



Ikt. sz.: NJB-42/5-5/2024.

NJB-1/2025. sz. ülés
(NJB-37/2022-2026. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Népjóléti Bizottságának**
2025. március 4-én, kedden, 11 óra 02 perckor
az Országház Darányi Ignác termében (földszint 4.)
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

<i>Az ülés megnyitása, a határozatképesség megállapítása, a napirend elfogadása</i>	7
<i>Tájékoztató az egészségügyi alapellátás helyzetéről</i>	7
<i>Dr. Takács Péter bevezetője</i>	8
<i>Képviselői kérdések</i>	8
<i>Hozzászólások</i>	16
<i>Dr. Takács Péter válasza</i>	20
<i>Előzetes állásfoglalás Czibere Károly volt szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár a Szociális Szakmai Közösség Egyesület konferenciáján a szociális ellátórendszerre vonatkozóan megfogalmazott kijelentéseivel kapcsolatos meghallgatásának megtartásáról</i>	32
<i>Hozzászólások</i>	34
<i>Határozathozatal</i>	34
<i>Az elnök ügyrendi javaslata a 3. és 4. napirendi pont együttes tárgyalásáról</i>	35
<i>Határozathozatal</i>	35
<i>A kórházban hagyott csecsemők állami gondozásáról szóló H/9774. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	35
<i>A kórházban hagyott csecsemők helyzetének mielőbbi rendezése érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló H/10805. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	35
<i>Gy. Németh Erzsébet bevezetője</i>	35
<i>Szabó Tímea bevezetője</i>	36
<i>Hozzászólások</i>	39
<i>Gy. Németh Erzsébet válasza</i>	40
<i>Szabó Tímea válasza</i>	40
<i>Határozathozatal</i>	41
<i>Az alacsony nyugdíjak azonnali emelése, a nyugdíjak elértéktelenedésének megakadályozása érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló H/10604. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	42
<i>Gy. Németh Erzsébet szóbeli indokolása</i>	42
<i>Hozzászólások</i>	43
<i>Gy. Németh Erzsébet reagálása</i>	44
<i>Határozathozatal</i>	45

A Covid-19 világjárvány áldozatainak emléknapijáról szóló H/10615. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)	45
Gy. Németh Erzsébet bevezetője	45
Hozzászólások	46
Gy. Németh Erzsébet reflexiója	54
Határozathozatal	56
A méltányosság érvényesítés érdekében a babaváró támogatásról szóló rendelkezések módosításáról szóló H/10655. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)	56
Varga Ferenc szóbeli kiegészítése	56
Hozzászólások	57
Varga Ferenc reflexiója	58
Határozathozatal	59
Az állami felelősségvállalás biztosításáról a gyermekvédelemben címmel benyújtott H/10753. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)	59
Hozzászólások	60
Határozathozatal	61
A véradásra való ösztönzésről szóló H/10760. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)	62
Balassa Péter szóbeli kiegészítése	62
Hozzászólások	63
Balassa Péter reflexiója	64
Határozathozatal	64
A fogyatékosági támogatásban részesülők automatikus közgyógyellátásáról szóló T/10902. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)	64
Szabadi István kiegészítése	64
Hozzászólás	65
Szabadi István reflexiója	65
Határozathozatal	66
Egyebek	66
Az ülés berekesztése	67

Napirendi javaslat

1. Tájékoztató az egészségügyi alapellátás helyzetéről
Előadó: dr. Takács Péter egészségügyi államtitkár
2. Előzetes állásfoglalás Czibere Károly volt szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár a Szociális Szakmai Közösség Egyesület konferenciáján a szociális ellátórendszerre vonatkozóan megfogalmazott kijelentéseivel kapcsolatos meghallgatásának megtartásáról
(Dr. Komáromi Zoltán, Varga Zoltán (DK) és Varga Ferenc (független) képviselők kezdeményezése)
(A HHSZ 114. § (4) bekezdése alapján)
3. A kórházban hagyott csecsemők állami gondozásáról szóló határozati javaslat (H/9774. szám)
(Szabó Tímea (Párbeszéd) képviselő)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
4. A kórházban hagyott csecsemők helyzetének mielőbbi rendezése érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló határozati javaslat (H/10805. szám)
(Gy. Németh Erzsébet, Arató Gergely, Barkóczi Balázs, Dr. Komáromi Zoltán, Dr. Vadai Ágnes, Földi Judit (DK), Varga Ferenc (független), Varga Zoltán (DK) képviselők)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
5. Az alacsony nyugdíjak azonnali emelése, a nyugdíjak elértéktelenedésének megakadályozása érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló határozati javaslat (H/10604. szám)
(Gyurcsány Ferenc, Arató Gergely, Barkóczi Balázs, Dr. Dávid Ferenc, Dr. Komáromi Zoltán, Dr. Oláh Lajos, Dr. Vadai Ágnes, Földi Judit, Gréczy Zsolt, Gy. Németh Erzsébet, Hegedüs Andrea, Kálmán Olga, Sebián-Petrovszki László (DK), Varga Ferenc (független), Varga Zoltán (DK) képviselők)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
6. A Covid-19 világjárvány áldozatainak emléknapjáról szóló határozati javaslat (H/10615. szám)
(Gyurcsány Ferenc, Arató Gergely, Barkóczi Balázs, Dr. Dávid Ferenc, Dr. Komáromi Zoltán, Dr. Oláh Lajos, Dr. Vadai Ágnes, Földi Judit, Gréczy Zsolt, Gy. Németh Erzsébet, Hegedüs Andrea, Kálmán Olga, Sebián-Petrovszki László (DK), Varga Ferenc (független), Varga Zoltán (DK) képviselők)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
7. A méltányosság érvényesítése érdekében a babaváró támogatásról szóló rendelkezések módosításáról szóló határozati javaslat (H/10655. szám)
(Varga Ferenc (független), Dr. Vadai Ágnes, Földi Judit, Gy. Németh Erzsébet (DK) képviselők)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
8. Az állami felelősségvállalás biztosításáról a gyermekvédelemben címmel benyújtott határozati javaslat (H/10753. szám)
(Orosz Anna (Momentum) képviselő)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

9. A véradásra való ösztönzésről szóló határozati javaslat (H/10760. szám)
(Balassa Péter (független) képviselő)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
10. A fogyatékosági támogatásban részesülők automatikus közgyógyellátásáról
szóló törvényjavaslat (T/10902. szám)
(Szabadi István (Mi Hazánk) képviselő)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
11. Egyebek

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

Elnököl: Varga Zoltán (DK), a bizottság elnöke

Kovács Sándor (Fidesz), a bizottság alelnöke

Dr. Mészáros Lajos (Fidesz), a bizottság alelnöke

Dr. Pesti Imre (Fidesz), a bizottság alelnöke

Dr. Komáromi Zoltán (DK), a bizottság alelnöke

Hornung Ágnes (Fidesz)

Dr. Tapolczai Gergely (Fidesz)

Sebők Éva (Momentum)

Szabó Timea (Párbeszéd)

Varga Ferenc (független)

Helyettesítési megbízást adott

Dr. Kovács József (Fidesz) Kovács Sándornak (Fidesz)

Bartos Mónika (Fidesz) dr. Tapolczai Gergelynek (Fidesz)

Horváth László (Fidesz) Hornung Ágnesnek (Fidesz)

Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz) dr. Pesti Imrénének (Fidesz)

A bizottság titkársága részéről

Dr. Buksza Zsolt bizottsági főmunkatárs

Meghívottak

Hozzászólók

Dr. Takács Péter államtitkár (Belügyminisztérium)

Gy. Németh Erzsébet (DK) országgyűlési képviselő

Balassa Péter (független) országgyűlési képviselő

Szabadi István (Mi Hazánk) országgyűlési képviselő

(Az ülés kezdetének időpontja: 11 óra 02 perc)

Az ülés megnyitása, a határozatképeség megállapítása, a napirend elfogadása

VARGA ZOLTÁN (DK), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Jó napot kívánok! Üdvözlöm a bizottság tisztelt tagjait és minden megjelent vendégünket. Azt máris el tudom mondani, hiszen itt van a jelenléti ív mellett, hogy határozatképes a bizottság, tehát el tudjuk kezdeni a munkánkat. Nagy-nagy tisztelettel még egyszer köszöntök mindenkit, köszöntöm meghívott és megjelent vendégeinket, köszöntöm politikustársaimat, és ezennel a tavaszi ülészak első bizottsági ülését megnyitom.

Az ülés napirendjének a megállapítása fog következni. A bizottság tagjai számára már korábban írásban jeleztem, hogy az előterjesztők kezdeményezték a H/10345. és a H/10741. számú határozati javaslatok tárgysorozatba vételéről szóló döntések elhalasztását. Így teljesen természetesen ezen indítványok megtárgyalására mai ülésünkön nem kerül sor.

A helyettesítéseket én itt most gyorsan leadminisztrálnám: dr. Kovács József alelnök urat Kovács Sándor alelnök úr fogja helyettesíteni, Horváth László képviselő urat Hornung Ágnes képviselő asszony fogja helyettesíteni, dr. Selmeczi Gabriella képviselő asszonyt dr. Pesti Imre képviselő úr fogja helyettesíteni, és lesz majd még egy helyettesítésünk. Igen, ezt elmondom, de képviselő úr még nincs itt: Bartos Mónika képviselő asszonyt majd dr. Tapolczai Gergely képviselő úr fogja helyettesíteni teljesen természetesen akkor, ha megérkezik. De biztos, hogy itt van, mert láttam, találkoztam vele a garázsban.

Nos, hát a napirendi pontjaink megtárgyalása következik. Remélem mindenki felkészült, de mielőtt elkezdenénk a tárgyalást, az ülés napirendjének elfogadását javaslom. Mindenki megkapta az írásos anyagot, nem érkezett be írásban a bizottság titkársága számára olyan kérés, hogy változtassunk a napirendünkön, ezért az eredeti menetrend szerint fogunk most dönteni az ülés napirendjének az elfogadásáról. Kérem a tisztelt bizottság tagjait, hogy amennyiben támogatják a kiküldött napirendi javaslatot, azt kézfelemeléssel jelezzék. *(Szavazás.)* Megállapítom, hogy a bizottság egyhangúlag elfogadta a kiküldött napirendi javaslatot, így az eddig meghatározott munkarend szerint fogjuk folytatni a mai napunkat.

Tájékoztató az egészségügyi alapellátás helyzetéről

Az első napirendi pont tárgyalása következik. Nagy tisztelettel köszöntöm a kormány képviselőjében dr. Takács Péter államtitkár urat. Köszöntöm továbbá a Magyar Orvosi Kamara részéről dr. Porpáczy Krisztinát és dr. Keczer Attilát, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara részéről pedig dr. Dobák Zita alapellátási alelnök asszonyt.

Én nagyon örülök annak, hogy ennek a napirendi pontnak nincsen akadálya, és meg tudjuk ezt tárgyalni, hiszen tudjuk, hogy egyrészt a bizottságnak van egyfajta hiátusa ezzel kapcsolatban, mert a tavalyi őszi ülészakot úgy zártuk be, hogy nem tudtuk megtárgyalni, nem tudtunk beszélni az egészségügyi alapellátásról, és akkor azt az ígéretet kaptam úgy a kormánypárti, mint az ellenzéki képviselők részéről, hogy nem lesz akadálya annak, hogy a tavaszi ülészakot ezzel tudjuk kezdeni. Nagyon kellemes meglepetés, hogy ez valóban most létre is jöhetett, és meg tudjuk hallgatni dr. Takács Péter államtitkár urat.

Mielőtt megadnám neki a szót, azért mégiscsak elmondanám azt, hogy nyilvánvaló módon azok, akik az egészségügyi alapellátás azon oldalán állnak, akik igénybe veszik ezeket az - mondjuk úgy - egészségügyi szolgáltatásokat, nem törvényszerűen gondolják ezt egy sikertörténetnek. Olyannyira nem, hogy az

irodamban van, és nálam is van jó pár olyan levél, amely gyakorlatilag kétségbeesett jajkiáltásként hozzám eljutott, úgy is mint a Népjóléti Bizottság elnökéhez, amiben jelzik - hozzá kell hogy tegyem, hogy - olyan egészségügyi szakemberek, akik igénybe is veszik vagy vennék ezt a szolgáltatást, akik jelezték felénk azt, hogy mindenképpen beszéljünk erről a kérdéstről. Ott tartanak most, hogy krónikus betegként elment a házi orvosuk, a házi orvost vadászni kell, hogy találjanak másikat, és most már ott tartanak, hogy nemcsak a házi orvosi alapellátás az, ami – hát, hogy is mondjam? - igazán köhög és bicebóca módon vagy elérhető vagy nem, hanem a szakorvosi ellátásnál is tapasztalt nagyon sok mindenki hiányosságot. Én kérném az államtitkár urat, hogy ennek tudatában vagy ennek tükrében tájékoztassa a bizottságot, hogy a kormány szerint hogy is áll az alapellátás helyzete. Államtitkár úr, öné a szó.

Dr. Takács Péter bevezetője

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Köszönöm szépen, elnök úr. Minekutána a meghívás úgy szólt, és a miniszteri meghallgatáson is az hangzott el, hogy számos kérdés lenne az alapellátással kapcsolatban, a miniszteri meghallgatáson ezzel kapcsolatban végül abban maradtunk, hogy külön ülést szentelünk neki, hogy ezekre a kérdésekre válaszoljunk, és miniszter úr engem delegált erre a feladatra. Várnám a konkrét kérdéseket, és minden kérdésre válaszolni fogok.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Hát, államtitkár úr, egy egész rövid expozét indított, de nincsen ezzel semmi probléma. Kérdezem a tisztelt képviselőket, hogy ki szeretne kérdést feltenni. Önöké a szó. *(Jelzésre:)* Sebők Éva képviselő asszony, öné a szó.

Képviselői kérdések

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen, és köszönöm államtitkár úrnak, hogy eljött a mai bizottsági ülésre. Nagyon konkrét kérdéssel készültem. Szerintem nem fogja államtitkár urat sem meglepni, ha az orosházi kórház az apropója a kérdésnek. Alapvetően a hospice-ellátással kapcsolatban lenne kérdésem, ami az alapellátást részben fedi le. Viszont egy elég komplex problémával küzdünk most már hosszú idő óta, és ez a problémakör most súlyosbodott a miniszteri meghallgatás óta.

Térségünk járóbeteg vagy otthoni ápolás és hospice-ellátásban Békéscsabához tartozik, amikor pedig bent fekvő hospice-ellátásról beszélünk, akkor Gyula a minket ellátó rész. Viszont a gyakorlatban - ahogy ezt egyébként korábban már államtitkár úrnak is jeleztem - nem működik, hanem valójában az orosházi krónikus osztályon történik az életvégi ellátása a térség betegeinek. Most ez az utóbbi időben súlyosbodott, a korábbi krónikus osztályt - ahogy a miniszteri meghallgatáson is erről szó volt - kipaterolták a helyéről, és egy szociális ellátó hely jött létre. Ott 80 ágy szűnt meg, aminek a helyére 40 ágyat ígértek, most ebből 25 teljesült. Maga a klasszikus életvégi ellátás papíron továbbra is Gyulán van, de a gyakorlatban a belgyógyászat az orosházi kórház belgyógyászatán jön létre, ami viszont így egy jelentős ágyszámcsökkenéshez vezetett, és a belgyógyászatról most már el kell hajtaniuk a betegeket, mert nincsen szabad ágy. Ez egy komplex problémakörnek az eredménye. Részben, ugye, a probléma egyik részét az jelenti, hogy papíron nincsen hospice-ellátás a térségben, hanem leghamarabb a megye másik felében van, mind otthoni, mind pedig fekvőbeteg-ellátás. Részben abból is adódik, hogy nem is kevés ágy került megszüntetésre, részben pedig abból is adódik, hogy az amúgy is leterhelt belgyógyászat kapta meg lényegében az életvégi ellátást.

A kérdésem a következő: az életvégi ellátással kapcsolatban terveznek-e úgy az alapellátásban, mint a fekvőbeteg-ellátásban jelentős reformokat, amelyek mondjuk azt eredményeznék, hogy Orosházán és környékén is biztosításra kerül a magyar

emberek számára a méltó életvégi ellátás, és egyúttal a krónikus és belgyógyászati fekvőbeteg-ellátásainkat mentesítenénk az életvégi ellátás alól; részben azért, mert nem ez a dolguk, részben azért pedig, mert szerintem teljesen másfajta tudáscsomagot és másfajta képességcsomagot igényel egy belgyógyászati és egy krónikus osztály, mint egy életvégi osztály, életvégi ellátási forma. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Kérdezem, ki kíván hozzászólni kormánypárti oldalról. *(Senki sem jelentkezik.)* Jelentkezőt nem látok. *(Dr. Komáromi Zoltán jelentkezik.)* Dr. Komáromi Zoltán alelnök úr, öné a szó.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK), a bizottság alelnöke: Tanár úr, én készültem, tehát van néhány kérdésem is, és van néhány problémafelvetésem, amire szeretném, ha vagy itt, vagy később reflexió érkezne.

Kezdjük az elejéről! Gyakorlatilag megint nőtt, közel hússzal, a betöltetlen háziiorvosi praxisok száma, és ha ezeket a betöltetlen praxisokat nézzük, akkor nagyon sok tanulság van ebben. Egyrészt az, hogy egy dinamikus fejlődés van - idézőjelbe téve - a szám növekedésében, tehát nem egy kicsit... januárban több, mint 30 praxis ürült meg úgy, hogy nem töltötték be, mert azért közben van betöltés is, amiben az az érdekes, hogy a betöltéseknél nagyon sok a középkorú és idős kolléga, tehát ötven év fölötti. Sőt, van néhány olyan eset is, amikor valaki nyugdíjba megy a budapesti praxisából, és egy betöltetlen praxist vállal például a Balaton partján.

A másik tanulság, hogy az otthagyt praxisoknál, ahol a háziorvos meg se várja, hogy legyen utódja, nagyon sok a fiatal, tehát 35-45 év közöttiek, akik valamiért háziorvosok akartak lenni, és nem csak a praxist hagyják ott. Mert ugye, ez a harmadik típus, amikor egy falusi praxist otthagyt és bemegy egy városba, akár ott járáson belül, akár országon belül, de nagyon sokan otthagytják a szakmát is, tehát nem jelenik meg a nevük a következő hónapokban másik háziiorvosi szolgálatnál.

Ezeknek utánanézve kiderült, hogy ezek a 35-45 év közötti kollégák visszamentek a szakmájukba: pszichiáternek, intenzívorvosnak, oxológusnak, belgyógyásznak, gyermekorvosnak, ami jelzi azt, hogy úgy néz ki, azért a szakma presztízse megfordult, mert a kilencvenes években pont azt a trendet láttuk, hogy nagyon sok klinikus, kórházi orvos hagyta ott az állását azért, hogy háziorvos legyen.

Saját példa, hogy amikor én Budapestre pályáztam '97-ben, akkor Beneda Attilával együtt negyvenhárman voltunk, akik arra az egy háziiorvosi praxisra pályáztunk, és ez, mondom, most teljesen megfordult, mert fiatalok mennek vissza a szakmájukba. A másik, amit megint csak észre lehetett venni, hogy régen olyan 70-75 éves korban mentek nyugdíjba a háziorvosok, tehát addig vitte őket a lendület, saját praxisukat csinálták, és utána, amikor találtak utódot, vagy megbetegedtek, vagy elfáradtak, de a 70-75 év volt az a kor, ahol - hogy úgy mondjam - kezdtek nyugdíjba menni. Most viszont a legnagyobb korcsoport, aki nyugdíjba megy, az a 65-66 évesek csoportja, tehát épphogy betöltik a nyugdíjkorhatárt, és otthagytják a praxisukat.

Mert ugye, a betöltetlen praxisoknál úgy kerül be ebbe a listába, hogy nincs utód, tehát nem lehet, nem lehetett betölteni a praxist, és hát, irtózatosan sok olyan praxis van, aminek a nagysága rentabilitást jelezne, nincs is a világ végén, és mégsem töltik be 10-12-15 éve.

Ezeknek utánamenve jön tulajdonképpen az első probléma, hogy mind a települési önkormányzatnak, mind pedig a praxisban helyettesítő orvosnak az az érdeke, hogy ez a praxis üres maradjon, mert akkor gyakorlatilag heti két nap - ez a gyakorlat -, nagyon kevés helyen három nap, de általában két óra, maximum 3 óra időtartamban jelenik meg a praxisban a helyettes orvos; amit ugye egyértelműen látunk, hogy nem elegendő mondjuk egy 1200-1500 fős praxisban levő gondozott

betegnek a követésére. Arról már szó sincs, hogy prevenció vagy szűrés, vagy egyebek, ezeket a praxisokat legtöbbször a nővér viszi, és ezt szakmailag, szerintem, senki nem ellenőrzi.

