol a fogadókészség oldaláról – hogy úgy mondjam – szinte minden adva van, tehát sokkal hatékonyabban működhet. És ha ez úgymond referenciaként is megjelenik, akkor ez egy pozitív húzóereje lehet ennek a kérdésnek, amely még messze nincs kibontva. Véleményem szerint az elmúlt húsz év, ha úgy tetszik – most mindegy, hogy hány évet említünk – ezzel is adós maradt, mert ezek a lehetőségek megállták volna a helyüket akár már – ahogy elnök úr említette – a rendszerváltást követő évben szinte azonnal, tíz év múlva szintén, most húsz év múlva úgyszintén. Tehát úgy gondolom, hogy ezzel mindenképpen élni kellene, azokkal a lehetőségekkel kiegészítve, hogy a megközelítésünk is jobb legyen.

Nem beszélve arról, hogy véleményem szerint itt, a mi esetünkben is tulajdonképpen azért ilyenkor ne csak a települést nézzük, hanem magát a környezetet, a Körösök vidékét, magának a megyének az adottságait, mondjuk nem olyan túl messze az egyedüli tűzokrezervátum, ami mondjuk éppen ennek a megyének van, de most nem szeretnék ötletelni ebben.

Tehát akik idejönnek, és főleg, ha hosszabb tartózkodást céloznak meg ezen a területen, ezek nem távolságok, és úgy gondolom, hogy a természeti adottságok, az épített környezet mellett még egy történelmi belváros, a természeti adottságokat is érdemes mindenképpen kihasználni, és így együtt ez a mi kincsünk itt, Békés megyében, és ezt tudjuk

az idelátogatóknak vagy a gyógyulni vágyóknak, pihenni vágyóknak vagy éppen itt tartózkodni vágyóknak ajánlani. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Átadom a szót főosztályvezető asszonynak, de ha szabad, most egy kicsit a Széchenyi-tervtől áttértünk, illetve kiszélesítettük a kérdést az egészségügy millió problémájára és gondjára. Szeretném főosztályvezető asszony felé és a kedves jelen lévő vendégeink felé is jelezni, hogy sokan vagyunk, és az Egészségügyi bizottságban ez visszatérő kérdés, úgyhogy valamiféle paradigmaváltásra van szükség ismét az egészségügyben, de végigvitt paradigmaváltásra. Arra gondolok, hogy miközben bízunk az egészségbiztosítás jelenlegi rendszerében, sőt körömszakadtáig ragaszkodunk hozzá, idézgetjük a még meglévő alkotmány mondatait, miszerint mindenki számára kor szerinti színvonalon gyakorlatilag minden térítésmentesen jár, és közben nem vesszük észre, hogy ez már nincs jelen.

A Széchenyi-tervben is egy kitörési pontot, kitörési lehetőséget látunk benne az egészségturisztikai és ehhez kapcsolódó áramlatokkal, amelyek talán segítenek bennünket abban, hogy újragondoljuk a dolgainkat. Egy kicsit úgy vagyok vele, mint József Attila mondja egy versében, hogy „Amit védtem, nincs jelen, azt most már mások védik ellenem.” Miközben védjük a megszerzett, évtizedek alatt kimunkált hídfőállásainkat, a világ kezd elmenni mellettünk, ha kimegyünk akár olyan országokba, melyeket néhány éve még lesajnáltunk, Indiába, amelyik a világ legnagyobb generikus gyártója most már. Vagy elmegyünk szegény országokba, Thaiföldre, Malajziába, ahol olyan kórházakat látunk, amiről mi csak álmodni merünk, ahol légikikötők vannak és viszik az amerikai polgárokat gyógyulni, és nem akarom folytatni ezeket a szürrealisztikus képeket, tényleg a József Attila idézettel élve, amit védünk, már sokszor nincs jelen, bár még ragaszkodunk hozzá, de azt most már mások védik ellenünk.