Ami viszont felveti a kérdését, hogy nem kellene-e visszaállítani a szakfelügyeletnek azt a formáját, ami járási, megyei szinten is, tehát nemcsak panaszügyek kivizsgálását, hanem megadott szakmai követelmények alapján igenis követelje meg a kollégáktól, hogy aki a praxisban van, az ott dolgozzon.

Békés megyében tudok egy olyan kollégát - nem tudom, meddig fog élni -, aki jelenleg öt praxist visz, tehát a saját praxisán kívül még négyet. Na most, ezt fizikailag sem, meg egyébként sem lehet bírni tartósan, de ez évek óta megy.

És ugyanígy a helyettesítésekből derül az ki, hogy ahol egy járáson belül elkezd ürülni egy praxis, két praxis, utána szinte kettesével mennek a kollégák nyugdíjba, hagyják ott a praxist, mert nem bírják. Aki tényleg becsületesen csinál egy helyettesítést, nem bírja sokáig, és nincs utánpótlás.

És itt jön egy kérdés, aminek nem tudtam utánanézni, hogy mennyi évente a háziorvosi szakvizsgát tett jelentkezők száma, illetve hány új háziorvosi szakvizsga van a rezidensprogramban, illetőleg rezidens II-III-nak hívták talán régen, tehát amikor más szakma képviselője akar háziorvosi szakvizsgát tenni, illetve háziorvosi működési jogosítványt szerezni.

Két helyen látok nagyobb problémát a betöltetlen praxisoknál. Az egyik a falusi körzetek, a vegyes praxisok, ugyanis azoknak most már több mint 26 százaléka betöltetlen. És amit államtitkár úr is szokott mondani, hogy ezek kislétszámú, működésképtelen praxisok, és vonjuk össze őket. Ebben sajnos nagyon sok a nem ilyen, hanem a nagy praxis. Tehát nagy létszámú praxisok is vannak benne, de igazából a vegyes praxisoknál nagyon oda kellene figyelni, mert ott sokkal súlyozottabb a háziorvosi munka és annak a felelőssége, messze a rendelőintézettől, mentőállomástól, kórháztól. Ugye ez egyértelmű, ezt magyarázni sem kell.

A következő kérdés, ami még lenne, és erre szintén nem találtam sehol választ, hogy hány házi gyermekorvost képezünk évente. Tehát van egy külön rezidensprogram csecsemő-, gyermekgyógyászati szakvizsgánál, a háziorvosi kontingens. De figyelte-e valaki, hogy ezek a kollégák valóban megérkeznek-e egy-egy házi gyermekorvosi praxisba? Mert a saját ismeretségi körömben is van két-három olyan fiatal kolléga, akit elcsábított a képző intézmény, ahol a szakvizsga gyakorlatát töltötte, és olyan visszautasíthatatlan ajánlatot kapott végül is a kórháztól, hogy inkább nem ment el a praxisba, hanem most ezen gondolkodik, hogy akkor ő marad kórházi orvos.

Én a 90-es évektől voltam szakmai kollégiumi tag, és a háziorvosi kompetencia bővítéséről már akkor beszéltünk, de ebben semmiféle mozgást nem látok.

Van-e valamilyen ütemterv arra vonatkozóan, hogy milyen szakmai tevékenységeket, mind diagnosztikai, mind terápiás tevékenységeket, gondozási tevékenységeket terveznek bevezetni a háziorvosoknál? Ugyanis nagyon sok fiatal kolléga, mikor felhívtam, azzal indokolta, hogy otthagya a praxist, hogy ő ebben bízott, hogy nagyobb önállóságot kap, hogy kap lehetőséget az eredeti szakvizsgájának a karbantartására és azzal kapcsolatos tevékenység végzésére, de ebben az elmúlt években nem nagy mozgást láttunk.

Az utolsó - meg aztán még szerintem lesznek kérdések, ha megjönnek a válaszok -, ez is konkrét példa: ha egy kolléga nyugdíjba akar menni és a praxisát át akarja adni, és talál is maga helyett egy fiatal kollégát, akkor ugyanazt a praxist, ugyanazokkal a feltételekkel a fiatal kolléga közel kétfélmillió forinttal kevesebb pénzért fogja továbbvinni. Tehát nem mindegy, hogy valaki 650 ezer forint bértámogatást vagy 2 millió 450 ezer forint bértámogatást kap. A fiatalokat talán ez is egy kicsit taszítja a praxis vállalásától, és rengeteg fiatalot találtam, ha föl hívtam a honlapon szereplő

házi orvosnak a telefonszámát, ami nem szerepel a praxisnyilvántartásban, tehát logikus, hogy helyettesként dolgozik az önkormányzattal kötött szerződés alapján, és ezek a kollégák azt mondták, hogy nekik rentábilisabb fix összegért szerződni az önkormányzattal, egy betöltetlen praxist helyettesíteni, mert ha őket kineveznék, akkor nem kapnák meg azt a pénzt, és akkor övék lenne a praxis teljes felelőssége. Tehát ez kicsit a fiatalokat ebbe a felelőtlen - most nem tudok rá jobb jelzőt mondani - irányba tolja el, ahelyett, ahogy a mi időnkben vagy a 90-es években azért rengetegen voltak, akik azért lettek házi orvosok, vagy azért mentek ebbe az irányba, mert praxist akartak vezetni, mert önállóan akartak dolgozni, mert ebben szakmailag is, meg anyagilag is fantáziát láttak. Tehát, hogy valami tervet gondolt-e a minisztérium, illetve az államtitkárság arra, hogy a pályára most bekerülő fiatal kollégák többet kereshessenek, mert az talán vonzóbbá tenné a házi orvosi szakmát a fiatalok számára? És talán akkor az idősek sem hagynák ott a praxist, lehet, hogy egy évet, két évet, amíg a saját utódjukat betanítják, addig maradnának. Itt megint csak egy kérdés, hogy ezt lehetne-e támogatni központosan, az ilyen együtt vezetett praxisokat? Ugyanis ez még Gógl Árpáddal, Mikola Istvánnal nagy gondolat volt, hogy egy-két évig legyenek ők közösen, vigyék közösen a praxist, és a súlypont kerüljön át a fiatal számára. De ezt, ha nincs egy nagy létszámú praxis, nem tudja finanszírozni, és inkább egyszerűbb otthagyni vagy oda se menni.

Még ezzel kapcsolatban egy dolog, hogy tervezi-e a minisztérium, bár tudom, hogy a képzés nem oda tartozik, hogy az orvostanhallgatói curriculumba valahogy a korábbi időben olyan blokkokat belerakni, ami a házi orvoslás számára hasznos? Tulajdonképpen lehet, hogy negyed-ötödéves korban lehetne motiválni orvostanhallgatókat arra, hogy kinyíljanak egy kicsit ebbe az irányba, és megpróbálják, megnézzék, hogy milyen ez a szakma. Az viszont nem megy, hogy ha egy hétig, két hétig kell ott lenni, mert annak a legnagyobb része aláírásra fog menni. De ha valóban egy hónapig valaki részt vesz - és saját példa is, és voltak rá fiatalok, akik ezt akarták csinálni -, két-három nap múlva szinte már úgy kellett elkergetni őket, mert tetszett nekik a házi orvosi tevékenység. Ott ültek a rendelésen, jöttek a házhoz, tehát meg lehet őket tanítani arra, hogy ez egy gondolkodásmód, és meg lehet szeretetni, de a jelenlegi képzési keretek között úgy látom, hogy az egyetemi curriculumban ennek nincs akkora súlya és nincs akkora része, hogy ez ténylegesen a fiatalokat ebbe az irányba tolja. Köszönöm egyelőre.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Kérdezem kormánypárti képviselőtársaimat, van-e kérdés. *(Jelzésre:)* Dr. Pesti Imre alelnök úr, öné a szó.

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! A kormányzat egyik komoly lépése volt, egy több évtizedes problémát számolt fel azzal, hogy a paraszolvenciát megszüntette, és ezzel párhuzamosan jelentősen emelkedtek az orvosi bérek. Mindez a kamarával egyetértésben, tulajdonképpen az ő javaslatuk elfogadásával történt meg. Mi a tapasztalatuk, mit jelent ez az orvostársadalomban? Milyen a közérzetük az emelést követően az orvosoknak? Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Szabó Timea képviselő asszony, öné a szó.

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Államtitkár úr, több területről lenne kérdésem. Először is, mint Óbuda-Békásmegyer országgyűlési képviselője kérdezem önt, mert tavaly év végén itt volt miniszter úr, és azt ígérte, hogy hamarosan választ ad erre a kérdésekre, hogy megtörtént-e a Szent Margit Kórház

igazgatói kinevezése, és ha igen, akkor ki a Szent Margit Kórház igazgatója? Ez az egyik kérdésem.

A másik pedig, ugye, itt az alapellátásról szóló beszámoló miatt jött el hozzánk államtitkár úr, tudjuk, hogy az alapellátás az egész magyar egészségügyi ellátás első számú védvonal. Ezt kell a legjobban erősíteni, hiszen, ha gyenge az alapellátás, akkor a szakellátásba mennek rögtön az emberek, a szakellátást terhelik le, ahol szintén nem rendelkeznek akkora kapacitással sem a kórházak, sem az egész egészségügyi ellátórendszer, hogy a betegeket megfelelő szinten el tudják látni. 2025, tehát idei március 1-jei adat, hogy a 6419 praxisból 793 betöltetlen. Ugye, itt elhangzottak már ezek a borzasztó számok, ezek nem javulnak. Én hoztam államtitkár úrnak egy grafikont is, hogy szemléltessük. Ez itt az aktuálisan betöltetlen praxisok számának alakulása Magyarországon 2004 februárjától 2025 januárjáig, ha ide pillant államtitkár úr... *(Dr. Takács Péter: Ismerem.)* Ismeri, örülök, akkor látszik, hogy itt egészen 2010-ig azért van egy stagnálás a létszámban, és 2010 után emelkedik meredeken a betöltetlen praxisok száma és egyre meredekebben emelkedik. Nekem van egy kimondottan 2010 és 2024 júniusa közti grafikonom is, ami azt mutatja, hogy itt a felnőtt-, illetve a gyerekpraxisok, betöltetlen praxisok számának alakulása hogyan, mit mutat most az elmúlt években. Rettenetesen a számok egyébként, főleg a gyerekpraxisok, tehát a gyerekorvosok számának hiánya riasztó ma Magyarországon. Az Eurostat legfrissebb adatai alapján Magyarország az Európai Unióban a háziiorvosi létszám tekintetében a sereghajtók között szerepel. 2022-ben 69 háziorvos jutott 100 ezer lakosra, ez Hollandiában 183, Írországból 174, Ausztriában is 146, nálunk 68,9, tehát 69. Ezzel az egyik utolsók vagyunk az Európai Unióban.

Szintén riasztó szám - szintén Eurostat-szám, tudjuk egyébként, hogy a Magyar Statisztikai Hivataltól szerzi be az Eurostat is ezeket az adatokat -, hogy a 65 éves vagy annál idősebb orvosok aránya szintén nálunk az egyik legmagasabb, 22 százalék volt Magyarországon. Közel 900 ezer embernek, tehát majdnem minden tizedik embernek - sőt, ha a felnőttpraxisokat számoljuk, akkor ez a szám még rosszabb - nincsen háziiorvosa. A NEAK adatai alapján - ez tavaly júniusi - 902 praxis volt ellátatlan, ehhez 1 millió 245 ezer lakos tartozik. Ebből átjelentkezett másik praxishoz néhány százezer ember, de így is 895-900 ezer ember az, aki Magyarországon ellátatlan. Így nem lehet egészségügyi rendszert működtetni, hogy 900 ezer embernek nincsen alapellátása, mert akkor a sürgősségi ellátást terhelik meg. *(Dr. Takács Péter közbeszól.)* Türelem, államtitkár úr, nyilván meg fogja adni elnök úr önnek is a szót, szerintem látja, hogy jelentkezik. Igen, nyilvánvalóan ön mint meghívott vendég fog szót kapni, én emiatt nem aggódnék. Szóval így nem lehet alapellátást működtetni, mert akkor nem kell csodálkozni, hogy a sürgősségi ellátás túl van terhelve; nem kell csodálkozni az elképesztő várólistákon, hogy egy gerincműtetre, egy térdműtetre, egy csípőműtetre... *(Dr. Takács Péter: Mi köze az alapellátásnak a várólistákhoz?)* Államtitkár Úr! Amit Pesti Imre az előbb kérdezett a paraszolvenciával kapcsolatban, az mennyire tartozik az alapellátáshoz? Mennyire tartozik?

És ha már idefáradt elénk - ez egy szakbizottság -, akkor tiszteljen már meg a válaszokkal, mert pontosan azt kérdezem, hogy ha nincsen megfelelő alapellátás, akkor hogy akarják csökkenteni a várólistákat. *(Hollik István: Csökkentek!)*

Az emberek elmennek rögtön a...

ELNÖK: Elnézést, azt kérném mindenkitől, meghívott vendégeinktől is, hogy őrizzék meg a türelmüket.

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Én nem értem, hogy államtitkár úr miért nem akar válaszolni! Ugyanannyi köze van ehhez, mint az, hogy mennyire boldogok az orvosok a béremelés után. Nyilván nagyon szomorúak. Köszönjük a kérdést.

Viszont, ha már itt tartunk, szintén az alapellátáshoz kapcsolódó az, amit Czibere államtitkár úr nemrég mondott. És szeretném kérdezni, egyetért-e azzal, hogy ő például azt mondta, hogy a szakdolgozók, azaz ápolók 17 százalékos béremelése a valóságban egy 13 százalékos béremelés. Ugye nem gondolja az államtitkár úr, hogy ez elégséges lenne a szakdolgozóknak?

És akkor válaszolok én is Pesti Imrének, mert ők is mindig válaszolnak a megjelent vendég helyett a képviselői kérdésekre. Egyáltalán nem boldogok az orvosok, hiszen megfelelő szakellátás nélkül, szakmai segítség nélkül, ápolók nélkül, kisegítő személyzet nélkül nem tudják ellátni a saját feladataikat, nem tudnak adminisztrálni, egyszerre betegeket vizsgálni és vérnyomást mérni, ami egyébként nem az ő feladatuk lenne. Szeretném, ha válaszolna államtitkár úr ezekre a kérdésekre, hogy hogyan tervezik; 15 éve kérdezzük azt, hogy hogyan tervezik csökkenteni ezt az orvoshiányt. 15 éve kérdezzük azt, hogy mikor fogják növelni a betöltött praxisok létszámát.

Szemmel láthatóan azok az intézkedések, amiket eddig hoztak, nem megfelelőek, hiszen akkor nem növekedne tovább a betöltetlen praxisok száma, hanem csökkenne. Ehhez képest további növekedést látunk, egyre meredekebb növekedést látunk az elmúlt öt évben is és tíz évben is. Különösen aggasztó a helyzet a gyermekorvosok hiányának alakulásával kapcsolatban. Több százezer gyermek alapellátás nélkül van ma Magyarországon. *(Dr. Takács Péter: Ne tessék hazudni!)*

És egy utolsó kérdés. Majd válaszol államtitkár úr, ha rá kerül a sor. Az utolsó kérdésem az, hogy most február 14-én a Heim Pál Gyermekkórház... Ez egy szociális kérdés, de azért teszem föl önnek, mert a Heim Pál Gyermekkórház az OKFÓ-höz, azaz az Országos Kórházi Főigazgatósághoz fordult a kórházban hagyott csecsemők ügyében. Azt írta a Heim Pál Kórház, hogy „az intézményünkben jelenleg 14 csecsemő fekszik szociális indokok miatt a csecsemő- és a koraszülött-intenzív osztályon, és mivel a gyermekek elhelyezésének ügyintézési folyamata nagyon hosszadalmas, a helyükre akut beteget felvenni, kezelni nem tudunk.”

A kórházfenntartó a levélben arra kérte az intézményvezetőket, hogy segítsenek a gyermekek elhelyezésében a fővárosi és Pest vármegyei akut gyermekellátás biztosítása érdekében.

Kérdezem államtitkár urat - nyilvánvalóan azért hozták létre ezt a nagy monstrum minisztériumot, hogy együtt tudjanak működni szorosabban a szociális területekkel -, tettek-e a Heim Pál Kórház levele óta bármilyen lépést annak érdekében, hogy csökkentsék az ott fekvő és otthagyt csecsemők számát. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Mielőtt megadnám államtitkár úrnak a szót: látom, hogy mély érzelmeket generáltak önben *(Dr. Takács Péter: Nincsenek érzelmeim.)* az eddigi képviselői hozzászólások. *(Dr. Takács Péter: Csak nem szeretem, ha kérdésnek álcázott hazugságok hangoznak el.)*

Államtitkár Úr! Az a helyzet, hogy engedje meg, hogy ezt a bizottsági ülést én vezessem! *(Dr. Takács Péter: Megengedem, elnök úr.)* Köszönöm szépen.

Szeretném megkérni, hogy tartsa be azokat a házszabály szerinti rendelkezéseket, hogy egymásnak megadjuk a kellő tiszteletet, és nem szólunk közbe. Én próbálom ezt a bizottság tagjaitól is, amennyire csak lehet, hogy úgy mondjam, megkövetelni. Én szeretném, ha önt nem hoznám ilyen kellemetlen helyzetbe, de mégiscsak kérem, hogy amennyiben szót kér, jelezze, én meg fogom adni.

Egyetlenegy dolgot viszont muszáj, hogy tisztázzunk. Valójában dedikáltan, ugye a jelenlegi beszélgetésünknek vagy napirendi pontunknak valóban az a címe, hogy

tájékoztató az egészségügyi alapellátás helyzetéről. Azonban ne felejtjük el, és államtitkár úr erre, nagyon helyesen, utalt is, hogy a múlt év végén volt - hozzá kell hogy tegyem - egy elég bicebóca miniszteri meghallgatásunk, ahol Pintér Sándor miniszter úr erős ígéretet tett arra, hogy a kérdéseket feltehetjük, nyilvánvaló módon nemcsak az alapellátással, hanem bármilyen egészségügyi problémával vagy általunk gondolt fontos kérdéssel kapcsolatosan.

Én ragaszkodnék ahhoz, hogy a bizottság tagjai élhessenek ezzel a jogukkal, még annak ellenére is, hogy ha valóban az előterjesztés címét egy aránylag rövid formára vettük. Tehát számíton arra, államtitkár úr, hogy több olyan kérdés lesz, ami nemcsak az alapellátással, hanem az egészségügy általános helyzetével is kapcsolatos. Kérem, hogy ezt vegye figyelembe, és ezek tükrében próbáljon meg egészen nyugodtan válaszolni ezekre a kérdésekre. Köszönöm. Öné a szó.

DR. Takács Péter államtitkár (Belügyminisztérium): Köszönöm, elnök úr. Én végtelenül nyugodt vagyok, csak pont az elején azon gondolkodtam, hogy megköszönöm, hogy nem vittük el demagógia irányába a megbeszélést és a bizottság a szakmai jelleget megőrizte, de ez most itt képviselő asszonynál megtört sajnos. *(Szabó Timea: Nagy demagógia, hogy 900 betöltetlen praxis van.)* Igen. Ez egy kérdés formájába bújtatott hazugság. *(Szabó Timea közbeszól.)*

Ezzel a lózunggal önök rendszeresen élnek, hogy egymillió embernek Magyarországon nincsen háziorvosa. Ez egy ordas nagy... *(Szabó Timea: Hogy jött ki matek?)* Nem! Ez egy ordas nagy hazugság.

Hogy jött? Akkor hadd kérdezzem meg, hogy hogy jött ki ez a matek! *(Szabó Timea: A NEAK-tól kérdezze meg!)* Nem! Nem! Ilyen nincs!

ELNÖK: Elnézést kérek! Államtitkár Úr! Képviselő! Még egyszer tisztázzuk! Én vezetem az ülést. Amennyiben valaki szót kér, akkor én azt megadom.

De az, hogy egymás között párbeszédet folytatnak, nem a bizottság hatásköre. Ha ezt kívánják folytatni, a folyosón megtehetik, itt a bizottsági ülésen, így, ebben a formában nem. Tehát ezt a jogot fenn fogom magamnak tartani. Aki szót kért, meg fogja kapni ezt a szót, de tartsuk be egymás tiszteletét is; másrészt pedig azokat a házszabály szerinti, ülésvezetéssel kapcsolatos szabályokat, amelyeket mindnyájan ismernek. Államtitkár úr, öné a szó.

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Végtelenségig tisztelem a házszabályt, és elnök úrnak az ülésvezetésével kapcsolatban sincsenek kételyeim, de engedtesse meg, hogy amikor nyilvánvaló hazugság hangzik el, ráadásul a NEAK-ra hivatkozva; azért kérdezem meg, mert ezt a hazugságot átveszi a propagandasajtójuk, és átveszik azok a szervezetek, akik nyilvánvalóan együttműködnek önökkel. Ez egy hamis állítás, amit ön kérdés formájában tett fel. Nincs olyan Magyarországon, hogy egymillió embernek nincs háziorvosa.