Tehát azt gondolom, hogy egy paradigmaszerű újragondolás kell ebben a témában, és lehet, hogy minket a Széchenyi-terv – ha megtaláljuk a jó együttműködést, megtaláljuk hozzá azokat az interdiszciplináris szakértői csapatokat, közgazdászokat, számításokat végezni tudó embereket, megtérüléseket számolni tudó embereket -, akkor azt gondolom, hogy talán valóban húzóágazata lehet a magyar gazdaságnak ez a téma. Ezért hoztuk ide, és köszönöm mindenkinek a felszólalását. A vitakört ezzel befejeztük, és akkor kérem főosztályvezető asszonyt, hogy tegye meg ott, ahol szükségesnek látja a megjegyzéseit.

Dr. Nemes Andrea főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium) reagálása a vitában elhangzottakra

DR. NEMES ANDREA főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Köszönöm szépen a rengeteg kérdést, megpróbálok közgazdászként megválaszolni az orvosi kérdésekre.

Itt az előadásomban az időszűke miatt is arra próbáltam meg koncentrálni, ami a meghívóban is szerepelt, hogy inkább a gyógyturisztikai részt emeljem ki az önök számára. Próbáltam utalni arra, hogy ez csak egy része magának az egészségiparnak, illetve az egészségügyet támogató iparnak, de természetesen a távlati körben benne szerepel a fogászati turizmus, amiről azért említést tettem, már eddig is, az eredményeink azt mutatták a turizmusban is, hogy igenis, a turisztikai számainkban, a bevételeinkben nagyon nagy hozzájárulást adott tényleg a fogászatok teljesítménye. Ezáltal tudtunk a turizmusban bizonyos területeken, kiemelt területeken és háttérterületeken is olyan turisztikai forgalmat elérni, amit ezek nélkül a vendégek nélkül, akik adott esetben egy-két hétig is itt tartózkodnak, illetve visszatérnek utána Magyarországra, olyan turisztikai szolgáltatásokat vesznek igénybe, amelyek az ország gazdaságát, a turizmus hozzáadott értékét ezáltal növelik.

Éppen ezért az új Széchenyi-tervnek, kihasználva ezt a kedvező multiplikátor hatást, amire nagyon jó példa a fogászati társadalom, a fogászatok kérdésköre, használja ki, és ezt

szeretné maga az új Széchenyi-terv az egészség több más területére is kihasználni, illetve ezt erősíteni. Éppen ezért nemcsak az egészségi gyógyturizmusra lesznek támogatások és van szó ennek a koncepciónak a kialakításáról, hanem a termálvízre, a balneológia kérdéskörére, a gyógyszergyártásra, tehát teljes egészében az egészségiparra kiterjedően próbálja meg a Széchenyi-terv ezt a területet felölelni.

Éppen ezért a turizmus oldaláról pedig az a kérdéskör merül fel, hogy akkor a turizmus ezáltal a prioritásából veszíteni fog? Úgy gondoljuk, hogy nem, hiszen pontosan ennek a fejlesztésnek az lesz a célja, hogy mind a két területre, a turizmusra is és az egészségiparra is nagyon pozitív hatást fejtsen ki, és egymást erősítve próbáljuk meg Magyarországot úgy pozícionálni a világpiacra, ami exporttevékenységben, a turizmus exportjában is megnyilvánul, hogy a bevételeink megsokszorozódjanak, minél több vendég érkezzon Magyarországra.

Köszönöm szépen a geroturizmus, gerowellness, gerorehabilitáció fogalmakat, amelyek számomra is újak, még a turisztikai szakirodalomban nem találkoztam velük, most jobban utána fogok nézni, amelyek nagyon-nagyon fontosak, pontosan a komplementer hatásnak a kialakításával. Vannak olyan megújult piacok, elnök úr által került említésre, van még számos olyan jó példa a világon, ami mögé felzárkózhatunk, és igenis, a megújulásunkat próbáljuk meg. Említették, hogy az egészségiparnak is szüksége van rá, a turizmus oldaláról úgy gondolom, hogy a turizmusnak is meg kell újulnia azért, hogy minél magasabb szolgáltatásokat, minél jobb eredményeket tudjunk elérni, hogy ezáltal az ország GDP-je növekedhessen. A turizmus, egészségipar hozzáadott értéke is nőjön ezzel párhuzamosan.