A múltkor volt egy ismerősöm nálam, aki egyébként egy MOK-aktivista, és ő is ezt a lózungot kezdte el mondogatni nekem. Megkérdeztem, hogy ő hol dolgozik. Három falut, három körzetet visz. Az egyik falu, ahol ő dolgozik főállásban, az egy ezerfős falu, az egy betöltött körzet. Van még mellette egy négyszáz- meg egy ötszázfős falu, külön-külön praxis, ahol ő helyettesít.

Kérdeztem tőle, hogy akkor a másik két faluban ki a háziorvos? Mondta, hogy ő. Mondom, akkor most ezeknek az embereknek van háziorvosuk, vagy nincs háziorvosuk? Ja, ha így kérdezed, akkor van. Hát így kérdezem. Lehet, hogy helyettesítéssel oldják meg, és lehet, hogy nem mindenhol optimális az ellátórendszer hálózatos lefedése, kétségtelen, ez egy dinamikus rendszer, de azt ne feledjük el, hogy

a mostani körzethatárok a 80-as, 90-es években alakultak ki, meg a mostani körzetszám. Akkor egymillióval voltunk többen.

És fogok részletesen válaszolni, de azt szeretném kérni, hogy őrizzük meg a komolyságunkat és ne álcázzunk kérdésnek nyilvánvaló propagandahazugságot, mert akkor a meghallgatás komolytalan. A Belügyminisztérium mindig áll a bizottság rendelkezésére. Én hosszan itt voltam, volt, hogy majdnem három órát ültem ott. Képviselő asszony akkor is föltette a kérdéseit, majd elviharzott. A válaszokat nem várta meg. *(Szabó Timea: Nem viharzottam el, ne hazudjon már!)*

Szerencsére Pintér miniszter urat megtisztelte azzal, hogy megvárta a válaszait, de sajnos az én esetemben ez a legritkább esetben fordul elő mind itt, mind pedig a parlamentben. Ha komolyan szeretnénk beszélgetni szakmai kérdésekről, akkor őrizzük meg; én csak ezt szeretném kérni. Köszönöm szépen, elnök úr.

ELNÖK: Köszönöm, államtitkár úr. Varga Ferenc képviselő úr, öné a szó.

VARGA FERENC (független): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! A szentesi kórház felől szeretnék érdeklődni államtitkár úrtól. Kezdjük az alapellátás részével! Azt szeretném kérdezni államtitkár úr, és erre konkrét választ várnék öntől, hogy tekintettel arra, hogy ugye, bezárták a fül-orr-gégészeti osztályt - tudom, hogy a szakrendelés megmaradt, mert mindig ezzel védekeznek -, hogyan működik most az ügyeleti rendszer a fül-orr-gégészeti ügyelet kapcsán? Mi történik akkor, ha valaki egy fulladásos panasszal bekerül a sürgősségre? Az lenne a konkrét kérdésem, hogy a jelenlegi szabályozás szerint ki felel a szentesi és csongrádi járás területén lakók fül-orr-gégészeti sürgősségi ellátásáért az 1-es, 2-es, 3-as progressziós szinten? Milyen utasítások alapján jár el a mentőszolgálat, ha ezen a területen ügyeleti időben vagy azon kívül kapnak egy ilyen sürgősségi telefonhívást? A Szentesi Sürgősségi Betegellátó Osztály vagy az SZTE Fül-Orr-Gégészeti Klinikája az illetékes ezekben az esetekben?

És államtitkár úr, én tudom a választ, tehát nem hiába kérdezem ezt öntől. Kíváncsi vagyok arra, hogy ön őszintén válaszol-e arra, hogy ezekkel a kérdésekkel milyen problémára világítok rá akkor, amikor Szentes és környékén gyakorlatilag ma, ha valaki éppen nem azon az egy napon lesz rosszul, és mentőt kell neki hívni, amikor fül-orr-gégészeti ügyelet van, akkor vele mi történhet ezen a területen? Ugyanis az történik, hogy sem a megfelelő eszközök, sem a megfelelő szakember nem áll rendelkezésre tudomásom, erős tudomásom szerint a szentesi kórházban ezeknek a betegeknek az ellátására.

Ráadásul, és kérem, hogy ezt is cáfolja vagy erősítse meg: a sürgősségi betegellátó osztálynál és a mentőszolgálatnál más az elsődleges ellátó. Nem tudom, hogy ez hogy történhet meg. Tehát ki az elsődleges ellátó sürgősségi esetben, tulajdonképpen ez lenne a kérdésem.

És akkor a kórház részéről: évek óta küszködünk mi is Szentesen, akárcsak más településeken, például Orosházán, a kórház ügyével. Általában az a tendencia, hogy ha valamilyen osztályt bezárnak, akkor ezt a háttérben teszik, majd, amikor kiderül, akkor utólag tájékoztatják a lakosságot. Ez volt a szülészeti osztálynál, ez volt a fül-orr-gégészeti osztálynál, néhány hete ez történt a protézisműtétek elvitelénél is, államtitkár úr. Itt az lenne a kérdésem, hogy miért nem tájékoztatnak? Miért kell megvárni, hogy egy ellenzéki képviselő odamenjen, ebből hír legyen? Miért nem mondják meg őszintén, hogy január 1-jétől megbiztonsági okokra hivatkozva önök a tervezhető protézisműtéteket elviszik ebből a kórházból? Abból a kórházból, ami néhány évtizede egyébként még a protézisműtétek fellegvára volt. És hogy mi abban a megbiztonság, államtitkár úr, hogy - konkrét esetet tudok - a hölgy Szentesen a 23. helyen volt a

várólistán, ez azt jelentette volna, hogy februárban vagy márciusban megműtik, majd miután Szegedre került, több mint a 100. lett, és azt mondták neki, hogy örüljön neki, ha idén meg fogják őt műteni. Úgyhogy én ezekre várnám a válaszokat, államtitkár úr, hogy mi történik.

Illetve a kemoterápiás kezelésekkel kapcsolatban legyen szíves eloszlatni azt a hírt, hogy le szeretnék építeni a szentesi onkológián a kemoterápiás kezeléseket. Engem itt álhírterjesztéssel vádolnak, azt szeretném önnek mondani, de a helyzet az, hogy az orvosok és az ott dolgozók egybehangzó véleménye az, hogy bizony-bizony önök valamire készülnek a háttérben, aminek lehet, hogy én elébe szaladtam, de nagyon kíváncsi vagyok arra, hogy ön mit gondol. És remélem, hogy nem esik abba a hibába, mint Pintér miniszter úr esett, aki azt mondta nem olyan régen, ez mutatja a hozzáértését, hogy a szentesi kórházat a Pécsi Tudományegyetemhez csatolták. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kormánypárti oldalról dr. Mészáros Lajos alelnök urat látom. Alelnök úr, öné a szó.

DR. MÉSZÁROS LAJOS (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Államtitkár Úr! Tudjuk, hogy nem az egyetlen ösztönző eszköz a pénz, de talán elég fontos eszköz. Arról szeretném kérdezni, hogy az elmúlt időszakban a praxisfinanszírozás hogyan alakult, ugye, különös párhuzamban azzal, illetve összehasonlításban, hogy az orvosbérek jelentősen emelkedtek. Milyen mérhető eredményei vannak, ha nőtt a praxisfinanszírozás? A másik kérdésem, hogy a hátrányos helyzetű települések háziiorvosi ellátását milyen eszközökkel igyekeznek javítani. Ugye, tudjuk, van a praxis1 praxis2 rendszer, de vannak-e erre egyéb elképzelések?

Illetve a harmadik kérdésem az, hogy a fiókgyógyszertárak működésével mik a tapasztalatok, segítették-e ezek a lakosságot? Köszönöm szépen.

Hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Ellenzéki hozzászólónak először dr. Komáromi Zoltán alelnök urat láttam. Alelnök úr, öné a szó.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK), a bizottság alelnöke: Köszönöm. Én egy kicsit próbálom még egyszer elmondani, amit mondtam a betöltetlen praxisokkal kapcsolatban. Tehát lehet, hogy jogilag van felelős háziiorvosuk egy betöltetlen praxisban lakó embereknek, de ha ő heti két nap kétszer két órában megy „tüzet oltani”, én ezt nem tartom háziiorvosi ellátásnak. Másrészt aki három-négy praxisban helyettesít, ami anyagilag tényleg jó buli, ott a saját betegek se kapják meg azt a szolgáltatást, amit egyébként egy háziiorvosnak nyújtania kell a hozzá bejelentkezett pácienseknek. Tehát én ezért mondom, hogy a helyettesítéseknel valamiféle szabályozást kellene bevezetni a betegek érdekében, akár azon a módon is, hogy ha nincs orvos, akkor a szakdolgozói létszámot megemelni. Mert egy háziiorvos, ha nem egy nővérrel, hanem kettővel dolgozik egy adott területen, akkor valószínűleg nagyon sok feladatot delegálhat, ha meglennének ennek is egyébként a jogszabályi alapjai, és akkor ténylegesen az orvosi tevékenységért lenne felelős. A gondozási tevékenységnek dedikált részét pedig az arra kiképzett és arra jogosult szakdolgozó végezné. Tehát sokkal jobb ellátás lenne globálisan.

A százalékokkal meg vigyázzunk, mert a NEAK adatai szerint a vegyes praxisoknál ugye az az 557 ezer ember, aki ilyen praxisban lakik, ez a praxisoknak a 26,7 százaléka. Tehát elhiszem, hogy a gyerekorvosoknál probléma van, de ezekben a

praxisokban is laknak gyerekek, és a gyerekorvosoknak a 16 százaléka hiányzik, tehát azért a kettő között nagyobb a különbség. És a gyerekorvosok általában olyan településeken vezetnek praxist, ahol van szakrendelő és van kórház, tehát mégiscsak nagyobb háttérrel rendelkeznek, mint egy városi kórháztól mondjuk, 35 kilométerre levő, zsákfaluban dolgozó vagy hiányzó falusi vegyes praxis. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Kérdezem kormánypárti képviselőtársaimat: kíván-e valaki hozzászólni a vita jelen szakaszában? *(Nincs jelentkező.)* Nem látok hozzászólási igényt. Szabó Timea képviselő asszony, öné a szó.

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Államtitkár úr, a számok, amiket elmondtam, azok a NEAK számai. Ez is, amire ön azt mondta, hogy ismeri, ezek a NEAK hivatalos grafikonjai, amiket megmutattam. Tehát nem mi találjuk ki azt, hogy hány embernek nincs ellátása. A NEAK saját adatai alapján számolta ki, hogy a 902 praxisba - ami tavaly volt, azóta több betöltetlen praxis van - 1 millió 245 ember tartozik. És valóban, ha figyelt volna államtitkár úr, azt is elmondtam, hogy ez nem azt jelenti, hogy 1 millió 245 ezer embernek nincs háziorvosa, mert valóban néhány százezren átjelentkeztek máshova, és ez alapján számolta ki a NEAK, hogy nem 1 millió 250 ezer ember ellátatlan, csak 895 ezer. És valóban, ahogy Komáromi képviselőtársam is elmondtá, és itt többen elmondtuk, tehát a helyettesítés nem ellátás. Egyrészt azt feltételezni, azt a terhet nyugodtan, hátradólva ráronni 60 év feletti háziorvosokra, hogy hát persze, megoldottátok a problémát, hát átmentek 60-70 évesen majd 3-4 egyéb faluba, és akkor dolgoztok napi 12 órát, és akkor meg van oldva a probléma. Nem! Ez egy elképesztően felelőtlen kormányzati kijelentés, államtitkár úr! Ön tényleg azt gondolja, hogy az, hogy rohangál egy hatvanéves orvos vagy egy hetvenéves orvos egész nap, a hét minden napján különböző falvakba, az ellátás? És ahogy Komáromi képviselőtársam is elmondtá, ez azt jelenti, hogy egy-egy településen heti egyszer vagy kétszer van jelen a háziorvos, tehát hetente egyszer vagy kétszer van alapellátás.

És szeretném még egyszer megkérdezni, hogy mit tesznek annak érdekében, hogy ezeken a számokon javítsanak, hogy a magyar emberek egészségügyi ellátását, alapellátását biztosítsák?

És legvégül szeretném azért felhívni államtitkár úr figyelmét - mert megütötte a fületem az, hogy a MOK egyik dolgozóját MOK-aktivistának nevezte -, hogy a Magyar Orvosi Kamara orvosokból áll, nem aktivistákból. Én elhiszem, hogy a kormánynak nagyon sokszor nem tetszik az, amit az orvosok mondanak, de ettől ők még nem aktivisták, hanem a magyar betegek érdekeit képviselik. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Tájékoztatom a tisztelt bizottságot, hogy természetesen az ellenzéki képviselők számára ez már a második körös hozzászólási rész. Kérdezem a kormánypárti képviselőket, van-e bárkinek hozzászólási igénye. *(Nincs jelentkező.)* Ilyen igényt nem látok. Ha jól láttam, akkor Sebők Éva képviselő asszony jelentkezett. Képviselő asszony, öné a szó.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Én két témában szeretném kiegészíteni a képviselőtársakat. Az egyik itt nagyjából mindannyiunktól elhangzott már, hogy az idősödő orvostársadalom az alapellátásban milyen gondokat okoz. Anekdotikus lesz ugyan az érvelés, de sajnos helytálló, hogy az én körzetemben gyakorlatilag minden egyes alkalommal, amikor a helyi újságban megjelenik egy in memoriam egy elhunyt háziorvosról, az úgy hangzik el, hogy „kedden még dolgozott, szerdán még dolgozott”. Ez azért hosszú távon nagyon-nagyon jelentős veszélyeket rejt

magában. Most én azt mondom, hogy pattanásig van feszítve a rendszer, de szerintem, ha nem javulnak a dolgok hamarosan, akkor azért a pattanás után szakadni fog a rendszer. És azt gondolom, hogy lehet itt sok mindenkinek a stílusával, pontos számaival nem egyetérteni, de Magyarországnak az az érdeke, hogy ez a probléma mielőbb megoldódjon, és erre lehessen látni valós és hatékony megoldást.

Illetőleg én szeretnék ráerősíteni arra, amit Varga Ferenc képviselőtársam elmondott, nálunk sem szoktak osztálybezárások lenni. Nálunk „ideiglenesen bezár”, „felújítás, magasabb szintű ellátás miatt ezentúl a gyulai kórház lát el...”; „egynapos sebészeti ellátás fejlesztése miatt ideiglenesen meghatározatlan ideig bezár...” - nálunk általában ilyen szövegekkel szoktak bezárni kórházak.

És amikor felteszem a kérdést akár a kórháznak, akár önöknek, hogy ez az osztály vagy az az osztály hogyan zárt be, általában az a válasz szokott érkezni, hogy nem is zárt be, hanem csak ideiglenesen nem működik, meg hasonló, szép megfogalmazások szoktak lenni.

Én azt szeretném, hogy annak érdekében, hogy jobban tudjunk együtt dolgozni azért, hogy Magyarország egészségügye jobb helyzetbe kerüljön, és a magyar emberek jobb ellátást tudjanak kapni, és az orvosok, szakdolgozók nagyobb biztonságban érezzék magukat, ennek az lenne a feltétele, ha elkezdenénk őszintén megfogalmazni azt, ami történik, és amilyen kilátásaink vannak. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Senki sem jelentkezik.)* Több hozzászólási igényt nem látok, én viszont így a vita végén hozzá kívánok szólni, ezért a hozzászólásom időtartamára átadnám az elnöklést Kovács Sándor alelnök úrnak.

(Az ülés vezetését Kovács Sándor, a bizottság alelnöke veszi át.)

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz), a bizottság alelnöke, a továbbiakban ELNÖK: Köszönöm szépen elnök úr, az elnöklést átveszem, és megadom a szót.

VARGA ZOLTÁN (DK), a bizottság elnöke: Köszönöm szépen. Államtitkár Úr! Ígérem, nagyon rövid leszek. Három kérdésem lenne, és nyilván véleményem is van ezzel kapcsolatosan.

Januárban jártam én Nyíregyházán a Szabolcs-Szatmár Bereg Megyei Oktatókórház nyíregyházi telephelyén, és ott a főigazgató asszonnyal sikerült, hát, mit ne mondjak, egy elég viharos beszélgetést folytatni, hiszen köztudomású, a híradásokból olvashattuk, hogy bezárt Nyíregyházán a 14 év alatti fekvőbeteg-gyermek-sebészeti ellátás, és Debrecenbe kell ezeket a kis betegeket áthozni.

Én akkor ott próbáltam megtudni, hogy mi is az oka ennek, és hát, a főigazgató asszony, hozzá kell hogy tegyem: egyrészt öröm volt, hogy fogadott, hiszen már ez is meglepett, másrészt azért elég távolságtartóan próbálta az ismert szövegekkel elmondani - vagy takarózni -, hogy mi is történt. A végén aztán mégiscsak kiderült a hosszú beszélgetésünk végén, hogy ennek egyszerűen az az oka, hogy nincs orvos, aki ellássa ott a kis betegeket. A főigazgató asszony azt mondta, hogy egyszerűen képtelenek megfizetni ezeket az orvosokat.

Tehát ott tartunk, hogy ellentétben azzal, és ön többször használta ezt a szót, hogy propaganda, akkor most hadd használjam én ezt a szót, hogy propaganda. Hiszen, ha valaki propagandaeszközzel él akár az egészségügy, akár a kormányzati politikai teljesítmény tekintetében, azok önök. Szerintem ezt érdemes tisztázni. Ebben semmi sértő nincsen. Itt tartunk most jelenleg, hogy propagandára többet költünk lassan,

mint bármi másra, és utána megsértődnek önök, ha ez a propaganda nem működik, hát nem működik, jelzem.

Mert ha sikerül olyan beszélgetést lefolytatni, ahol őszintén, a propagandát levetkőzve kinyílnak az egészségügyi vezetők vagy dolgozók, bizony elmondják, hogy egyszerűen nem tudnak versenyezni azokkal a bérekkel. Sok esetben már a másik megye hasonló ellátó intézményeinek béreivel sem, hogy ott tartásuk azokat a szakembereket, akik egyáltalán ilyen fekvőbeteg-ellátást tudnának csinálni. Szeretném megkérdezni, hogy ön ezt hogyan értékeli.

A másik egy érdekes hír. Az Országos Onkológiai Intézet főigazgatóját indoklás nélkül elmozdították a helyéről, azonban ilyenkor szokták azt mondani, hogy a zuhanyhíradóban azt lehet hallani, hogy már megvan az utód, azonban erről mélyen hallgat egyelőre mindenki. Szeretném megkérdezni, hogy ezzel kapcsolatosan van-e valami olyan információ, amit tudnunk kell. *(Dr. Takács Péter közbeszólására:)* Köszönöm szépen, majd fogom várni a választát.

A harmadik kérdésem, ami a Parlamentben is elhangzott és sajnos Rétvári államtitkár úr a maga szokásos propagandisztikus eszközeivel tökéletesen felmondta a rogáni leckét, azonban egyetlen névelővel nem utalt arra, hogy mi is a valóság. Tudjuk azt nagyon jól, hogy a mentődolgozók kirendelésnél két csófadtszendvicset kapnak 16 órás szolgálatra. *(Dr. Takács Péter: Ccc...)* Ugyanígy sziszegnek a mentődolgozók is, államtitkár úr, amikor meglátják a szendvicset. Tehát igaza van, én is sziszegnék amúgy.

Ezek az emberek, akiket amúgy odarendelnek vidékről úgy, hogy úgy vezényelnek oda, hogy nyilvánvaló módon ők nem jószántukból mennek, hanem egyszerűen hivatástudatból, és azért, mert ez a feladatuk, szerintem megérdemelnének egy tál meleg ételt úgy, hogy ezt ne a budapesti, budai vendéglősök, jóra való civilek dobják nekik össze, hanem esetleg a kormányzat azt mondja, hogy emberek, itt van egy tál meleg étel. Lát-e arra esélyt, hogy egyszer ez a paradigmaváltás be fog következni kormányzati szinten, és meleg ételhez jutnak azok a mentődolgozók, akik a munkájukat végzik különben?

És engedjen meg még valamit. Ez tényleg csak egy szubjektív hozzászólás, hiszen ahogy többször is beszélgettünk már, és én sokszor elmondtam, én az ellátórendszer másik végén vagyok. Én vagyok a beteg, én vagyok az, aki tévelyeg a többi beteggel együtt az ellátórendszer kaotikus intézményei között, és egyszerűen nem találok azt, hogy mikor, hol, mit lehet elérni.

Most például azt tudom, hogy most kellett bejelentkezni egy nagylaborvizsgálatra, hogy májusra kapjak időpontot. Édesanyámnak nem adnak szemészeti vizsgálatra még olyan időpontot sem, amikor majd időpontot tud kérni.