Igen, a wellness egy nagyon fontos terület. Az elmúlt években maga a wellness turizmus igen erőteljesen támogatásra is került Magyarországon. Az egy új terület volt, 2000 után indult ennek a kialakítása. Nagyon szép eredményeket is értünk el. Amennyiben a világtendenciákat elemezzük és az egészségturizmusban, az egészségiparban a mozgásokat figyeljük, akkor megállapítható, hogy a wellnessnek elsősorban a belföld a piaca. Tehát a nemzetközi piac inkább a gyógy vonatkozásában élénkül, a wellness a belső piacra épül. Természetesen ez sincs elfelejtve, de most az egészségiparba ágyazódva kerül fókuszálásra maga a program.

Az Egészségügyi bizottságnak a javaslatait boldogan vesszük természetesen, úgyhogy köszönjük is ezeket. Ezek nagyon fontosak. A mi számunkra az egyeztetés a tárcákkal, a bizottságokkal az elsőrendű feladat, a társadalmi egyeztetés, a szakmai szervezetekkel történő egyeztetés. Hogy tényleg egy olyan program alakuljon ki, egy olyan koncepció, egy olyan stratégia, egy erre alapuló támogatási rendszer, amely a teljes gazdaság prosperitását fogja elősegíteni.

Gyógyhatású készítmények, erre most nem reagálnék. A fogászatról említést tettem, hogy igenis, szerepel magában a programban.

Mennyi az annyi? Erről csak annyit tudok mondani, hogy az 1000 milliárdból körülbelül az egyhetede az, ami az egészségiparra jut, tehát olyan 140-150 milliárddal lehet számolni. Ennél többet a részletekről most nem áll módomban önöknek mondani.

A hosszú tartózkodás: persze, hogy az a lényeg, hogy hosszú tartózkodásra ösztönözzük az embereket, minél több pénzt, az ő saját nyugdíjukat is a mi országunkban költse el. Minden ország megpróbálja ugyanerre ösztönözni az ő polgárait, mi is megteszük ezt, hogy minél többet nyerjünk meg. Éppen ezért a magánbiztosítók felé is, illetve más kommunikációban is – itt a marketinget is kiemelten – szeretnénk ezt támogatni, hogy hangsúlyosabban jelenjen meg Magyarország, a Gyógyító Magyarország.

Csak megjegyzem, hogy a turizmus vonatkozásában a túlságosan hosszú tartózkodási idő már nem tartozik a turista fogalmak kategóriájába, de a gazdaság egészét kell néznünk, úgy gondolom.

Idetelepedők. Amennyiben sikerül ezt elérni, éppen ezért a teljes egészségiparon belül azt hiszem, van rá lehetőségünk.

Az oktatás, ami szintén a program szerves része, hiszen vannak olyan területek, amelyre az oktatási rendszer már ráépült, ugyanakkor vannak még olyan területek, akár ha az építész szakmát nézem, amihez szükség van olyan speciális ismeretek közvetítésére, ami a jövőnek a feladata, és a továbbképzés szintén ebbe a körbe tartozik, ami nagyon jó.

Említették még a kutatásokat megalapozó, makro elemzések készítését ezen közgazdaságilag megalapozó számítások elvégzésére, ezt is nagyon fontosnak tartjuk és dolgozunk rajta, és mindenféle felajánlást természetesen nagyon szívesen veszünk.

Az adó- és járuléktörvények, a számviteli törvény és a könyvvizsgálói kamarai törvény, valamint az európai közösségi jogharmonizációs kötelezettségek teljesítését célzó adó- és vámjogi tárgyú törvények módosításáról szóló T/1376. számú törvényjavaslat

A bizottság hatáskörébe tartozó kapcsolódó módosító javaslat megvitatása

ELNÖK: Köszönöm szépen, főosztályvezető asszony. Ezt a napirendi pontot lezárom, és a mostani ülést kiegészítettük egy módosító javaslattal, ami ismétlem: az adó- és járuléktörvények módosításáról szóló törvényhez, a salátatörvényhez, a T/1376. számon benyújtott törvénytervezethez kapcsolódik, kapcsolódó módosító javaslatról van szó. A benyújtó Vágó Sebestyén képviselő úr, a Jobbik képviselője. A javaslat arról szól – mint már szóba került ez Gyenes Géza szóbeli előterjesztésében a legutóbbi, egy héttel ezelőtt tartott egészségügyi bizottsági ülésen -, hogy mentesüljenek az iparüzési adó hatálya alól a háziorvosi alap- és ügyeleti ellátást végző praxisok, mivel ez közfeladatnak minősül.

A témát ismerjük mindannyian, többször, mint bűvópatak előjött már, már 2001-2002-ben is foglalkoztunk ezzel. A legutóbbi bizottsági ülésen – emlékeztetni szeretném a képviselőket – a Nemzetgazdasági Minisztérium képviselőjében a bizottsági ülésen jelen volt Szatmári László főosztályvezető úr, ő a kormány részéről nem támogatta az akkori szóbeli előterjesztést, most ez kapcsolódó módosító javaslatként írásban is megtörtént.

A nem támogatásnak az indokaként azt jelezte felénk a Nemzetgazdasági Minisztérium helyettes államtitkára, egyben a kormányzat nevében tette meg ezt a megjegyzést, hogy általánosságban elmondható, hogy társadalmi szektorfinanszírozási problémákat tisztán adójogi eszközökkel nem lehet megoldani, és a jelenlegi módosító indítványt azért sem támogatja a kormány, mert elfogadása esetén végrehajthatatlan jogszabály-módosítást eredményezne. És aztán egy hosszú okfejtés szerepel még itt.

A lényeg az, hogy a kormány nem támogatja az indítványt. Kérdezem a képviselő urakat, van-e valakinek megjegyzése, kérdése. Tessék, Kiss Sándor úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Én arra kérném képviselőtársaimat, hogy a jobbikos képviselőtársam módosító indítványát támogassák. Már csak azért is, mivel itt orvosok ülnek mindannyian, ismerik ezt a problémát. Sokat lehetne erről beszélni, tényleg mint bűvópatak, mindig előjön, és sokat tárgyaltunk erről. Megkérdezném, mivel itt kórházigazgatók vannak, hogy akkor a kórházak miért nem fizetnek iparüzési adót? Hiszen ők is ugyanazt a gyógyító tevékenységet végzik.

Én arra kérném mégis önöket, mint az Egészségügyi bizottság tagjait, hogy támogassák ezt a javaslatot. Nincsenek illúzióim, a kétharmados többséggel a háta mögött a kormány nyugodt lehet abban, hogy úgysem szavazza meg a parlament, de mégis önök, mint orvosok, nyugodt szívvel nézhetnek a kollégáik szemébe, hogy legalább támogatták ezt a javaslatot. Én arra kérném önöket, úgysem fog ez a kapcsolódó módosító javaslat átmenni a szavazáson, de mégis legalább a bizottság támogassa ezt. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Horváth Zsolt képviselő úr!

DR. HORVÁTH ZSOLT (Fidesz): Köszönöm szépen. Egyetlen mondat erejéig szeretnék szólni. Képviselőtársam, köszönöm, hogy benyújtották ezt a javaslatot. Mi magunk is többször nyújtottunk már be ilyeneket és hasonlókat és elég hosszú küzdelemben állunk a mindenkori Pénzügyminisztériummal vagy a pénzügyekért felelős minisztériummal, hogy az új terminológiát használjam.