De itt nem az a fontos, hogy velem mi történik, mert valahogy mi ezt megoldjuk, hanem az a baj, hogy a betegek nagy része úgy érzi, hogy elveszték ebben a rendszerben. És valójában ez nem is csak pénz kérdése már, hiszen szakemberek, olyan egészségügyi szakemberek állítják azt, hogy valójában sok esetben nem pénzkérdés az, hogy ezt a rendszert működőképessé lehessen tenni, hanem valami szemléletbeli változás szükséges ahhoz.

És csak jelezném, államtitkár úr, hogy a betegek nagy része a jelenlegi egészségügyi rendszert sem XXI. századnak nem érzi, sem gondoskodónak nem érzi. És ezen nem segít az, ha elmondják, hogy ezelőtt 15 évvel hogy nézett ki az egészségügy, és nem segít az sem, ha meghalljuk azt, hogy hogyan fog majd kinézni harminc év múlva, ha önöknek ehhez lesz majd esetlegesen még köze vagy lehetősége.

Tehát én szeretnék megnyugtató válaszokat kapni a beteg társadalom részéről is, hogy Hosszúpályiban például hogy tud eljutni valaki szakorvosi ellátáshoz, vagy az az egészségügyi szakember, aki nekem írt kétségbeesett levelet, mert nem talál már

Budapesten - tehát nem vidéken, Budapesten -, mert meghalt a háziórvosa, nem talál háziórviost, aki az ő betegségét egyáltalán tudná bármilyen módon menedzselni. Sőt, most már nem talál szakorvosi ellátást sem záros határidőn belül a saját környékén, ahol ő él. Tudniillik akiről beszélünk, az egy látásában erősen korlátozott ember.

Tehát jelenleg itt tart az egészségügy, és én szeretném, államtitkár úr, ha erről őszintén beszélnének, közösen, minden különösebb sértődés nélkül. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Az elnöklést, visszaadom.

(Az ülés vezetését Varga Zoltán, a bizottság elnöke veszi át.)

VARGA ZOLTÁN (DK), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Köszönöm szépen. Mielőtt magát a vitát lezárnam, megkérdezem, van-e további hozzászólási igény. *(Senki sem jelentkezik.)* Több hozzászólási igényt nem látok, így a vitát lezárom, és megadnám államtitkár úrnak a szót, amennyiben kíván reagálni az elhangzottakra. Öné a szó, államtitkár úr.

Dr. Takács Péter válasza

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Köszönöm, elnök úr. Ha szabad, visszakérdeznék, hogy elárulja-e, hogy hol lakik az édesanyja, hogy tudjak neki segíteni. Melyik megyében? Hosszúpályin lakik?

ELNÖK: Nem, debreceni az én édesanyám.

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Debrecenben áprilisra vagy 80 időpont van személyesen az EgészségAblakban szabadon. Úgyhogy önt is kérem, elnök úr, hogy legyen kedves az igazat, csakis a színtiszta igazat! Jó?

ELNÖK: Na most, ez nagyon csúnya dolog, hogy meghazudtol!

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): De ne haragudjon, ön tett egy állítást, hogy még időpontot sem kap az édesanyja, még olyan időpontot sem, hogy mikor foglalhat. Remélem, hogy önnek van mobiltelefonja, okostelefonja, EgészségAblak applikációval tud az édesanyjának időpontot foglalni, ha a DÖR be van állítva. Javaslom, hogy segítsen az édesanyjának. Április teli van Debrecenben személyzeti időpontokkal. Köszönöm. De fogok az összes kérdésre válaszolni.

ELNÖK: Össze fogom hozni, államtitkár úr, édesanyámmal. Én javaslom, hogy ne érzelmi alapon próbáljon a saját szakmájához viszonyulni, hanem szakmai módon. Köszönöm szépen.

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Köszönöm a lehetőséget, elnök úr. Én nagyon messze vagyok az érzelmi alapoktól. Én egy olaszos temperamentumú csávó vagyok.

ELNÖK: Ez most feltűnt. Eddig ez nem volt jellemző önre. Szerintem mérjen vérnyomást időnként, államtitkár úr!

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Nekem rendben van a vérnyomásom. Köszönöm. *(Hollik István: Az elnöknek lehet személyeskedni?)* Én igazából arra próbáltam rávilágítani, elnök úr, hogy mindig egy szakmai alapon álló,

korrekt kapcsolatra törekedtünk. Hosszú órákra állunk rendelkezésre. Én is a miniszteri meghallgatáson, miniszter úr is több mint két órát itt voltunk, és ahelyett, hogy tényleg valós szakmai párbeszéd alakulna ki itt a bizottságban, amit én őszintén remélnék, hogy így lenne, azt látom, hogy ácsolnak egy politikai színpadot, és nem az igazság feltárása a céljuk, hanem a kormány lejáratása, és próbálnak olyan kérdéseket föltenni, hogy már a kérdés is hazugságokat tartalmaz. Például hadd kérdezzem meg, elnök úr: a DK hány alkalmazottja kap napi egyszeri meleg ételt?

ELNÖK: Úgy gondolom, hogyha a DK alkalmazottjait kirendelik, akkor valószínűleg ... *(Szabó Tímea: Államtitkár úr, állami feladat...)* Azt kérném, hogy mindenki őrizze meg a nyugalmát. Abban az esetben, ha szükséges, majd én válaszolok államtitkár úrnak. Én örülök, hogy a DK mindennapjaival ilyen behatóan kíván foglalkozni. Majd egy belépési nyilatkozatot adunk, és akkor majd meglátja, hogy hányszor kap meleg ételt. Higgye el, hogy a Demokratikus Koalíció gondoskodik a saját dolgozóiról! És szeretném, ha legalább ilyen szinten gondoskodnának amúgy a hivatalból felrendelt mentődolgozókról is, és csak annyit hadd mondjak, hogy ez nem jó válasz, amit itt most ön ad. Tehát ez a legrosszabb válasz, ami történhet, mert sok mindenre van önöknek lehetősége. Lehetősége volt - ha már itt tartunk, szétlopni egy országot... *(Dr. Takács Péter: Húha!)* Hát húha, bizony! Lehetőségük volt tönkretenni az egészségügyet, de arra nincsen lehetősége, államtitkár úr, hogy megsértődjön csak azért, mert ellenzéki politikusoknak kérdéseik vannak. *(Hollik István: A vérnyomásmérő szükséges volt?)* Tehát erre nincsen lehetősége. A vitát lezártuk, majd megadom a szót a következő napirendi pontnál, képviselő úr, jó? Államtitkár úr, öné a szó.

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Ne haragudjon, elnök úr, én egyáltalán nem sértődtem meg, csak azt próbáltam meg bemutatni, hogy mennyire aljas módon csempész be fals információt szakmainak álcázott kérdésekbe. Kiváló példa a mentődolgozók két szendvicse. A mentődolgozóknak egyébként a Budapestre történő rendelése - gondolom, a tények nem érdeklik elnök urat, mert elmondta, amit akart, a jóemberkedést ezzel a két darab szendviccsel, de hadd mondjam el, hogy a mentőszervezés, a mentésszervezés az egész világon már dinamikus struktúrában történik. Azt, amit most Budapesttel csinálunk, azt a londoni mentőtől vettük át. Ugyanis a metropoliszok, a nagyvárosok úgy működnek, hogy munkaidőben nemcsak az agglomerációból, hanem a környék megyéiből is beszippantják a lakosságot. Iszonyatos módon megnő a területen lévő emberek száma, és ezzel bizony sajnos a sürgősségi esetek száma is. Mi a londoni mentő know-how-ját vettük át, és hogy ne ad hoc kelljen Budapestet a munkaidőben megerősíteni, ezért egy tervezhető módon azt mondta az Országos Mentőszolgálat, hogy körülbelül félévente egyszer jut rá egy vidéki mentősre, hogy fel kell jönnie Budapestre. Az oda-vissza óráját kifizetik, a kirendelési többletpénzt megkapja, és kvázi mintegy gesztusértékként azt mondta a Mentőszolgálat, hogy egy étkezést biztosít nekik. Megjegyzem, megkérdezték a mentődolgozókat, hogy hideg vagy meleg ételt szeretnének. A túlnyomó többség azt mondta, hogy hideget, mert a meleg étel tárolása a kocsin nehézségekbe ütközik. Ezen kívül az Országos Mentőszolgálat számos szolgáltatóval áll szerződésben, aki kedvezménytel biztosít ebédet a mentődolgozóknak. Ezt csak a tények tisztázása kedvéért mondtam, és a londoni mentőszolgálat vezetőjét kérdezze meg, hogy ők hogy csinálják. Egy nagyon jó mintát alkalmaznak, mi ezt vettük át Magyarországra.

De, hogy ne hátulról kezdjem a kérdések megválaszolását, akkor Sebők képviselő asszonnyal kezdenék. Ugye a hospice- és az otthoni szakápolás kérdéséről érdeklődött a képviselő asszony. Felvetései egyébként teljesen jogosak. Mi azt látjuk,

hogy a Covid idején voltak olyan szolgáltatók, akik az átlagfinanszírozást kihasználva, szolgáltatást nem nyújtottak, csak fölverték a NEAK-tól a finanszírozást. Ez nagyon helytelen. Egyébként utólagosan ellenőrizzük, hogy kik voltak ezek. Az is látszott, hogy ezeknek a teljesítménye valahogy nem állt vissza a Covid előtti időszakra, viszont túlterhelődtek bizonyos szolgáltatók, akik az ellátási területeken túl is otthoni szakápolást és hospice-t működtettek. Éppen ezért tavaly és tavalyelőtt is év végén 800 millió, illetve egymilliárd forintot adtunk az otthonápolási és otthoni hospice-szolgáltatóknak a működésére, és erre az évre az otthoni hospice- és otthoni szakápolás kasszáját 8,5 milliárdról 12,98 milliárdra emeltük az E-alapon belül, mert szeretnénk ezt megerősíteni. Ez egy abszolút támogatandó irány. Tehát egy jó hírt tudok mondani képviselő asszonynak.

A másik, hogy a svájci-magyar együttműködés keretében most egy új típusú, életvégi ápolást nyújtó ellátást fogunk kialakítani. Ezeknek egyébként a hospice fekvő központjai nagy kórházak és egyetemi városok lesznek, viszont kiszálló hospice-teamek lesznek, tehát, hogy a legkevesebb esetben kelljen az otthonából kiszakítani azt a beteget, akinek életvégi ellátás kell, hiszen az általában látszik, hogy erre egyre nagyobb igény van, hogy otthon, a szerettei körében tudjon valaki méltósággal eltávozni. Ezt a pilotot most indítjuk el, talán már ki is írtuk rá a pályázati felhívást. Várjuk a pályázatokat, tehát egyrészt hospice-ágybővítést is tervezünk egyből, másrészt pedig azokat a mobil hospice-teameket szeretnénk kialakítani, amik egyébként Európában számos helyen jól működnek, és hasonlót lehet látni Debrecen és Pécs környékén is már. Azt a modellt szeretném én elterjeszteni.

Komáromi képviselő úr, és úgy általában a betöltetlen körzetek száma. Fel kell tenni azt a kérdést, hogy mekkora az a lélekszám, aminél A) érdemes körzetet létesíteni, B) amire Szabó képviselő asszony utalt, hogy miért nincsen minden faluban állandó jelleggel egészségügyi házi orvos? Mi az a település-lélekszám, aminél önálló egészségügyi házi orvos kell az adott falura? És milyen eszközökkel lehet megoldani, hogy a lakosság orvosi ellátáshoz jusson? Ugye, itt önmagában senki nem elég bölcs. Amikor mi '22 novemberében benyújtottuk az egészségügy-törvény-javaslatunkat, előtte egy elég széles körű szakmai egyeztetést folytattunk. Akkor én megkérdeztem az Orvosi Kamarát, hogy ők mit javasolnak. Azt javasolták, hogy gyerekpraxisnál 800 fő legyen, felnőtt- és vegyespraxisnál meg 1400 fő a minimum lélekszám, amire körzetet lehessen alapítani. Mi nem voltunk ennyire szigorúak a törvényben, mi 600 és 1200 főben határoztuk meg.

Nem tudom, tudják-e, hogy mekkora az átlagos gyermekorvosi praxisméret Magyarországon. 702 fő; 702. Ez azt mutatja, hogy ma egyébként a szakma által ajánlott minimum alatt van az ellátottak átlaga, és ebből következik, hogy Komáromi képviselő úrnak igaza van abban, hogy itt egyfajta szemlélet- vagy strukturális átalakítás szükségeltetik. Ebben egyetértünk képviselő úrral, de azt világosan kell látni, hogy ezt megfelelő előkészítéssel lehet megtenni.

Amikor a kilencvenes évekre utal, képviselő úr, akkor - hát, legyünk őszinték - a praxisjog azért volt értékes, mert a paraszolvenca kvázi elfogadott elem volt az ellátórendszerben, és nem véletlenül azok a praxisok mentek el nagy pénzért - mondjuk a Rózsadomb környéke, Pasarét -, ahol bőven volt paraszolvenca.

Azért legyünk őszinték! Ez a kormány tett a legtöbbet a paraszolvenca megszüntetéséért. Hadd mondjam el, hogy az orvosi béremelés előtt mértük, hogy az egészségügyről mit gondolnak az emberek. A túlnyomó többségük a paraszolvenciát jelölte meg mint a legnagyobb problémát a magyar ellátórendszerben. Közel a válaszadók egyharmada.

Most a paraszolvenciát a válaszadók 1,9 százaléka említi meg mint a legnagyobb problémát. Tehát azt hiszem, hogy 30 évig hallgattuk, hogy a paraszolvenciát nem lehet

kivezetni a rendszerből. Mi tettünk rá egy erős kísérletet. Ez volt a magyar egészségügy legnagyobb problémája, és ezt megoldottuk. Az összes többi ehhez képest smafu, és azokat is meg fogjuk oldani. Azt hiszem, ebben a kormány elkötelezettsége megkérdőjelezhetetlen.

Miért nem vonzó a fiataloknak a háziiorvosi pálya? A torz bérrendszer miatt. Volt egy megállapodás az Orvosi Kamara és a kormány között 2020 végén, amiben egy életkorhoz kötött, folyamatosan emelkedő bértáblát fogadott el a kormány a kamara javaslatára. Szerintem, így pár év elteltével megért talán az idő arra - bár itt a gyeplő nem a kormány kezében van, hanem az Orvosi Kamarában -, hogy közösen vonjuk le a tanulságokat, és adott esetben ezen változtassunk, hogy elismerjük, jobban elismerjük a teljesítményt az életkor rovására adott esetben, de itt nem a kormány fog ilyen javaslatot tenni.

Mint szakmai partner, az Orvosi Kamara tehet ilyen javaslatot. Én nem fogom kezdeményezni, hiszen a megállapodás a kormányt köti, amit az Orvosi Kamarával kötött. Létrehoztam egy alapellátási munkacsoportot az államtitkárságon belül, és itt hadd válaszoljak kicsit arra is, amit a kompetenciákra vonatkozóan kérdezett képviselő úr.

Emlékeim szerint ugye, igen, igen, Komáromi képviselő úr volt. Hát, ez nagyjából egy-másfél éve dolgozik, és most, a legutóbbi munkacsoportülésünkön szerintem a kérdések 95 százalékát leütöttük. El fogok indítani hamarosan közigazgatási, aztán pedig társadalmi egyeztetésre egy jogszabálycsomagot, ami elég vastag hatáskörbővülést ír elő a háziiorvosoknak diabetológia terén, inkontinencia-termékek rendelése terén, több gyógyszer, ami eddig csak szakrendelői szakorvos judíciumához volt kötött, a háziiorvoshoz kerül; gyógyászati segédeszközökre ez ugyanígy igaz.

A második szakvizsgákra vonatkozó kérdésre hadd mondjam el, hogy nagyon kevés háziiorvos van, aki foglalkozás-egészségügyön túl másik szakvizsgával rendelkezik, és ezt megfuttattuk a munkacsoporton belül, hogy mi a véleménye a második szakvizsgák használatáról. Ennek nem jogszabályi gátja van igazából, hanem az a gátja, hogy nagyon sok olyan vizsgálóeszköz egyszerűen a háziiorvosi praxisban nem áll rendelkezésre, ami a szakrendelőben igen. Tehát mondjuk egy szemészeti szakvizsgálóhoz egy komplett szemészeti vizsgálóhelyiség berendezése nem a háziiorvosi szinten történik, és eszköz nélkül a szemész - hiába van szakvizsgálója - tehetetlen, de ugyanezt elmondták más végzettséggel rendelkező kollégák is.

Tehát ez nem egy annyira feszítő kérdés. 4-500 olyan orvos van, akinek egyéb szakvizsgálója is van, és ennek a háromnegyede azt mondta, hogy a szakrendelésen rendelkezésre álló eszközkészlet nélkül, a háziiorvoslásban, alapellátási területen nem tudná megfelelően kivizsgálni a betegeket, hogy a szakmai judíciumával éljen.

De ami még könnyítés lesz, hogy - és itt megint legyünk őszinték - egy picit azért a szakma ragaszkodott ahhoz, hogy bizonyos gyógyszerfelírási jogosultságok csak egy-egy szakvizsgálóhoz kötötten valósulhassanak meg. Mi volt ennek az oka? Az volt az oka, hogy a gyógyszercégek erősen dotálták a felírási darabszámot.

Amióta ez a kormány fölvette a harcot az etikátlan gyógyszerpromóciók ellen, azóta ez a töredékére esett vissza, és mit ad isten, a szakmai ellenállás is megszűnt. Tehát nagyon sok termék esetében el tudjuk mondani azt, hogy elég egyetlen szakorvosi ajánlás, és vagy élete végéig, vagy a betegbiztonsági szempontokat figyelembe véve nem egy, hanem három vagy öt évre adja meg a háziiorvosnak a lehetőséget, hogy meghosszabbíthassa a szakorvos által indikált gyógyszert; ez is benne lesz egyébként a csomagban.

Mikor mennek nyugdíjba a kollégák? Utánanézek a nyugdíjazási életkornak, de az a görbe, amit Szabó képviselő asszony mutatott, nagyon nagy részben okozza azt,

hogy most érik el a kollégák azt a 70-75 éves életkort, hogy tömegesen mennek nyugdíjba.

Eddig a háziiorvosi pálya nem volt kellően magas polcon az orvosszakmán belül. Azért én ez ellen mindig tiltakoztam, de amikor például Kincses Gyula korábban diszpécsernek nevezte a házi orvosokat, én azon felháborodtam, mert a házi orvos az egy nagyon komoly szakvizsga, de valahogy az orvostársadalmon belül is egy másodrendű szakvizsgaként kezelt valami volt. Én ezt szeretném fölemelni, és ne csodálkozzunk azon, hogy a fiatalok számára nem vonzó. Nem volt megfelelő kompetenciájuk, és kvázi diszpécserként beszélt róluk még az őket képviselő ember is.

Holnap reggel fogok menni Hankó miniszter úrhoz, már volt egy előkészítő megbeszélésünk az ösztöndíjrendszer ügyében, hogy hogyan lehetne a fiatalokat, akár a negyed-, ötöd-, hatodéves orvostanhallgatókat abba az irányba orientálni, hogy házi orvosok legyenek. Én is így látom a problémát, hogy az orvostanhallgatóknál kell kezdeni, mert egyszerűen kevesen lépnek be a rezidensképzésbe úgy, hogy ők házi orvosok legyenek.

Utána fogok nézni a konkrét számoknak, és megírom, hogy most pontosan hány házi orvos- és házi gyerekorvos-rezidens van a rendszerben, de Hankó miniszter úrral azon gondolkozunk, hogy egy Klebelsberg-ösztöndíjhoz hasonló ösztöndíjat fogunk indítani már orvostanhallgatóknak, akik vállalják azt, hogy házi orvosnak vagy házi gyerekorvosnak mennek, rezidensnek, és vállalják azt, hogy ott fognak letelepedni és praxist vállalni, abban a megyében, ahonnan ők származnak. Mert az kétségtelen, hogy van a nagy ellátóhelyeknek egyfajta gravitációs erejük, és a periférián lévő orvoslét az kevésbé vonzó. De ez nem csak magyar jelenség, ez számos európai országban megfigyelhető, hogy ahogy centralizálódik és specializálódik a szakma, hiába van adott esetben több orvos, mint a rendszerváltás idején volt vagy több orvos, mint amikor mi kezdtünk kormányozni, egyszerűen a hihetetlen specializáció miatt egy általános belgyógyász, mint olyan vagy egy általános kardiológus már olyan ritka, mint a fehér holló, mert mindenki specializálódott. Ő a szívritmuszavarhoz ért, ő az infarktushoz ért, a harmadik, az pedig invazív kardiológus. Tehát iszonyat nagy a specializáció. Ez nem csak nálunk probléma. Az OECD-országok minisztereivel ahogy beszélgetek, ez máshol is megjelenik. Hiába van több orvos a rendszerben, a specializáció miatt egyre szűkebb az a betegcsoport, akivel foglalkoznak, ellenben egyre magasabb színvonalú ellátást nyújtanak a szűkebb populációnak.