Egy kiegészítést tennék hozzá, hogy a járóbeteg-szakellátásban dolgozó kollégáink is fizetnek iparűzési adót, ők is társadalombiztosítási pénzt használnak fel, tehát ilyen értelemben a javaslat egy picit talán még hiányos is. Ezt csak hozzátenném. Ha ezt a logikát tényleg végig akarjuk vinni és a logika az – ezért nem értem a Pénzügyminisztérium választát, mert ezt már többször megvitattuk, hogy az egy elvi kérdés, hogy közpénzt akarunk-e adóztatni, és ezek a kollégák közpénzt használnak fel, és el tudják határolni egyébként a saját könyvelésükben. Fogorvos vagyok, pontosan tudom, hogy el tudjuk határolni a saját könyvelésünkben, hogy mi az, amit államilag finanszírozott ellátási formaként nyújtunk a pácienseinknek, és mi az, amit egyébként a magánszférában. Értelemszerűen itt ki is tér a javaslat arra, hogy amit a magánszférában finanszírozunk, az után természetesen meg kell fizetnie a vállalkozásnak ugyanúgy az iparűzési adót.

Ez egy nagyon régi vita a mindenkori egészségügyi kormányzat és a mindenkori pénzügyi kormányzat között. Nem a lelkiismeretünkkel van baj, ma sem értem, hogy miért nem tudja befogadni a kormányzat, de eddig még egyszer sem sikerült. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szeretném emlékeztetni a tisztelt képviselőket arra, hogy valóban ez a téma többször előkerült már, és a mi javaslatunkat is elutasították, és azzal indokolták és azzal fogadtuk el az elutasítást, annak reményében fogadtuk el az elutasítást – és itt is ezt mondom -, hogy nem ebben a jogszabályban kell rendezni, hanem komplex adójogszabályokban kell egyáltalán a közteherviselésnek ezt a részét elrendezni.

Szeretnék emlékeztetni arra, hogy a salátatörvényhez kaptuk ezt a kapcsolódó módosító indítványt. Nem akarok prejudikálni senkit, de szeretném mindenkinek megfontolásra ajánlani azt, hogy valóban itt kell-e ezt a kérdést elrendezni, és valóban így a nagy adójogszabályi teljes átgondolást megelőzően kell-e ezt most érvényesíteni.

Heintz Tamás képviselő úr!

DR. HEINTZ TAMÁS (Fidesz): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Nagyon röviden. Én nem engedhetem meg magamnak háziiorvosként, hogy ezt a javaslatot ne szavazzam meg, annál is inkább, mert a tartalmával teljesen egyetértek. Annál is inkább teszem ezt, mert a 2011-es büdzsét nézve, a háziiorvosok semmit nem fognak kapni. Ez nem szól másról, mint évi 150 ezer forintról, annyiról, hogy valaki, a kormányzat megbiccenti a kalapját feléjük. Azt hiszem, hogy nekem erről szól az igen, úgyhogy most fegyelmetlen leszek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Daher Pierre képviselő úr!

DR. DAHER PIERRE (Fidesz): Köszönöm, elnök úr. Annyit szeretnék hozzátenni, hogy én is háziiorvosként is dolgozom, van egy javaslatom. Akkor szüntessük meg minden vállalkozó orvosnak a tevékenységét, és akkor elkerüljük az iparűzési adót. A vállalkozással a háziiorvosok esetében én nem értek egyet, én is vállalkozó orvos vagyok. Akkor adjunk normális körülmények között fizetést, szüntessük meg, mert ez a probléma, a vállalkozás.

Ezen kívül, amit kapunk OEP-finanszírozást, teljes mértékben elszámoljuk az iparűzési adóban. Nem olyanért fizetünk, aminél vannak költségek, mi az egész finanszírozás

után fizetünk iparűzési adót. Ez helytelen. Mindenképpen várunk a komplex, teljes átrendezésre, de ezzel mindenképpen kezdeni kell valamit, ez nem lehet, hogy így maradjon.

Én egyetértek ezzel az előterjesztéssel, de mindenképpen másképpen szavazok. Rendezni kell. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. További hozzászólások? Szabó Tamás képviselő úr!

DR. SZABÓ TAMÁS (Fidesz): Ha jól emlékszem, a múltkori vitánkra, illetve az ezzel kapcsolatos egyeztetésünkre, akkor elnök úr valami olyasmit is mondott, hogy az egészségügyi kormányzat tulajdonképpen készül valami rendezésére vagy továbbgondolására ennek a problémának, illetve a pénzügyekért felelős képviselő pedig azt mondta, hogy nem ez a hely és nem ez az alkalom, ahol ezzel foglalkozni kell. A kettő nagyjából összevág, és mindenképpen kellene vele foglalkozni, már csak azért is, mert szeretném kiegészíteni az előbbi megjegyzést, és ebben a szöveges részt is. A kórházak is fizetnek iparűzési adót. Tehát az én kórházam, a jászberényi kórház tavalyelőtt 30 millió forintot fizetett iparűzési adóként. Valószínűleg pont úgy nem áll jól, mint az alapellátás szereplői, de mégis a rendszer úgy működik, hogy megjelenhet ott, ahol gazdasági társaságként működik, ott megjelenik az iparűzési adó.

Ezek után csak annyi hozzátennivalóm lenne itt ahhoz az egy mondathoz, hogy tulajdonképpen az E. Alapból is finanszírozzák az önkormányzatokat, és hogy ezt tulajdonképpen akár jogellenesnek is lehetne nevezni, kétségtelen, egyértelmű, és ezt valóban a következő időkben fel kell oldani, meg kell szüntetni. Addig viszont azt gondolom, hogy az önkormányzatok felé kell ebben a kérdésben fordulni. Én olyan módon, mint most momentán polgármestere a városnak, az előző időben is el tudtuk érni azt, hogy azt az iparűzési adót visszakapjuk, és a kórház a maga céljaira és tulajdonképpen cafetéria-rendszerben felhasználtuk. Valami hasonlót a rendszerben, de kétségtelen, hogy helyben kell intézni, mindenkinek kvázi magának kell megvívni ezt a dolgot, valószínűleg nem szerencsés, egyértelmű, hogy törvényileg rendezni és szabályozni kell, tehát továbbra is azt mondom, de továbbra is megvan a lehetősége. Tehát a városunkban lévő háziorvosoknak mi meg fogjuk oldani, hogy valamilyen módon ezt a nagyságrendet valahol a szolgáltatás mentén visszakapják. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kíván-e még valaki szólni? Horváth Zsolt képviselő úr!

DR. HORVÁTH ZSOLT (Fidesz): Köszönöm szépen. Tamás, igazad van, mi is ezt csináltuk, de ez egy esetleges, tehát önkormányzatfüggő. Volt egy időszak, ameddig ez minden további nélkül lehetséges volt, amikor eltekinthettünk az iparűzési adó beszedésétől, aztán ez megszűnt, erre tovább nem volt lehetőségünk, és támogatás formájában tudjuk visszaadni a háziorvosi praxisainknak. De még egyszer mondom: ez egy esetleges dolog, jobb lenne ezt törvényi szinten szabályozni.

Értem képviselőtársam próbálkozását, remélem, meg tudtuk győzni, hogy nincs elvi ellenállás ezzel szemben, ugyanakkor ne haragudjon, hogy azt mondom, hogy ez a javaslat ebben a formájában csak egy picit szeletét oldaná meg ennek a problémának, nem terjed ki az egészre, és szerintem nekünk az egészszel kellene valamit kezdenünk. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kíván-e még valaki szólni? *(Nincs jelzés.)* Ha nem, akkor kérdezem a bizottság tagjait, hogy ki az, aki egyetért a módosító javaslattal. *(Szavazás.)* 3 igen. Ki az, aki nem ért egyet? *(Szavazás.)* 10 nem. Ki tartózkodott? *(Szavazás.)* 2 tartózkodás.