Igen, továbbképzés megújításán is dolgozunk. Ezen az én kollégáim már egy ideje itt, a teammel együtt dolgoznak. Amit mi látunk - és a Rezidens Szövetség is partnerünk ebben -, hogy ki kell mozdítani egy kicsit a szakorvosképzést az egyetemi falak közül, egy kicsit jobban kivinni a gyakorlati képzéseket megyei kórházak, adott esetben a városi kórház irányába. Ezt még én is tudom a saját képzési időmből, hogy nagyon sokat tanultam gyakorlaton, amikor külsős gyakorlaton voltam, egyszerűen azért, mert egy orvostanhallgatóra vagy egy szakorvosjelöltre sokkal több beteg jutott egy vármegyei kórházban, mint mondjuk, egy egyetemi klinikán. Ebben az irányban határozott elképzeléseink vannak.

Igyekszem mindenre válaszolni, csak nagyon gyorsan írtam, és remélem, hogy nem hagyok ki semmit. Pesti Imre képviselő úrnak: a béremelés egy érdekes kérdés, és már részben említettem, ez egy történelmi léptékű béremelés volt - ami gyakorlatilag megszüntette a paraszolvenciát Magyarországon - intézményes formában. Nem mondom azt, hogy teljesen eltűnt, mert sajnos vannak olyanok, még sajnálatos módon az orvostársadalmon belül is, akik a jogszabályokat nem tartják be, vagy visszaélnék az ő helyzetükkel, de nem az egészségügyi államtitkárság üldözi ezeket a kollégákat - bár én is szívesen teszem -, hanem a rendészeti államtitkárság által foglalkoztatott kollégáim. Tehát ezt most is szeretném mondani: nagyon határozottan elítéljük azt, ha

a betegtől valaki paraszolvencia módjára pénzt kér. Ennek vége van. Az orvosberek az átlagkeresetnek a négyszeresét jelentik most Magyarországon, az OECD-országok között az elsők vagyunk. Tehát amikor azt nézzük, hogy mennyi a nemzetgazdasági átlagkereset, ahhoz képest, hogy négyszer annyit keres átlagosan egy orvos, ebben az elsők vagyunk, megelőzzük még Luxemburgot, Hollandiát meg Németországot is.

Szabó képviselő asszonynak az első kérdése, hogy ki lett a Szent Margit Kórház új főigazgatója. Varjú Imre kolléga úr lett a főigazgató. Én úgy tudom, hogy már átvette a kinevezését.

A betöltetlen praxisokról beszéltünk, és itt a helyettesítési díj egyébként a rendszer kulcsa. Most az a helyzet, hogy a betöltetlen praxisok fenntartásában az államon kívül mindenki érdekelt a betegeken kívül. Az önkormányzat és a helyettesítő orvos is egy fixdíjas helyettesítési díjat kap, és ahogy mondta Komáromi képviselő úr, olyan általam és egyébként az államigazgatás által nem támogatott rossz gyakorlatokhoz is vezet, hogy vannak helyettesítéshalmozó kollégák, akik 4-5-6 praxist visznek, sokszor anyagi megfontolásból.

Hadd mondjak egy példát! Van egy praxis, ahol van 2200 ember, van egy fiatal kolléga, praxisfinanszírozás 2 millió 600 ezer forint, mert a kolléga fiatal, kevés a bértábla szerinti bértámogatás - ezért nem vagyok én híve a szocialista típusú bértáblának egyébként -, és van egy másik kolléga, aki nyugdíjas, már hatvanegynéhány éves, hatvan és hetven között van valahol, és van egy faluja, ahol ő a házi orvos, körülbelül 900-an laknak a faluban, és helyettesít még két faluban, egy 500 meg egy 600 fősben. Ezt, ha összeadjuk, az 2000 fő, 2200 a másik. 2000 főre a kolléga, mivel ő betölti a praxisát és magas életkorú, magas bértámogatás kap, 3,6 millió forintot kap a betöltött praxisa után és 1 millió helyettesítési díjat a másik kettőből. Ez 5,6 millió forint. Én úgy érzem, hogy nincs arányban az elvégzett munka és a bérezés ebből a szempontból. De még egyszer mondom, én nyitott vagyok arra, hogy átgondoljuk az orvosi javadalmazást az alapellátásban is, de itt nem én vagyok a főszereplő ebben a kérdésben, hanem a szakmai szervezetek, akikkel a kormánynak van egy megállapodása. Úgyhogy, amikor erről beszélgetünk, ezt is vegyük figyelembe!

És nem véletlenül kérdeztem, hogy mekkorának kéne lennie a legkisebb körzetnek, képviselő asszony, meg hogy minden faluban kell-e főállású házi orvos. Kell egy ötvenfős faluban főállású házi orvos? A szakmai szervezetek szerint nem. Én hajlandó vagyok velük egyetérteni. Hajlandó vagyok azt is elfogadni nagyjából, amit a szakma mond, hogy mik a minimumlétszámok és mi az optimális létszám. Sokkal inkább azon kell elgondolkozni, hogy ezeken a területeken - most nem a városokról beszélek, mert ott viszonylag egyszerű megoldás jön, azt majd mondom a következőben - kiépítettünk egy falubuszhálózatot. Tehát, ha rendszeresen megszervezzük azt, hogy behordjuk a rendelőbe, a központi rendelőbe, akár azokon a napokon is, amikor nincs kint az adott faluban az orvos, megoldható a betegek ellátása. Amelyik falu ragaszkodik a rendelőjéhez, a fenntartási költségekbe beszáll, most sem tilos. Az is lehet, hogy három kis falu egy körzet és mind a három faluban van rendelő, az orvos meg mindennap máshol rendel. Én ilyen helyen nőttem fel, egy kis Bakony széli faluból származom, a miénk volt a nagy falu, körülbelül 1600 emberrel, és még két másik falu tartozott a doktor bácsihoz. Akkor én még doktor bácsinak hívtam, aki ugyanúgy körorvosként ellátta őket, és volt a szomszéd falvakban is orvosi rendelő, és ott csak egy-egy vagy kettő-kettő napot volt. A fő faluban volt négyet, a többieknél pedig kettő-kettőt általában. De nem voltak ellátatlanok a betegek, hiszen be tudtak hozzánk jönni, mert járt a busz, fel tudtak rá ülni, adott esetben meg a doktor úr ki is ment, és háznál ellátta a beteget - hogy én is nosztalgiazzak egy kicsit a 90-es évekből, csak akkor én még nem házi orvos voltam, hanem általános iskolás. Szóval amikor erről beszélgetünk,

hogy mekkora az ideális praxis mérete, én a szakmai szervezetekre hagyatkoznék, amikor ezt megítélem.

A kórházban hagyott csecsemők ügye. Alapvetően azt mondanám csak szolgálati közleményként, hogy a gondoskodáspolitikai államtitkárhoz tartozik az örökbefogadás, nem hozzám. Amit mi meg tudunk tenni, az, hogy ezeknek a gyerekeknek egy megfelelő környezetet biztosítunk. Szerencsére a gyerekápolók - hadd mondjam - altruisták, empátiával rendelkeznek, odafordulnak a gyerek felé, a család felé, de az nyilván nem jó, hogy tartósan egy kórházban van egy gyerek, nem ott lenne a helye. Ezért most egy külön munkacsoport foglalkozik egyébként a kérdéssel, mivel az öröklés részben a KIM-hez, részben a gondoskodáspolitikához tartozik. Ez egy közös munkabizottság. Én úgy tudom, hogy törvényjavaslat is benyújtásra fog kerülni. A héten én is megyek erre a munkacsoportra. A Heim Pál Kórháznak pedig segítettünk a gyerekek elhelyezésében, ott, mivel gyerekórházról van szó, kumuláltan jelentkezik a helyzet, és hát legyünk őszinték, nagyon sokszor, az esetek döntő többségében mi van amögött, hogy nem tudják kiadni a gyereket a szülőnek? A drog. Azért, mert droghasználók a szülők nagyon sok esetben. Ezért örülök annak, hogy most a kormány egy nagyon határozott drogellenes stratégiát fog megvalósítani, ami három pilléren fog állni: kínálatszűkítés, keresletsűkítés és a terápia. De ezek közül most a legfontosabb a kínálatszűkítés. Az olcsó, lötybölt, még a pszichotróp szerek listáján nem is szereplő szerekkel elárasztották a piacot a droggereskedők, és kőkeményen, vasmarokkal kell a droggereskedők ellen fellépni (*Szabó Timea: Az örökbefogadásról beszélünk, nem a drogról!*), mert nyomorba fogják taszítani a családokat. Eddig is mindent megtettek a rendőri szervek, de az a helyzet, hogy gyorsabban fejlődik a kémia, mint a jogalkotás, és ezért más eszközökkel ki kell nyitnunk azt, hogy mi számít drognak és mi nem. Nekem ez a szakmai meggyőződése, és aszerint kőkeményen fel kell lépni a droggereskedők ellen.

A kórházban hagyott csecsemők ügyében a mai munkacsoport után jó eséllyel Rétvári Bence államtitkár úrnak én jelzem, hogy kérdése volt a képviselő asszonynak, és fog erre válaszolni a legfrissebb információkkal.

Varga Ferenc képviselő úr, fül-orr-gégészeti osztály. Közben én megkérdeztem a Csató Gábort, hogy hova viszik Szentesről a beteget. Ha válaszolt, akkor mindjárt megmondom. (*Megnézi a telefonján.*) Még nem válaszolt, de majd írásban meg fogjuk küldeni. Mindenesetre a sürgősségi esetekkel kapcsolatban a következőt kell tudni, képviselő úr: a sürgősségnek nincsen területi ellátási kötelezettsége. Sürgős eset esetében a legközelebbi definitív ellátást nyújtani képes ellátóhoz viszi a mentő a beteget. Függetlenül attól, hogy a beteg hol lakik, mindentől függetlenül, ahol a sürgősségi állapot jelentkezik és fennáll, ahol a mentőszolgálat észleli, a legközelebbi ellátóhoz fogja bevinni a beteget, Amennyiben ez fül-orr-gégészeti kázus egyértelműen - mert ez a mentőautóban ritkán dől el -, akkor olyan helyre fogják bevinni, ahol rendelkezésre áll éjszakai fül-orr-gégészeti ügyelet. Ez ott a térségben rendelkezésre áll, biztos vagyok benne, Szegeden, Szolnokon, tehát nem feltétlenül Szentesre kell a beteget vinni, ahol egyébként fül-orr-gégészeti osztály... és akkor beszéljünk egy kicsit erről. Itt az osztálybezárásokra próbálnak önök rámenni több kérdésben is. Az osztálybezárásokra próbálnak önök rámenni, és egyfajta hamis biztonságérzetbe próbálják meg beleringatni az embereket azzal, hogy ők akkor vannak biztonságban, ha az „osztály” ki van írva arra az egységre, amire a hatvanas években egyszer kiírták.

Az orvostudomány a hatvanas évek óta elég sokat fejlődött. Beszéltem itt előbb a specializációról, és például a gyerekellátás esetében az a hazai és a nemzetközi szakma nagyon határozott véleménye, hogy a fekvőbeteg-gyerekellátásnak centrumokban kell megvalósulnia. És minden egyes józan szakmai ellátásszervezési elven és a betegbiztonsági elveken nyugvó átszervezést önök próbálnak nemzethalálként

beállítani, ami szerintem egy nagyon kártékony dolog, nem a betegek érdekét szolgálja. Miért kell adott esetben veszélyeztetni a beteget azzal, hogy fenntartunk egy olyan osztályt, ahol nem a legmagasabb szakmai színvonalon fog ellátást kapni?

Ha én fül-orr-gégészeti beteg lennék, és fekvőbeteg-ellátást kell indikálni nálam, én tuti, olyan helyre megyek, ahol csinálnak 500 olyan műtétet egy évben, és nem abba a kórházba, ahol csak 20-at. És a szakma ebbe az irányba megy. És most megint hadd legyenek őszinte! Miért van ennyi aprócska, 10-15 ágyas osztály szerte az országban; teljesen nem igazodva az ellátási szükségletekhez, hiszen effektíve nincs annyi beteg, hogy azokat fenntartsa?

Van olyan osztály Magyarországon - gyerekosztály -, ahol egy hónapban három - azaz három darab - gyerek összesen 9 vendégéjszakát töltött az osztályon. Ezek egyetlen célt szolgálnak, hogy annak idején, amikor azt a főorvos úr kiharcolta, hogy ott legyen, kiírhasa a neve alá, hogy osztályvezető főorvos.

A tízágyas osztályok fenntartása a helyi orvoskiskirályoknak az érdeke, senki másnak. Kinek a pártján vannak? A helyi orvoskiskirályokén vagy a betegekén? Ezt kell eldönteni. Nem én, nem én szabom át az ellátási térképet, a szakma javasolja. Amit a szakma javasol, mi azt hajtuk végre, és szívesebben hiszek mondjuk a Heim Pál Gyermekkórház vezetőjének vagy az egyetemi klinikákat vezető professzoroknak, akik nemzetközi tekintélyei a saját szakmájuknak, és beszélgetek el velük és hallgatok az ő véleményükre. Tehát az, hogy hamis biztonságérzetet generálnak a lakosságban és politikai tőkét próbálnak kovácsolni egyébként orvosszakmai racionalitásból, ezt én nem tartom helyes dolognak.

Miért nincs lakossági tájékoztatás? Ha ilyet talál képviselő úr, azt jelezze nekem, akkor én ott fel fogok lépni. Minden egyes kórházigazgatói értekezleten külön felhívom a figyelmet arra, hogy megfelelő módon legyen tájékoztatva a lakosság online formában is, és legyen a kórházban kifüggesztve is, hogy előre tudja az ember, hogy mi fog történni.

Szeretném, ha konkrétan a hölgy írna egy levelet, akinek volt márciusi időpontja Szentesre, de áthelyezték Szegedre, és hátrасorolták, mert ez nem helyes. Ha ilyen van, akkor a NEAK ezt egy ellenőrzés keretében a szegedi egyetemnek tudja jelezni, hogy nem megfelelően kezelték a várólistát. Úgyhogy, ha van konkrét, vagy a hölgy megtisztel minket a bizalmával és megírja vagy nekem, vagy a NEAK-nak a varolista@neak.gov.hu-ra, hogy ilyen méltánytalanság történt vele, akkor azt a NEAK hivatalból kivizsgálja és ki fogja ezt igazítani.

Nem mondom, hogy hibátlan a rendszer, sosem mondtam. Az elnök úrnak is mondom, ha tud olyat idézni tőlem, amiben én ilyen egészségügyi propagandát folytatok vagy azt mondom, hogy minden tökéletes, akkor meghívom elnök urat egy fagyira, de én ilyet nem mondtam.

ELNÖK: Legyen egy tál meleg étel! (*Derültség.*)

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Nagyon jó a menza nálunk, a Fő utca 44-ben, merem ajánlani.

No, tehát, ha elő is fordulnak egyedi esetek, azokra van jogorvoslati lehetőség. Van olyan fórum, ami ezt ki tudja vizsgálni, ez esetben a NEAK; vagy ha eljuttatja hozzám képviselő úr, akkor én vállalom, hogy személyesen, a NEAK-on keresztül rendbe teszem ezt a problémát.

Leépítik az onkológiát Szentesen? Nekem nincs erről információ, főleg a kemoterápiát nem érdemes leépíteni. És akkor, ha már onkológia, akkor itt elnök úr kérdésére is válaszolnék. Ki lett az Onkológiai Intézet főigazgatója? Dank Magdolna professzor asszony. De volt BM-közlemény ezzel kapcsolatban. (*Szabó Timea:*

Ideiglenesen vagy véglegesen?) Őt bízta meg miniszter úr a főigazgatói teendők ellátásával.

Pont volt nálam a múlt héten, és azt kértem professzor asszonytól, hogy mint országos intézetvezető próbáljon meg egy hálózatüzemeltető fejével gondolkodni, ne csak szűken az onkológiai intézetben, hanem határozza meg azt, hogy mit várunk el a regionális onkocentrumoktól, és mit várunk el a kisebb onkológiai osztályoktól. És pont például a kemoterápia kapcsán, ahol a betegek döntő többsége a hazai és nemzetközi protokolloknak megfelelő kemoterápiát meg tudja kapni, őket nem kell fölhozni a központba, ők a lakóhelyük közelében megkapják.. Ez úgymint egy kúraszerű ellátás, sokszor kell menni.

Magam is átmentem ezen, mert édesapámnak volt egy vastagbél adenokarcinómája, amivel öt és fél évet túlélte. Én nagyon örültem neki, hogy Pápán meg Győrben megkaphatta a szükséges kezeléseket. Nem kell ezeket a betegeket fölhozni Budapestre. Kapják meg Szombathelyen, Győrben, Pápán, Veszprémben. Ezt kértem professzor asszonytól, hogy hálózatos szemmel gondolja végig az onkológiát. Úgyhogy a kemoterápiás lehetőség megszüntetése az ezzel a szemlélettel egyébként szembemegy, és nincs is erről tudomásom.

Mészáros képviselő úrnak: hogyan változott a praxisfinanszírozás? A praxisfinanszírozás átlagában emelkedett. 2010-ben 860 ezer forint volt az átlagos praxisfinanszírozás, most '25. januári adat szerint 3,3 millió. Tehát alapvetően ez egy nagyon markáns emelkedés, a négyszeresére emelkedett a praxisfinanszírozás, viszont lehet, hogy ennek az eloszlása nem optimális, mivel nem az ellátandók számához vagy az elvégzett teljesítményhez aránylik, hanem leginkább az orvos életkorával korrelál. Erről már kétszer beszéltünk, ezt nem ismétlem meg még egyszer, már mondtam.

A tartósan betöltetlen körzetek és hátrányos helyzetű települések ellátása, illetve a fiókgyógyszertárak hogyan váltották be a hozzá fűzött reményeinket? Azon túl, hogy az említett ösztöndíjrendszerrel próbáljuk a fiatalokat a háziiorvosi pálya felé orientálni, hogy a kompetenciákat bővítjük, már reményeim szerint most a tavaszi csomagban, szeretném elmondani, hogy van egy pilotunk, amit a Máltai Szeretetszolgálattal közösen futtatunk, a 300 felzárkózó településen kezdtük el. Még nincs az összes bekapcsolva, de olyan 70 település már benne van.

Ez két dologra terjed ki. Van egy - guruló rendelőnek hívjuk - nagyon jól felszerelt kisbusz, tele telemedicinális eszközökkel és egy szakdolgozóval, aki ki van képezve - emelt kompetenciájú szakdolgozóval -, aki ott ül ezen a kis mozgó rendelőn, kimegy a helyszínre. Szerencsére az internetlefedettség elég jó Magyarországon.

A központban lévő, a Máltai Szeretetszolgálat által alkalmazott háziiorvossal, illetve a szerződött háziiorvosi partnereikkel együtt vizsgálják meg a beteget, és telemedicinális eszközök segítségével a háziorvos túlnyomó többségében döntést tud hozni a beteg további sorsát, terápiáját vagy diagnosztikáját illetően.

Ha nem, akkor viszont a megyei kórháznak jelzi, és a megyei kórházba utalja további kivizsgálásra a páciens, hiszen az orvos-beteg fizikai találkozó a mai technikai berendezések mellett még azért teljesen nem kiküszöbölhető, de nagy fantáziát látunk ebben. Itt azért nem szegény a jobbaktól tanulni. Ezt a modellt Ausztráliából vesszük át. Ott a nagy távolságok miatt vagy helikopterrel megy a háziorvos, vagy nem háziorvos megy, hanem ezeket a szakdolgozókkal ellátott mobil rendelőket alkalmazzák széles sávú internetkapcsolattal, és ez ott bejött. Tehát ha az ausztrálok meg tudják csinálni, akkor szerintem mi is meg fogjuk tudni.

A fiókgyógyszertárak. Nem alakultak át tömegesen a patikák fiókgyógyszertárrá, tehát ez a félelem nem volt valós. Ellenben nagyon sok kis gyógyszertárat sikerült megmenteni. A számra pontosan nem emlékszem, el fogom küldeni képviselő úrnak, de emlékeim szerint 170 fiókgyógyszertár létesült kis lélekszámú településen a

szabályozás óta. Tehát nagyban megkönnyítettük azt, hogy a lakóhely közelében a krónikus betegséggel élő honfitársaink hozzájussanak a mindennapi gyógyszereikhez.