Megállapítom, hogy a kapcsolódó módosító javaslat nem kapta meg az igen szavazatok többségét, de az egyharmadot sem kapta meg.

Tisztelt Bizottság! Javaslom azt, hogy most, amikor új adójogszabályok készülnek, és ez már a parlament előtt van, akkor a bizottság valamiféle jelzést tesz, majd megfontoljuk, hogy milyen jelzést adjon a pénzügyi felelősséggel bíró Nemzetgazdasági Minisztérium felé, hogy ezt a kérdést végre rendezzék, és komplex módon rendezzék, hiszen nemcsak a házi orvosnak az iparüzési adójáról van szó. Több olyan, közfeladatot ellátó vállalkozás van az országban, amelyik ugyanezt a kérdést felvethetné. Tehát azt gondolom, hogy itt csak rendszerszerű, intézményes szabályozásnak van helye. Köszönöm szépen.

Tisztelt Bizottság! Akkor befejeztük a mai ülésünket. Megkérdezem még, hogy valakinek az egyebek között van-e valami fontos megjegyeznivalója. *(Nincs jelzés.)* Még a programról halljunk egy pár szót. Átadom a szót polgármester úrnak. Nekem is itt a programom, de lehet, hogy változott azóta. Tehát kérjük a délutáni, izgalmasnak ígérkező programot ismertetni.

DR. GÖRGÉNYI ERNŐ, Gyula város polgármestere: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Remélem, izgalmas lesz a program. Most egy sajtótájékoztatóra kerül sor elnök úr által, utána egy sétára hívjuk önöket a történelmi belvárosba, amelynek során eljutunk a várhoz, ahol a Vármúzeumot lehet majd megtekinteni, és a vár lovagtermében pedig a Megyei Önkormányzattal együtt egy ebédet szeretnénk önöket vendégül látni.

Ebéd után következik a gyulai várfürdő és a gyógyászat megtekintése, majd pedig a kórház új patológiai osztályának a megtekintése.

Engedjék meg, hogy vendéglátóként itt, az ülés végén egy emlékérmét adjak át dr. Mikola István elnök úrnak, hiszen Erkel Ferenc, városunk szülötte, születésének 200. évfordulóját ünnepeljük, most lesz november 7-én, vasárnap egyébként a nagy nap. Ennek tiszteletére egy programsorozatot tartott a város egy éven keresztül, sajnos, az előző kormánytól nem kaptunk megfelelő támogatást hozzá, úgyhogy úgy érezzük, hogy rajtunk volt a teher. Verettünk egy érmet ennek tiszteletére, amit szeretnék most átadni önnek *(Dr. Görgényi Ernő átadja dr. Mikola Istvánnak az érmét.)*, és az államtitkár úrnak is legyen kedves átadni ugyanezt az érmet. *(Dr. Görgényi Ernő átadja az érmét dr. Nemes Andreának.)* És még egy-egy ajándéksomaggal is szeretnénk kedveskedni, amelyben Gyulával kapcsolatos könyveket, pálinkát és gyulai kolbászt, valamint a Kis Kézműves Cukrászda bonbonjait szeretnénk átadni elnök úrnak is, az államtitkár úrnak is, és minden egyes bizottsági tagnak a kolléganőim segítenek majd és átadják ezeket a csomagokat.

Nemsokára, ha egy kis frissítőt fogyasztanak, utána indulhatunk a sétára.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Engedje meg, hogy a bizottságunk nevében önnek is átadjak egy kis ajándékot. *(Dr. Mikola István átadja az ajándékot dr. Görgényi Erőnek.)*

(Az ülés befejezésének időpontja: 12 óra 22 perc)

Dr. Mikola István
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezető: Pavlászky Éva