Igen, Komáromi képviselő úr, ha két-három órát van egy-egy faluban az orvos, erről egy picit beszéljünk! Igaz, hogy van olyan kolléga, aki ilyen szempontból túlvállalja magát. Ezt nem feltétlen tartom én jó ötletnek, de ha az úgy néz ki, hogy a négy-öt falu mindegyike 200-300 fős, akkor annyira nem nagy a teher. Ha ezek 1500-1600 fős faluk, akkor igen. Ott majd kérem a Végvári igazgató urat, itt van velem, ő a fő alapellátások igazgatója, hogy ezt nézze meg, hogy hány ilyen helyettesítés van, NEAK-osokkal együtt. Légy szíves, Tamás, ezt nézd meg! Én nem tudom, hogy van-e hatósági jogkörünk arra, hogy ezt a már meglévő szerződést befolyásoljuk. *(Dr. Komáromi Zoltán: De ellenőrizni lehet!)* Szerintem nincs, de azt, hogy új ilyen ne feltétlenül legyen, abban szerintem partnerek tudunk lenni.

Amit még kérdezett képviselő úr, hogy még mi a lehetőség arra, hogy ezeket az embereket alapellátáshoz juttassuk. A háziorvosi kompetenciabővítésen túl a szakdolgozói kompetenciabővítés az, ami ilyen szempontból nagyon jó, és a periféria ellátottsága ápolóval egyébként jó. Az ápolóhiány leginkább a nagyvárosokban jelentkezik, annak is leginkább szerintem olyan okai vannak, hogy a megélhetési költségek a nagyvárosokban sokkal nagyobbak, és ezért a szakdolgozók kevésbé szívesen jönnek föl nagyvárosba, mint az orvosok. Az orvosoknál pont fordított a tendencia: orvos sokkal kevésbé megy periféria irányába, és szívesebben helyezkedik el nagyvárosban, Budapesten, egyetemi városban, de a szakdolgozói kompetencia bővítésével nagyon sok teher levehető a háziorvosokról, és egyébiránt a szakdolgozók képesek is rá, hogy helytálljanak. A keretrendelet szövegével kész vagyunk. Ez több körben egyeztetve volt mind a Szakdolgozói Kamarával, mind az Orvosi Kamarával, mind a szakmai kollégium ápolási tagozatával, tehát elég széles körű konszenzus mutatkozik. Tehát egy keretrendeletet fogunk kiadni, aminek a függelékeit - mivel a szakma azért viszonylag gyorsan változik, és hogy ne kelljen mindig jogalkotás - hirdetményben fogjuk közzétenni vagy a tisztifőorvos vagy az OKFŐ területén vagy a szakmai kollégium területén fogjuk közzétenni.

Én három területet jelöltem ki, itt Betlehem József rektorhelyettes úr, aki egyébként a Pécsi Egyetem Egészségtudományi Karának a munkáját is irányítja - bár már nem ő a dékán, régebben ő volt a dékán, amióta rektorhelyettes, azóta értelemszerűen nem -, őt kértem fel, hogy rakja össze három legfontosabb területre. Ez a sürgősség, az alapellátás és a képalkotó diagnosztika. Szerencsére most már egy konszenzus bontakozott ki. Azért régebben, még a kettővel ezelőtti Orvosi Kamara nagyon elzárkózó volt a Covid előtti időszakban a szakdolgozói kompetencia bővítésében. Lehet, hogy a Covid és a Covid alatti helytállása a szakdolgozóknak megmutatta azt, hogy sokkal nagyobb felelősséget lehet rájuk bízni, mint eddig gondoltuk vagy gondolta az orvostársadalom. Most már egyébként azt látom, mind az Orvosi Kamarán, mind az orvos szakmán, a szakmai kollégium orvosi tagozatain, hogy nyitottak erre. Még az első körben, amikor szakdolgozóikompetencia-bővítésről gondolkodtunk, akkor én főosztályvezető voltam az EMMI-ben, akkor a 64 tagozatból 63 azt válaszolta vissza, hogy semmi olyan tevékenységet nem lehet szakdolgozónak átadni, ami orvosi diplomához kötött. Most szerencsére ez az arány megfordult, úgyhogy itt nagyobb mozgásteret van a kormányzatnak.

Sebők képviselő asszony: kórházat még nem zártunk be, ezt szeretném megerősíteni. Tehát mindenféle ilyen kórházbezárási rémhíreknek ne tessék, ne tessék... *(Sebők Éva: Osztályt, osztályt!)* Ja, mert kórházat tetszett mondani. Kórházi osztály. A kórházi osztályokról pedig már beszéltünk, hogy adott esetben, mondjuk – Orosháza - egy kardiológia. Gondolom most ez a téma, a kardiológiai osztály Orosházán. A kardiológia pont egy olyan szakma, aminek az alapja a belgyógyászat.

Tehát a legegyszerűbb kardiológiai betegeket belgyógyászati osztályon, egy kardiológiai részleg keretében látják el Magyarországon és a világ nagy részén. A bonyolultabb esetek, amihez adott esetben komolyabb műszerezettség kell, invazív kardiológia, hemodinamikai labor, azok pedig mind centrumokba szerveződtek. Ez egyébként Magyarországon példásan megtörtént. Én azt mondom, hogy ne tessék ahhoz ragaszkodni, ha az van kiírva, hogy kardiológiai osztály, mert nem fog több ellátást nyújtani, mint amikor a belgyógyászat kardiológiai részlegén egy kardiológus látja el a beteget, a kardiológia alacsony progresszivitási szintjén. Az igazán komoly kardiológia, ahol az akut infarktusellátás, a szívelégtelenség-ellátás és az akut szívritmuszavarok ellátása zajlik, az pedig Magyarországon már centralizált. Ez egy nagyon kiváló, a Magyar Kardiológiai Társaság ajánlása alapján elkészített rendszer, ezért ennek volt köszönhető az, hogy drasztikusan sikerült javítani az infarktus után 30 napon belül bekövetkezett halálozáson. Drasztikusan javult a rendszerváltáshoz képest. Ahol elmaradás van, az a rehabilitáció. Ebben hadd mentsem fel annyiban az orvosszakmát és magunkat, hogy ebben kisebb részben hibás az én meglátásom szerint az orvosszakma, nagyobb részben a betegnek nem alakul ki betegségtudata. Hiszen vele annyi történt, hogy fáj a mellkasa, beviszik a kórházba, ott van egy fájdalommentes beavatkozás, és délután már jól van, és ebben azért van felelőssége az orvosnak, hogy elmagyarázza a betegnek, hogy rendben van, most a legmodernebb technikával az életedet megmentettük, de ha nem szeded a koleszterincsökkentőt, ha nem tartod be az utasításokat, ha nem jössz vissza rendszeresen kontrollra, akkor bizony újra előfordulhat szívinfarktus. Ezt a fajta egészségtudatosság-erősítést kormányzati célként is megfogalmaztuk. Iskolai egészségnevelés, most vezettük be szeptembertől. Nagy reményeket fűzök hozzá, a legkisebb korban el kell kezdeni az egészségtudatosság erősítését.

Rehabilitációs tanösvényeket csináltunk, a Szent Ferenc Kórház állt ennek az élére, ami egy kardiológiai rehabilitációs kórház. Én egyébként javasolom, hogy Orosházát is - majd mondom is ott a főigazgatónak, hogy - inkább a rehabilitációs és a kardiológiai alapellátás irányába erősítsük meg, hiszen ez most a kulcskérdés, ez a szűk keresztmetszet. Az akut kardiológiai ellátás Magyarországon rendben van. *(Sebők Éva: A belgyógyászat így is ágyhiányos.)* Képviselő asszony, még meg fogom nézni ott az ágykihasználtságokat és a kapacitásokat, sőt igény esetén lemegyek Orosházára nagyon szívesen. Sokfelé megyek az országban, már a békéscsabaiak úgyis hívtak, akkor úgyis útba esik, szívesen elmegyek Orosházára, megnézem a saját szememmel is, hogy mi a helyzet a kórházban. *(Sebők Éva: Egy kávéval is megkínálom.)* Egy kávéval mindig le tudnak venni a lábamról. Jó, akkor egyeztetünk egy időpontot, és el fogok menni Orosházára, meg fogom nézni, hogy mi a helyzet, és akkor személyesen ott képviselő asszonnyal együtt megtekintjük az orosházi állapotokat. Jó? Ezt tudom még mondani.

Nyíregyháza. A gyereksebészettel kapcsolatban ugyanazt tudom elmondani, elnök úr, nagyjából, hogy ott is egy erős centralizáció van, mint a gyermekgyógyászat összes többi területén. Talán itt az, hogy egy Nyíregyháza méretű kórházban indokolt legyen gyermeksebészeti osztály fenntartása, az elképzelhető, de az, hogy a sebészeten belül egy gyereksebészeti részlegen meg tudják oldani a problémák döntő többségét ellátásszervezési szempontból, az sem teljesen ördögtől való. Van ilyen példa Nyugaton. Én időnként nem félek a jól működő nyugati rendszerektől tanulni, de talán én inkább abban látom a hosszú és középtávú megoldást, hogy az orvosképzés áthangolásával a gyakorlati idő nagy részét vármegyei kórházakban töltik a rezidensek. Én közép és hosszú távon ebben látom a megoldást, hogy egy-egy nem egyetemi várost, de vidéki nagy kórházat, megyei kórházat meg tudjunk erősíteni. Holnap reggel 8-kor fogok a Hankó miniszter úrhoz menni, adott esetben én megígérem, hogy röviden beszámolok, hogy miben állapodtunk meg.

A mentődolgozókkal kapcsolatos kérdését és a Budapestre vezénnyelssel kapcsolatos kérdést meg igyekeztem érzelemmentesen, szakmai alapon megválaszolni. Köszönöm a lehetőséget.

ELNÖK: Köszönöm szépen, mielőtt elengedném, államtitkár úr, azt kell, hogy mondjam, hogy önnek igaza van abban, hogy a mentődolgozóknak a londoni modellt ajánlották. Abban viszont nincsen, és nem tudom, hogy ez tévedés vagy szándékos-e, hogy a londoni modellnél a londoni bért nem ajánlották oda a mentődolgozóknak.

És hogy ez mennyire így van. Engedje meg, bár próbáltam figyelni mindenre, gyorsan rágoogle-ztam a mentődolgozók meleg ételére. Az első hír, ami feljött, az az volt, hogy megkérdezték a mentődolgozókat, hogy mi a véleményük erről a kialakult helyzetről, hiszen ez a médiában egy egészen nagy kört futott meg, és a mentődolgozók többsége azt mondta, hogy valójában kiegyeznének azzal a két csóffadt szendviccsel, csak a bér lenne magasabb.

Tehát én javaslom, államtitkár úr, hogy nézzék át még egyszer ezt a londoni modellt, különös tekintettel arra, hogy mennyi a londoni mentősök fizetése. Mert valószínűleg itt van, amúgy, a kutya eltemetve. Köszönöm szépen. *(Dr. Takács Péter: Válaszolhatok elnök úr utolsó felvetéseire?)* Persze, hogyne!

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Az, hogy a szakdolgozók bérszínvonalát hogyan határoztuk meg, az egy relatíve egyszerű képlet alapján ment. Az orvosi béremelést, a német GDP és a magyar GDP arányában állapítottuk meg. A magyar orvosi bérszínvonal úgy aránylik a német orvosi bérszínvonalhoz, mint a magyar GDP a némethez; körülbelül 60 százaléka.

Utána megnéztük, hogy ez a bérszínvonal a nemzetgazdasági átlaghoz képest hol helyezkedik el. Toronymagasan elsők voltunk: négyszeres fölötti a nemzetgazdasági átlag és az orvosi átlagkereset között különbség. Hasonló országokat kerestünk. Luxemburg, Németország, Hollandia, amiket felsoroltam, öt országot választottunk ki, és megnéztem azt, hogy ezekben az országokban a szakdolgozói és az orvosi átlagbérarány hogy néz ki. Ez 31 és 38 százalék körül szórt.

Mi úgy állítottuk be a szakdolgozók bérét, ami a költségvetésnek évente 240 milliárd forint többletkiadást jelentett a legnagyobb gazdasági válság idején, hogy a szakdolgozók bérét az orvosi átlagkereset 37 százalékára állítottuk be. Most az orvosi átlagkereset Magyarországon közelíti a 2,2 millió forintot, a szakdolgozói átlagkereset pedig a 800 ezer forintot. Ez a kórházban dolgozóknál és a mentőknél dolgozó mentőtisztelnél kicsit magasabb, a nem folyamatos munkavégzési rendben dolgozóknál - értsd szakrendelőkben dolgozóknál - kicsit alacsonyabb. De a lényeg az, hogy egy átlagos szakdolgozó Magyarországon 2010-ben 170 ezer forintot keresett, bruttó, most 800 ezer forint a bruttó átlagkeresete. Szerintem ez egy nagyon jelentős, az orvosi béremeléshez hasonló lépés. Nyilván amint a nemzetgazdaság megengedi, még tovább is lehet ezen menni, de ajánlom elnök úr figyelmébe ezeket a bérintézkedéseket. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Persze ezt hosszasan lehetne folytatni, hogy jó lenne, ha ezt a mentődolgozókkal is tudatná, mert ők - úgy látszik a hírek alapján, hogy - ezt nem igazán veszik magukra. De köszönöm mindenesetre, hogy ránk szánt több mint másfél, majdnem két óra hosszát a drága idejéből.

Nyilvánvaló módon nem hinném, hogy titkot árulok el, ha azt mondom, hogy nem vagyunk igazán elégedettek a két óra elteltével sem. *(Dr. Takács Péter: Meglepő!)* Valószínűleg máshogy látjuk a világot. Elképzelhető, hogy kormányzati oldalról valami

teljesen más Magyarország látszik, mint ami itt Debrecen környékéről, vagy bármely más településről, akár Budapestről is. De hát lelke rajta.

Nem akarok fenyegetőzni, de valószínűleg többször fogunk még beszélni és találkozni akár az egészségügyi alapellátás, akár bármilyen más egészségügyi kérdés kapcsán, mert amit mi mondunk, az nem ellenzéki ármány, az valójában a magyar társadalom hangja, és ha a magyar társadalom, a magyar betegek úgy érzik, hogy valami nem jó, akkor higgyen nekik, akkor valószínűleg valami nem jó, és akkor addig kell ezt csinálni, amíg jó nem lesz. És ne próbálják magukat meggyőzni ott az államtitkárságon, hogy a beteg hibás, és a rendszer jó, mert valószínűleg...

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium) *(Mikrofon használata nélkül)*: Ki mondott ilyet? Ne haragudjon, elnök úr! Már megint... Ne haragudjon! Ez méltatlan!

Az én számat ilyen kijelentés nem hagyta el! Én vagyok az, aki mindenhol ragaszkodik a betegelégedettség méréséhez. Az ügyeleti rendszernél is, és az EgészségAblak applikációban én ragaszkodtam ahhoz, hogy legyen betegelégedettség-értékelés. Úgyhogy kérem, vonja vissza ezt a hazugságot, amit most mondott, mert az én számat ilyen nem hagyta el, hogy a beteg a hibás.

ELNÖK: Államtitkár Úr! Elnézést kérek. Én egy szóval nem mondtam, hogy ezt ön mondta, egy pillanatig sem. És amúgy meg emlékeztetném arra, hogy a maga főnöke mondta, hogy 2025 egy ragyogó év lesz. Hát, próbáljon ehhez így viszonyulni, mert úgy tűnik, hogy a maga számára most nem olyan ragyogó ez az év. *(Dr. Takács Péter: Gyenge volt!)* Nyugalom. *(Dr. Takács Péter: Nyugodt vagyok.)* Államtitkár Úr! Köszönjük szépen, hogy itt volt, és szeretettel látjuk máskor is.

DR. TAKÁCS PÉTER államtitkár (Belügyminisztérium): Köszönjük szépen a lehetőséget. Szép napot mindenkinek! *(Takács Péter és kollégái elhagyják a termet.)*

ELNÖK: Köszönöm szépen mindenkinek. ezzel a napirendi pont tárgyalását lezárom. két perc szünetet rendelék el, amíg a következő napirendi pontot elkezdjük. Köszönöm.

(Szünet: 12.56 – 13.00)

ELNÖK: Tisztelt Bizottság! Javaslom, hogy folytassuk a munkánkat, hiszen telik-múlik az idő, és a 10 napirendi pontunknak alig az egytizede ment el. Én úgy látom, hogy határozatképesek vagyunk.

Előzetes állásfoglalás Czibere Károly volt szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár a Szociális Szakmai Közösség Egyesület konferenciáján a szociális ellátórendszerre vonatkozóan megfogalmazott kijelentéseivel kapcsolatos meghallgatásának megtartásáról

A második napirendi pontunk előzetes állásfoglalás Czibere Károly volt szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár a Szociális Szakmai Közösség Egyesület konferenciáján a szociális ellátórendszerre vonatkozóan megfogalmazott kijelentéseivel kapcsolatos meghallgatásának tartásáról. Nem titok, hogy ezt a meghallgatást én kezdeményeztem, és a DK-s kollégáim segítettek abban, hogy ezt meg tudjuk oldani a határozati házsabály 111. §-a (4) bekezdése alapján. Tehát, ahogy a

tisztelt bizottság tagjai megkapták a kiküldött anyagban, lehet látni, hogy az a házszabály megfelelő formai követelményeinek minden tekintetben eleget tesz.

Nyilvánvaló módon nem titok, hogy miért kezdeményeztem, kezdeményeztük ezt a meghallgatást, hiszen Czibere Károly a múlt év végén egy szakmai konferencián azzal a felütéssel kezdte ezt a hozzászólását: „ha elmondják, akkor letagadom”. Na most nyilván ezt letagadni nem lehet, amit ő ott mondott, ami ott elhangzott, hiszen erről hangfelvétel van. Ez a hangfelvétel nem más, mint egy őszinte beismerő vallomás a kormány egy olyan tagjától, amely felelős volt amúgy, pont a szociális ügyekért. Ő ott, akkor azt mondta - és engedjék meg, hogy ezt szó szerint idézzem – „mélypontra került a gazdaság, a szociális intézmények az alacsony bérek miatt nem fogják tudni megtartani a dolgozóikat, ezért 200-300 ezer ember fog hiányozni a szociális ellátórendszerből”. Sőt azt is mondta, hogy „az elvesztett uniós pénzek a szociális területről is hiányozni fognak”. Na most ez nagyjából koherens azzal az általunk megfogalmazott mondatokkal, ami számtalanszor elhangzott itt a bizottság előtt is, vagy ellenzéki képviselők, sok esetben a szociális rendszerben dolgozó munkatársak is egyfajta segélykiáltásként már elmondtak.

Tisztelt Kormánypárti Képviselők! Önök ezt mindig kategorikusan cáfolták. Önök szerint minden rendben van a szociális szférával, ami itt történik, ugye, nekem többszöri kezdeményezésem esetén is legfeljebb azt a vádat fogalmazták vagy vágták a fejemhez, hogy én politikusként egyfajta hangulatot próbálok generálni a kormánnyal szemben. Na most ezt a hangulatot nem én generálom, hanem ezek szerint ez a valóság maga, hiszen az önök egyik kormánytagja - még akkor is, ha már most nem kormánytag vagy akkor sem volt már kormánytag, amikor elhangzott a szájából ez a nyilatkozat - tette. Ezek után szerintem teljesen egyértelmű egy felelős bizottság számára, hogy meghallgatja azt a volt kormánytagot, aki teljesen tisztában van azzal, hogy mi is a helyzet. Le tudja bontani a propaganda mocskos kis hálóját a valóságról, hiszen ennek a valóságnak egy szűk szeletét fellebbentette ezen a konferencián. Én semmi mást nem szeretnék, mint azt, hogy Czibere urat meg tudjuk itt hallgatni a bizottság előtt. Én azt szeretném, ha Czibere úr itt el tudná mondani, amit elmondott ott a konferencián is, hiszen ezek szerint az - még akkor is, ha ő persze kicsit vicceskedve elmondta azt, hogy ő majd jól letagadja, ami ott elhangzott, ha mégis, kiderül, de hát - valójában mégiscsak a véleménye egy olyan embernek, aki hosszú-hosszú ideig rálátott a kormány működésére. Tehát én azt javaslom a tisztelt bizottságnak, hogy vegyünk komolyan a saját feladatunkat, a bizottság tevékenységét és lehetőségeit, és hallgassuk meg Czibere Károly volt szociális ügyekért felelős államtitkár urat.

Nyilván tudjuk, hogy kötelező megtárgyalnunk ezt az előterjesztést, kötelező róla döntenünk is, tehát szavazni fogunk róla, és azt tudom mondani, hogy a vonatkozó házszabályi rendelkezéseknek megfelelően a bizottság a kezdeményezés beérkezésétől számított 30 napon belül dönteni fog ebben a kérdésben vagy így vagy úgy. Én javaslom a tisztelt kormánypárti képviselőknek, hogy végre egyszer legyenek bátrak, és ne meneküljenek el gyáván a szembenézés elől. Tegyük meg azt, hogy lehetőséget adunk arra, hogy végre beszélünk őszintén a helyzetről, hogy milyen is a szociális közeg, mi is az, ami bántja, feszíti az ott dolgozókat és az embereket.

Azt tudom mondani, hogy amennyiben a bizottság a meghallgatás megtartását támogatni fogja, akkor a bizottság a tervezett meghallgatás időpontjáról is dönteni fog. Nyilván én ezt a döntést a lehető leghamarabb megteszem, és a lehető leghamarabbi időpontot javaslom is a tisztelt bizottság számára. Tehát amennyiben a bizottság úgy dönt, hogy Czibere urat meg kívánja hallgatni itt a bizottság előtt, akkor a soron következő bizottsági ülésnapon - ez pedig három hét múlva esedékes, március 25-én, kedden, akkor - ezt meg is tudnánk tenni. Én nem is akarom tovább magamnál tartani a szót, ezért a vitát megnyitom, és kérdezem, hogy a kezdeményezőkről kíván-e

valaki hozzászólni. Tehát valójában én elmondtam, ami minket ebben a dologban motivált. Kérdezem a tisztelt bizottságot, hogy ki kíván hozzászólni. *(Jelzésre:)* Hollik István képviselő úr, öné a szó.

Hozzászólások

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Köszönöm szépen a szót. Gyorsan szeretném leszögezni, hogy nem fogjuk támogatni ezt a napirendi pontot, tehát a kormánypártok ezt nem fogják támogatni, és erre több okot is szeretnék felsorolni. Egyrészt a bizottság szakmai munkájának maradék komolyan vehetőségét is tönkretenné az, hogy idecítálnak tíz éve egykor államtitkár embereket. Másodsorban ez tulajdonképpen a bizottság munkájának egy obstruálása. Mert, ha önök idehívják Czibere Károlyt, akkor ezen az alapon tulajdonképpen bármilyen kórházigazgatót, egykori szocialista államtitkárt bármilyen megnyilatkozása okán ide be lehetne citálni, az nyilvánvalóan szétverné a bizottság szakmai munkáját. Bár egyébként a komolyan vehetőség tönkretételéért az ön elnöklése is nagyon sokat tesz, ezt zárójelben teszem hozzá.

Harmadrészt pedig van egy jogi érünk: a parlamentnek, az Országgyűlésnek úgy kell dolgoznia a magyar emberekért, hogy törvényt hoz, és a végrehajtó hatalmat, tehát az aktuális kormányzatot számon kéri és ellenőrzi. Na most, ezek a mi feladataink, ez a bizottság feladata, és itt egyikbe sem tartozik bele tíz évvel ezelőtt levő államtitkároknak a meghallgatása. Egyébként azt gondolom, hogy persze demokráciában önök illet előterjeszhetnek, de előre szeretném jelezni, hogy erre minden esetben nemet fogunk mondani, mert ez nevetséges és a bizottság szakmai munkájának a megcsúfolása. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Képviselő úr, egy pillanatig sem csodálkoztam ezen az indoklason. Kár volt, felesleges volt ennyi szót erre pazarolni. Elég lett volna annyit mondani, hogy boldog karácsonyt! Kérdezem, hogy ki kíván még hozzászólni. *(Senki sem jelentkezik.)* Hozzászólót nem látok, így szavazni fogunk erről a kérdésről. A vitát lezárom, és szavazás következik.

Határozathozatal

Tehát szavazásra bocsátom. Ki az, aki támogatja, hogy Czibere Károly volt szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár bizottsági meghallgatása megtörténhessen? Kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás. - Szabó Tímea: Hoppá! Hoppá, hoppá!)*

Képviselő úr, ön most igen, vagy nem? *(Hollik István: Nem!)* Csak nyújtózkodott Értem. Ennyit a bizottsági munka komolyságáról, ugye? Köszönöm szépen.

Ki az, aki nem támogatja? *(Hollik István: Az elnök személyeskedhet! Más nem személyeskedhet? Ön személyeskedhet. - Közbeszólások. - Hollik István: Ennél a napirendi pontnál olyan személyeskedő megjegyzéseket tett...)*

Képviselő Úr! Képviselő Úr! *(Szabó Tímea: Nyugodj már le!)* Nem a Fidesz-irodán vagyunk! Így van! Itt szabályok vannak, lehet, hogy ott megteheti. *(Hollik István közbeszól.)* Képviselő úr, bármikor, ha ezt a vitát kívánja folytatni a folyosón, majd elvégezzük. Itt jelen pillanatban szavazunk.

Tehát ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Ki az, aki tartózkodott? *(Senki sem jelentkezik.)*

Megállapítom, hogy a bizottság négy igen szavazattal, tíz nem szavazat ellenében, tartózkodás nélkül nem támogatta a javaslatot, így le is zárom ezt a napirendi pontot.

Az elnök ügyrendi javaslata a 3. és 4. napirendi pont együttes tárgyalásáról

Mielőtt a következő napirendi pont tárgyalását megnyitnám, ügyrendi javaslatot teszek, hiszen a kórházban hagyott csecsemőkkel kapcsolatos 3. és 4. napirendi pontban található határozati javaslatok hasonló tárgyköréről szólnak, ezért javaslatot teszek arra, hogy egyben tárgyalja a bizottság mind a két javaslatot. Tájékoztatom a tisztelt bizottságot, hogy teljesen természetesen az, hogy egyben vitázunk erről, nem befolyásolja azt, hogy mind a két előterjesztőnek külön-külön fogom megadni a szót, és külön-külön reagálhatnak is mindenre, és teljesen természetesen külön is fogunk szavazni mindenről.

Határozathozatal

Kérdezem, hogy ki az, aki támogatja a 3. és 4. napirendi pont együttes tárgyalására vonatkozó javaslatomat. Kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Ki az, aki nem? *(Senki sem jelentkezik.)* Ki az, aki tartózkodott? *(Senki sem jelentkezik.)* Megállapítom, hogy együtt fogjuk tárgyalni ezt a két napirendi pontot.

A kórházban hagyott csecsemők állami gondozásáról szóló H/9774. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

A kórházban hagyott csecsemők helyzetének mielőbbi rendezése érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló H/10805. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Tehát soron következik a kórházban hagyott csecsemők állami gondozásáról szóló H/9774. számú és a kórházban hagyott csecsemők helyzetének mielőbbi rendezése érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló H/10805. számú határozati javaslatok együttes tárgyalása, és itt szintén a tárgysorozatba vételről fogunk majd dönteni.

Gy. Németh Erzsébet képviselő asszonynak adom meg először a szót. Öné a szó, képviselő asszony.

Gy. Németh Erzsébet bevezetője

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK) előterjesztő: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Azt hittem, hogy először sorrendben megyünk, és Szabó képviselő asszony kap szót, de köszönöm szépen, ha ez már így történt. *(Szabó Timea közbeszól.)*

Tisztelt Bizottság! Nem először van a bizottság előtt ez az előterjesztés. Azóta, amióta önök ezt leszavazták - és ha még emlékeznek, akkor decemberben volt itt egy olyan bizottsági ülés, amikor Csizi Péter helyettes államtitkár úr is ennek a napirendnek a tárgyalásánál részt vett, és hát a végén eléggé szenvedélyes vitába keveredtem vele, amit azóta sem bánok, sőt azt gondolom, hogy ez a téma kell, hogy kiváltson az emberekből érzelmeket, mert akik már láttak ilyen, kórházban hagyott kisbabákat, akik több hónapja ott élnek, egészen egyszerűen nem tudnak emellett elmenni úgy, hogy ne érintse meg őket.

Amióta utoljára ez a bizottság leszavazta a DK előterjesztését - és majd Szabó képviselő asszony is elmondja az ő előterjesztéséről, gondolom, ugyanezt -, ugyanez a leszavazás megtörtént a Törvényalkotási Bizottságban is, hiszen az a másodfok ebben az esetben, és számomra külön öröm, hogy Hollik képviselő urat ebben a bizottságban is köszönhetem, hiszen ő is azok között volt, akik a Törvényalkotási Bizottságban is ezt az előterjesztésünket, ezt a határozati javaslat-kezdeményezésünket leszavazták.

Azóta, amióta a bizottság ezt leszavazta, néhány olyan sajtóhír napvilágot látott, ami a DK-t arra készítette, hogy újra beadjuk ezt a határozati javaslatunkat. Ezek közül csak néhányat szemezgetnék.

Ma már itt, a bizottsági ülésen szóba került, hogy a Heim Pál Kórházban az akut ellátás került veszélybe azért, mert a kórházban hagyott kisbabák közül annyian szorultak a Heim Pál Kórház ellátására, és ott maradtak a kórházban, hiszen nem tudták őket a szülők hazavinni, vagy a nevelőszülők nem tudták őket hazavinni, hogy ez már a kórház betegellátását veszélyeztette. Illetve pontosan tudjuk, hogy Kalocsáról Bajára szállították ezeket a kisbabákat, merthogy a kalocsai gyermekosztályt bezárták, és micsoda tragédiája az ennek a városnak és a szülőknek, természetesen, sajnos, akiknek azért halt meg a kisgyerekek a múlt héten, mert a bezárt kalocsai gyermekosztályról Bajára kellett vinni azt a kisgyereket egy kruppos roham közepette.

Még egy olyan hír látott napvilágot, amit én magam is megdöbbenve tapasztaltam, mert egyszerűen józan ésszel nem tudtam azt elképzelni, hogy ez így lehet, hogy a kórházban hagyott kisbabákért az egészségügyi tárca - nevezzük így -, tehát a Belügyminisztérium a felelős, az ő ellátásukért, az ő jólétükért.

Viszont, hogy ők kikerülhessenek ebből a kórházból és örökbefogadásra sor kerülhessen, az már a kultusztárcahoz tartozik. Nem tudom, ezt tudják-e fideszes képviselőtársaim, én eddig ezt nem tudtam, de megdöbbenve tapasztaltam, hogy az örökbeadás az a Kulturális és Innovációs Minisztériumhoz tartozik; és én azt gondolom, hogy ez igazán szégyenletes.

Ezekkel a babákkal nem lehet pingpongozni, nem lehet őket ide-oda dobálni, mert éppen az egyik kórházban már nincs hely a számukra, vagy például az örökbefogadást nem ugyanannál a kormányzati részlegnél intézik, mint ahol egyébként ezzel foglalkozni kéne.

Nyilván azt pontosan tudjuk, hogy önök kormányzás címén mást gondolnak és mást értenek, mint amit egy normális állami működés kell hogy jelentsen, de ez egészen egyszerűen felháborító! Képviselőtársaimmal, Földi Judit képviselővel és Varga Ferenc képviselőtársammal tavaly augusztus óta foglalkozunk a kórházban hagyott babák ügyével, és azt kell hogy mondjam, kedves fideszes képviselőtársaim - és sajnálom, hogy Takács államtitkár úr vagy valamelyik kollegája nem ül már itt a teremben -, azt kell hogy mondjam, hogy amióta ez az egész ügy elindult a sajtóban, mert a kórházban hagyott kisbabák létszáma annyira megnövekedett, hogy ez tényleg problémát jelent, azóta érdemben ebben az ügyben semmi nem történt.

Pontosan ezért terjesztettük be ezt a határozati javaslatunkat, ami arról szól, hogy erre a területre forrást kell adni, a szakmai munkát támogatni kell, és végre rendezni kell ezeknek a kisbabáknak a sorsát. Köszönöm, hogy meghallgattak.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Mielőtt megadnám Szabó Tímea képviselő asszonynak a szót, csak magyarázatként: nem véletlen és nem is valami sanda szándék az, hogy nem Szabó Tímea képviselő asszony kapta meg először a szót, de mivel összevontuk a napirendet, ezért úgy gondoltam, hogy szimplán ábécésorrend az, ami kell, hogy érvényesüljön. Ha ez bárkinek sértő lenne, akkor elnézést kérek érte. Szabó Tímea képviselő asszony, öné a szó.

Szabó Tímea bevezetője

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. A kórházban hagyott csecsemők kérdése nem mai probléma. Nem is tegnap óta tudunk róla, hanem hosszú-hosszú évek óta. A tavalyi évben kezdett el a nyilvánosság ezzel érdemben foglalkozni. A kormány - most felteszem, hogy jóhiszeműen - tett is lépéseket az ügyben, de ezek a lépések érdemben nem változtattak a helyzeten. Még

mindig 260 csecsemő várakozik a kórházban vagy arra, hogy örökbefogadják, vagy arra, hogy nevelőszülőkhöz kerüljön. Érdemben tehát tavaly nyár óta, amióta kirobbant a nyilvánosságban ez a probléma, nem javult a helyzet.

2024. július 1-jén hozott a kormány egy új határozatot, ami kimondta azt, hogy nincs szükség annak a szülőnek a hozzájárulására, aki gyermekét közvetlenül a születést követően az egészségügyi intézményben hagyja, és a zárójelentés kézhezvételétől számított hat héten belül ő vagy a gyermek más hozzátartozója nem jelentkezik a csecsemőért.

Ez látszólag egy pozitív előrelépés volt a jogszabályban, de az a kérdés, hogy akkor miért nem változott a gyakorlatban a helyzet. Ez egy nagyon-nagyon súlyos probléma, itt nagyon-nagyon kicsi gyerekekről beszélünk. Egynapos, egyhetes, egy hónapos csecsemőkről, akiknek szeretet kell, akiknek gondoskodás kell, akiknek ölelés kell. Ehhez képest én csodálkozva vettem tudomásul államtitkár úr iménti válaszát, hogy milyen jó, mert itt a kórházi dolgozók segítenek a helyzeten. Nem tudnak, a kórházi dolgozók a saját szabadidejükben igyekeznek ezekhez a kisbabákhoz felmenni a csecsemőosztályra és egy picit gondoskodni róluk, de nem ez a feladatuk, mert ahogy a kórház nevében is benne van, ők a beteg gyerekekkel kell hogy foglalkozzanak, és erre nincs idejük. Alakult egy önkéntes csoport a „Nevetni kék” vezetésével, ahol engedélyt kértek a kormánytól, hogy hadd járjanak be ezekre a csecsemőosztályokra gondoskodni a gyerekekről. Nem mindenhol engedik be őket, pedig pontosan ők is önkéntesen, a kormánytól átvállalva kormányfeladatot látnak el, ehhez képest folyamatosan engedélyezési problémák vannak, most idén télen például influenzajárványra hivatkozva nem engedték őket be. Pedig azt gondolom, hogy ha valakinek segítséget kell adni, akkor pontosan ezek az aktivisták és civil szervezetek, hiszen ők a saját szabadidejükben az államtól vállalják át ingyen ezeket a feladatokat.

Az a probléma, hogy rettenetesen kevés van, még mindig 2000 nevelőszülő hiányzik a rendszerből ahhoz, hogy minden gyermeket el lehessen nevelőszülőknél helyezni, és az ombudsman is, mi is, én magam is számos javaslatot tettem, vagy fogalmaztam meg kérést, hogy többek között a nevelőszülői bérezést is rendezze a kormány. Az általam benyújtott határozati javaslatban többek között arra kérjük a kormányt, hogy hajtson végre egy 50 százalékos béremelést a nevelőszülői hálózatban, ugyanis az a probléma, hogy annyira alacsonyak a nevelőszülői juttatások, hogy egy családnak legalább négy gyermeket kell nevelni ahhoz, hogy minimálisan ki tudják gazdálkodni a gyerekek ellátásához szükséges anyagi forrásokat. Ebből következik az, hogy a nevelőszülők több mint 90 százaléka 2000 főnél kisebb településen lakik, azaz ugyanolyan mélyszegény környezetben, mint ahonnan az esetek többségében, sokszor sajnos törvénysértő módon, szegénység miatt kiemelik a gyerekeket, és beteszik ugyanolyan vagy még rosszabb körülmények közé. Ugye, az a helyzet, hogy ahhoz, hogy például kórházból nevelőszülőhöz kerülhessen egy elhagyott csecsemő, ott ahhoz speciális nevelőszülők kellene, mert nem fogadhat bárki örökbe csecsemőt, hiszen ahhoz speciális képesítés, speciális skillek kellene. Ehhez képest ezek a sajátos nevelési igényű gyerekek, amibe beletartoznak a csecsemők is, ők összesen a KSH idén januári adatai szerint 4500-an vannak. Találják ki képviselőtársaim, hogy hány nevelőszülő van, aki ilyen speciális nevelési igényű gyerekekre szakosodott! Tizenegy! 4500 gyereke, köztük a kórházban hagyott csecsemőkre is, akik 260-an vannak, 11 ilyen nevelőszülő jut. Ez nyilván azt jelenti, hogy egy nevelőszülőnek 250 gyermeket kellene nevelnie. Ez teljesen nyilvánvalóan abszurd.

Én azt kérem önöktől, hogy fontolják meg ezt a határozati javaslatot, amit most benyújtottam a helyzet javításának érdekében. Itt az 50 százalékos béremelésen túl szerepel benne, hogy a nevelőszülők felkészítésére is helyezzen a kormány nagyobb hangsúlyt. Pont azt, hogy több olyan nevelőszülő legyen, aki alkalmas, képes csecsemők

ellátására, javítsa a szociális munkások és a pszichológusok foglalkoztatási feltételeit a nevelőszülői hálózatokban, növelje a gyámügyi feladatokat ellátók létszámát. Ez is egy nagyon-nagyon nagy probléma, tehát, hogy nincsenek elegendően a gyermekvédelemben, nincs elég dolgozó. Pontosan azért nincs elég dolgozó, mert olyan rettenetesen alacsonyak a bérek, hogy elképesztően nagy a pályaelhagyás, és ezt megint csak a gyerekek, a legkisebbek, a legártatlanabbak, a legkiszolgáltatottabbak sínylik meg. Ezért kérem, hogy ez legyen egy pártokon átívelő javaslat és egy olyan téma, amiben mindannyian együtt próbálunk tenni és javítani a helyzeten. Mert tényleg olyan gyerekekről van szó, akik nem tehetnek arról, hogy ilyen helyzetbe kerültek.

A Heim Pál Kórház levelet írt az országos kórházi főigazgatónak, és segítséget kértek abban az ügyben, hogy a kórházban hagyott csecsemők miatt nem tudják ellátni már ott az akut beteg csecsemőket, mert ezek az otthagyt csecsemők betegként vannak nyilvántartva, tehát kitenni őket nyilvánvalóan nem is akarják és nem is tudják. De ebből az következik, hogy viszont a beteg gyerekeket, csecsemőket nem képesek megfelelően ellátni, mert hiány van.

Van olyan kórház, például Borsod megyében, ahol magában a kórházban létrehozta külön egy csecsemőosztályt az otthagyt gyerekeknek, de ezek a gyerekek nem betegek. Nem megoldás az, hogy a kórházon belül hoznak létre ilyen elkülönített osztályokat, hiszen ott ugyanúgy a szabadidejükben az ápolók gondoskodnak róluk, nem nevelőszülők, nem szakszemélyzet. Még egyszer szeretném jelezni a magát családbarátnak hívó kormánynak: nyilvánvalóan önök is tudják, hogy egy gyerek első három évében az, hogy mennyit ölelik, mennyit van szülői kézben, mennyit gondoskodnak róla, az minden módon meghatározza az ő későbbi fejlődését, a felnőttkorát, azt, hogy hogyan tud beilleszkedni a magyar társadalomba. Én arra kérem önöket, hogy most próbáljuk ezt ne egy politikai síkra terelni, ha kell, akkor önök külön lobbizzanak a kormányszatnál, de oldjuk meg ezt a problémát! Mert értem, hogy egyébként történt ebbe az irányba előremutató kormányzati intézkedés, csak a gyakorlatban nem történt ebben semmi változás. És a mi feladatunk valóban az, hogy jogalkotóként törvényeket hozzunk - ebben egyetérték Hollik Istvánnal -, de egyben a feladatunk is az, hiszen ezért vannak minden állandó bizottságnak ellenőrző albizottságai, hogy figyeljék azt, hogy egy meghozott jogszabály a gyakorlatban hogy érvényesül. És ha nem érvényesül, akkor jogalkotóként kötelességünk átvizsgálni azt a jogszabályt és újabb lépéseket tenni annak érdekében, hogy tovább javuljon a helyzet.

Én kétgyermekes anyaként is arra kérem önöket, hogy tegyünk valódi lépéseket a kórházban hagyott csecsemők ügyében, és tegyünk meg mindent annak érdekében, hogy minél hamarabb örökbefogadó szülőkhöz kerülhessenek, hogy minél hamarabb megfelelő nevelőszülői ellátásban részesülhessenek. Én nagyon remélem azt, hogy legalább ezt a határozati javaslatot annyiban tudják támogatni, hogy a tárgysorozatba vételét támogatják, és ha van ott módosító javaslatuk, akkor közösen akár módosíthatunk is ezen. De szólítsuk fel közösen a kormányt arra, hogy tegyen határozottabb lépéseket a helyzet javításának ügyében! Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. A vitát megnyitom. Kérdezem, ki kíván hozzászólni. *(Jelzésre:)* Hollik István képviselő úr, öné a szó.

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Köszönöm szépen. Én háromgyermekes édesapa vagyok, úgyhogy abszolút átérzem, és fontosnak tartom egyébként valóban, hogy a gyermekek lehetőség szerint a szüleikkel legyenek az első időszakban a biztonságos kötődés kialakulása okán, de hogyha ez nem lehetséges, akkor is minél hamarabb biztonságos környezetben lehessenek. Úgyhogy ezért természetesen ebben

elkötelezettek vagyunk. És ha jól értem, azt még képviselő asszony is elismeri, hogy a kormány foglalkozott ezzel az üggyel.

Én is azt gondolom, hogy a hathetes szabály bevezetése egy lépés, de az én javaslatom a következő. Minthogy elhangzott itt, önök is itt voltak, hallhatták az államtitkár úrtól, hogy nagyon rövid időn belül egy komplex törvényjavaslatot fog benyújtani a kormány, ezért azt javaslom, hogy várjuk azt be, nem kell sokat várni, néhány nap múlva meg fog jelenni, és akkor azt értelemszerűen itt is meg tudjuk tárgyalni. Én is egyetértek önnel, ez ne legyen pártpolitikai kérdés. Önök is majd azt módosíthatják, elmondhatják róla a véleményüket, elmondhatják, hogy azzal a komplex megoldási javaslattal elégedettek-e vagy sem.

De én azt gondolom, hogy érdemes azt bevárni, mert abban konkrét lépések, konkrét intézkedések, konkrét programok lesznek, és azt gondolom, hogy érdekesebb inkább arról beszélgetnünk. Úgyhogy nem azért fogjuk most ezt nem tárgysorozatba venni, mi, kormánypártiak, mert nem támogatjuk, hogy az üggyel foglalkozzunk, hanem éppen azért, hogy bevárjuk a kormányzati javaslatot, és utána akkor érdemben arról a javaslatokról tudjunk tárgyalni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Több hozzászólási igényt is látok. Sebők Éva képviselő asszony jelentkezett elsőnek. Öné a szó.

Hozzászólások

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Hollik úrhoz lenne egy kérdésem. Elég jólinformálnak tűnik, meg azért elég magas szinten van a párhierarchiában. Esetleg tudna-e nekem abban segíteni Hollik úr, hogy ezekben az új változásokban terveznek-e arra vonatkozóan módosítást, hogy a pártpolitikát ebből a történetből teljes mértékben kivegyék, és visszaadják a szakma kezébe az egyedülállók örökbefogadására vonatkozó szabályokat; és ne kelljen miniszteri jóváhagyás, hanem elég legyen a pszichológus, gyermekvédelmi szakember és a teljes gyermekvédelmi rendszer jóváhagyása ahhoz, hogy egy egyedülálló örökbe tudjon fogadni gyermeket. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Kormánypárti reagálás, hozzászólás? *(Senki sem jelentkezik.)* Nincs. Akkor megyünk tovább. Varga Ferenc képviselő úr, öné a szó.

VARGA FERENC (független): Csak nagyon röviden szeretném megosztani az ezzel kapcsolatos tapasztalataimat. Szabó Timea képviselőtársam beszélt arról, hogy a csecsemőosztályokon vannak elhelyezve ezek a babák. Képzeli el, hogy vannak olyan kórházak, ahol nincsen csecsemőosztály, és a beteg gyerekek között vannak ezek a babák elhelyezve, és van olyan, ahol egy folyosóról nyílik gyakorlatilag az összes betegszoba, és ebből mondjuk az egyikbe berakják ezeket a babákat.

Én nem egy olyan anyukával találkoztam már - ahogy felröppentek erről a hírek, mi a képviselőtársaimmal elkezdtünk ezzel foglalkozni -, aki elmondta, hogy például a szentesi kórházban milyen körülmények közé kényszerültek, hogyan érintkeztek beteg gyermekekkel. Sőt, egyébként olyanról is volt tudomásom, hogy ezek a gyerekek még fertőzést is kaptak el sajnos a kórházon belül. Szerintem ezek nem korrekt körülmények ezeknek a babáknak.

Én is háromgyerekes apuka vagyok, tökéletesen átérzem, hogy mi a helyzet, és értem, hogy önök ebben léptek, de önök ebből azért igyekeznek mindig politikát csinálni. Csodálkozom rajta, hogy nem hangzott még itt el az, hogy mi nem fogadtuk el azt a javaslatot, amit önök beterveztettek az örökbefogadással kapcsolatosan, hogy

lerövidüljön ez az idő. De nyilván azért nem fogadtuk el, mert ez egy salátatörvény volt, amiben például a vendégmunkásoknak a könnyített behozatalától kezdve nagyon sok minden volt.

A lényeg, hogy Hollik képviselő úrnak mondanám, hogy miért kellene várni, hiszen szerintem itt van egy tök jó javaslat. Tudom, hogy ellenzéki oldalról érkezik, és önöknél nem divat ellenzéki javaslatokat megszavazni, tárgysorozatba venni. Tökéletesen értem, hogy túl hiúak ehhez, de hát itt van a lehetőség, hogy ha akarják, akkor tegyenek az ügy érdekében, és engedjék meg, hogy a parlament legalább vitatkozzon erről a dolgról. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Mielőtt továbbadnám a szót, tájékoztatom a tisztelt bizottságot, hogy teljesen természetesen Gy. Németh Erzsébetnek is mint az egyik előterjesztőnek, joga van a vita teljes időtartama alatt hozzászólni és érvelni is, hogyha szükséges. *(Gy. Németh Erzsébet jelzésére:)* Majd a végén akar. Természetesen. Köszönöm.

Kérdezem, a kormánypártok részéről van-e hozzászólási igény. *(Senki sem jelentkezik.)* Nem látok ilyet. Szabó Timea képviselő asszony, jelentkezett? *(Szabó Timea: Nem, majd én is a végén.)* Jó, akkor viszont megkérdezem, hogy kíván-e még valaki hozzászólni a vitához. *(Senki sem jelentkezik.)* Nem látok ilyen igényt, ezért a vitát lezárom, és az előterjesztőknek megadom a szót, amennyiben kívánnak reagálni. Elsőként Gy. Németh Erzsébet képviselő asszony, öné a szó.

Gy. Németh Erzsébet válasza

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK) előterjesztő: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Hát, ez egy jó hír. Én pont akkor nem figyeltem, vagy lehet, hogy még nem voltam bent a teremben, amikor Takács államtitkár úr erről beszélt. De ha Hollik képviselő úr ezt így interpretálja, akkor ez nagyon jó hír.

Itt most ennél a két határozati javaslatnál semmi másról nincsen szó, mint hogy ezt az ügyet az Országgyűlés plenáris ülésén tudjuk tárgyalni. Ez nem törvényjavaslat, képviselő úr, ez egy határozati javaslat, illetve bocsánat, kettő, ami felszólítja a kormányt, hogy ebben az ügyben tegyen valamit. És ne haragudjon, tényleg ne haragudjon - viszonylag régóta műveljük ezt a szakmát Szabó képviselő asszonnal, meg mással is itt a teremben -, ha igazán tenni akartak volna ebben az ügyben, akkor augusztus óta nem várnak.

Szerintem ezeknek a babáknak nincs még három, öt, nyolc vagy akárhány hónapjuk, ha egy olyan nagy törvényjavaslat-csomagot behoz ide a kormány, hogy akkor még ezen itt még elmókolgassunk meg elvitatkozzunk. Szerintem ez az ügy a társadalomnak fontos, én azt szeretném, ha minél hamarabb a társadalmi közösség előtt és az egész ország előtt látható lenne, hogy ebben tenni akarnak. Mi biztosan tenni akarunk. Ha a kormánypárti képviselők is tenni akarnak, akkor semmi más dolguk nincs, mint hogy ezt az előterjesztést, ezt a két előterjesztést megszavazzák. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Szabó Timea képviselő asszonyé a szó.

Szabó Timea válasza

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Igen, én is hallottam Takács államtitkár úrnak ezt a kijelentését, és nekem is az a kérdésem, hogy mi tartott tíz hónapig. Tehát még egyszer: nem tíz hónapja tudunk a problémáról, hanem sokkal régebb óta, tíz hónapja foglalkozik vele a nyilvánosság. Ehhez képest tíz hónap után, miután semmit nem javult a helyzet, ugyanannyi, sőt, több csecsemő van

most a kórházakban, mint tíz hónappal ezelőtt. Most halljuk azt, hogy a kormány majd összerak egy átfogó törvényjavaslat-csomagot.

Egyszerűen nem értem. Ha az önök gyermekéről lenne szó, az önök újszülött csecsemőjéről lenne szó, akkor a tíz hónapot megfelelőnek találnák, ha bármiben az önök csecsemőjének segítségre lenne szüksége? Akkor nem gondolnák azt, hogy tíz hónap...; hát menjetek a fenébe!? Miért nem csináltatok tíz hónap alatt valamit?

Hát, ezek a gyerekek ott vannak szülők nélkül, gondoskodás nélkül. Én nagyon örülök, hogyha egy valóban előremutató, átfogó törvényjavaslatot nyújt be a kormány. De kérdezem például azt, hogy benne lesz-e a nevelőszülők 50 százalékos béremelése. Mert én attól tartok, hogy semmi olyan érdemi, a költségvetést érintő javaslat nem lesz benne, ami valóban érdemben javítaná ezt a helyzetet. Nem tudom, hogy lesz-e.

Hollik István éppen beszélgetett, tehát még egyszer elmondom neki, hogy nagyon szeretném azt tudni, hogy az ön által is említett, készülő átfogó törvényjavaslat-csomagban például benne lesz-e a nevelőszülők 50 százalékos béremelése, vagy a szociális dolgozók 50 százalékos béremelése.

Ha már szóba került az önök volt államtitkára, Czibere Károly, aki elmondta, hogy egyszerűen tényleg éhbérért dolgoznak ezek az emberek, és több ezren hiányoznak a szakmából; vajon ezek a segítők, gyámügyi dolgozók, pszichológusok megkapják-e a megfelelő béremelést, hogy valóban tudjanak segíteni ezeknek a csecsemőknek.

Szeretnék reagálni a Sebők Éva által feltett kérdésre, és az is nagyon-nagyon fontos dolog, és szeretném valóban, ha ebből nem politikai kérdés lenne. Ugyanis az egyedülálló szülők vagy az egyszülős családok örökbefogadása nem egy megleghibibizáló kérdés, ahogy önök szoktak fogalmazni.

Nekem vannak olyan ismerőseim, akik hosszú éveken keresztül próbáltak örökbe fogadni. Mondjuk egy évig tartott az egész folyamat, jóvá is hagyták, de közben a férj lelépett, és most az édesanya kezdheti előlről. Ő egyedülállóként is szeretne örökbe fogadni, de mivel most már nem ugyanaz a státusza, ezért kezdheti előlről az egész örökbefogadási folyamatot.

Erre gondoljanak, amikor többek között Sebők Éva is felteszi ezt a kérdést, hogy ezek létező, valós problémák. 600 ezer egyedülálló édesanya van az országban egyébként, akik egyedül nevelik a gyereküket. Ha ők megbirkóznak vele, akkor valószínűleg örökbe fogadó, egyedülálló édesanyák is megbirkóznak ezzel a kérdéssel. Szóval szeretném, ha ezeket valóban komolyan vennék a kormánypárti képviselők is, és önök lobbizzanak a saját kormányuknál azért, hogy ebben az átfogó törvényjavaslatban, amiről beszélnek vagy beszéltek, legyen béremelés, legyen benne a költségvetést érintő kérdés is. Ugyanis, ha csak ide-oda tologatjuk a kérdést és látszatintézkedéseket hozunk, akkor nem fog javulni érdemben a helyzet, ahogy nem javult tavaly június óta sem.

Kérem, hogy éppen ezért most vegyük ezt tárgysorozatba, és legalább legyen alkalmunk erről a kérdéstről beszélni az Országgyűlés plenáris ülésén. Köszönöm.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Szavazás következik: ki az, aki támogatja a Demokratikus Koalíció és a független képviselő, Varga Ferenc által benyújtott H/10805. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét? Kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* 5 igen. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* 9. Ki az, aki tartózkodott? *(Szavazás.)* 1. Megállapítom, hogy a bizottság a határozati javaslatot 5 igen, 9 nem és 1 tartózkodással nem vette tárgysorozatba.

És most szavazni fogunk a Szabó Timea által jegyzett H/9774. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételéről. Kérem, kézfelemeléssel jelezze, aki támogatja azt!

(Szavazás.) 5 igen. Ki az, aki nem? (Szavazás.) 9 nem. Ki az, aki tartózkodott? (Szavazás.) 1. Megállapítom, hogy a bizottság a határozati javaslatot 5 igen, 9 nem és 1 tartózkodással nem vette tárgysorozatba. A napirendi pont tárgyalását ezzel lezárom.

Az alacsony nyugdíjak azonnali emelése, a nyugdíjak elértéktelenedésének megakadályozása érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló H/10604. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Az ötös napirendi pontunk következik. Az alacsony nyugdíjak azonnali emelése, a nyugdíjak elértéktelenedésének megakadályozása érdekében szükséges azonnali intézkedésekről szóló H/10604. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételéről fogunk dönteni. Gy. Németh Erzsébet az előterjesztő. Képviselő asszony, öné a szó!

Gy. Németh Erzsébet szóbeli indokolása

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Hát ez is egy olyan országgyűlési határozati javaslat, amelyik járt már itt a tisztelt bizottság előtt, természetesen leszavazták. Aztán járt a Törvényalkotási Bizottság előtt, természetesen ott is a Fidesz-KDNP leszavazta. A Demokratikus Koalíció viszont úgy gondolta - miután lehetett látni, hogy január elejétől az infláció megint elszabadul, ezért aztán az élelmiszerárak is elszabadulnak -, hogy újra benyújtjuk ezt a határozati javaslatot.

Tisztelt Bizottság! Az önök kormánya és az önök többsége összesen 3,2 százalékos nyugdíjemelést szavazott meg 2025-re a nyugdíjasoknak. A januári inflációs adatok szerint ez jóval meghaladó inflációt jelent most már az élelmiszerárak esetében, és ezért mindenképpen szükséges, hogy segítsük a nyugdíjasokat, főleg azokat a nyugdíjasokat, akik - és nincsenek kevesen, 500 ezren vannak ilyenek - jelen pillanatban a KSH által megállapított szegénységi küszöb alatt élnek. Számomra az egy elfogadhatatlan tény, hogy az ez évi költségvetés összeállításánál önök a nyugdíjakat 3,2 százalékkal emelték, és olyan adókat, ami egyébként a nyugdíjasokat is érinti, például a gépjárműadót, azt 4,7 százalékkal. Szóval ez egy egészen elképesztő kormányzati cinizmus, és ha önökhöz eljut ezeknek a nyugdíjasoknak a hangja, márpedig mi azért vagyunk itt elsősorban, hogy az ő hangjukat felerősítsük, akkor egészen egyszerűen nem tehetnek mást, mint hogy ezt a határozati javaslatot támogatják.

A határozati javaslat szerint a 150 ezer forint alatti nyugdíjakat azonnali 10 százalékkal javasoljuk emelni, a 150 és 250 ezer forint közötti nyugdíjakat pedig 5 százalékkal javasoljuk megemelni. És ami legalább ennyire fontos, az az, hogy vezessék vissza a vegyes indexálást - a nyugdíjasok jó része ezt svájci indexálásként ismeri -, mert ez akadályozza meg, hogy a nyugdíjas, abban a pillanatban az az aktív dolgozó, aki nyugdíjas lesz, nyugdíjba vonul, elindul ezen az úgynevezett szegénységi csúszdán. Tehát egyre kevesebbet fog érni a mindenkori átlagbérhez képest az ő nyugdíja. Ha visszanezzük az elmúlt 15 évet, és tudom, hogy elkezdenek majd - bár elég késő van -, elkezdenek majd tizenharmadikhavizni, meg mennyi pénzt vettek el a baloldali kormányok a nyugdíjasoktól, higgyék el, hogy van erre szókimondás is meg megfelelő válaszom, hogy ezeket mind megválaszoljam, de ha önök megnézik, hogy ma hogyan élnek a nyugdíjasok, hogyan élnek az emberek, egészen egyszerűen nem tehetnek mást, mint hogy ezt a határozati javaslatot a tisztelt Ház elé engedik, és ráveszik a kormányukat, a kormánytöbbséget, hogy ezt a nyugdíjemelést legalább azoknak, akiknek nem éri el a 150 ezer forintot a nyugdíja, megtegyék. Forrás van rá, mert az a mindenkori kormány döntése, hogy a nyugdíjakra mennyi pénzt szán az országos költségvetésből. És azt gondolom, hogy egy csomó olyan dologra van kiadási lehetőség,

és egy csomó olyan dolgot finanszíroznak meg, amire egyébként nincs vagy kevésbé van szüksége ennek az országnak, akkor legalább a nyugdíjasokat, a szegény nyugdíjasokat ne hagyják az út szélén. Köszönöm.

Hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. A vitát megnyitom. Kérdezem, ki kíván hozzászólni. Hollik István képviselő úr, öné a szó.

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Köszönöm szépen. Ha már képviselő asszony említette a cinizmust, azt gondolom, hogy az a leginkább cinikus, hogy Gyurcsány Ferenc pártja nyújt be egy ilyen javaslatot, és valóban nem tudunk szó nélkül elmenni amellett, hogy amikor a nyugdíjasok bajban voltak, és önökre kellett volna számítaniuk, akkor nem számíthattak önökre. Teljesen érzéketlenek voltak a nyugdíjasok problémáira, és nemhogy nem segítettek, szerintem a nyugdíjasok meglegedtek volna azzal is, ha egyszerűen csak nem segítenek, de ráadásul még ártottak is nekik, hiszen önök vették el a tizenharmadik havi nyugdíjat.

Ezzel szemben azt valahogy elfelejtette említeni képviselő asszony, hogy a miniszterelnök bejelentette, nyilván már azelőtt nyújtották be a javaslatot, meg hát érdemben nem akarnak a kérdéssel foglalkozni, csak politikai hangulatot kelteni, hogy a miniszterelnök az áfa-visszatérítést is bejelentette, és azt meg fogják kapni a nyugdíjasok. Nyilvánvalóan számos olyan intézkedést hozott a kormány, amivel a nyugdíjasok azt érezhetik, hogy igenis meg vannak becsülve, és az életük ezen szakaszában is biztonságban tudhatják magukat. Mindezekre tekintettel mi ezt nem fogjuk támogatni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Sebők Éva képviselő asszony jelentkezett előbb. Parancsoljon, képviselő asszony!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Én csak szeretném kimondani azt, amit szerintem mindannyian gondolunk, hogy sajnálattal kell tudomásul vennem, hogy Nacsa Lőrinc után Hollik István nem minősül minőségi cserének. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Hogy találta ki, hogy mire gondolunk? *(Sebők Éva: Tehetség.)* Tökéletes.

Kérdezem, ki kíván még hozzászólni. Kormánypárti hozzászólót nem látok, Varga Ferenc képviselő úr, öné a szó.

VARGA FERENC (független): Csak nagyon röviden. Tudja, azzal van problémánk, képviselő úr, hogy ma, ha valaki elmegy nyugdíjba, akkor gyakorlatilag aláírja azt, hogy neki már nem lesz jobb, mert önök elvették a svájci indexálásnak a lehetőségét. Nagyon szuper, hogy az inflációt valamilyen szinten követik a nyugdíjak, bár nagyon sokszor megvalósul az, hogy a nyugdíjasok hitelezik a kormányt, önöket, de túlzás egyébként azt állítani, hogy ők annyira jól élnének. Tudja ön, képviselő úr, hogy hány olyan nyugdíjas van, aki 100 ezer forint alatti vagy 150 ezer forint alatti összegből él? Én jártam ilyen nyugdíjasoknál, és elmondják egyébként, hogy a rezsikifizetése, meg az a sok-sok minden, ami nyomja az ő terhüket, az gyakorlatilag olyan élethelyzetbe keríti őket... *(Hollik István: Miért nem szavaztad meg a rezsicsökkentést?)*

ELNÖK: Hollik képviselő úr, már figyelmeztettem, ez nem az a műfaj, amit a kocsmában úznak, tehát hogyha akar gombot nyomni, akkor tegye meg, szóljon nekem, méltányolni fogom, de próbáljon erőt venni önmagán, jó? Tehát ez egy civilizált hely.

VARGA FERENC (független): És még csak annyi, hogy 15 év kétharmad után visszafelé mutogatni egy rendkívül gyáva dolog, és még hazudik is a képviselő úr, mert nem a Gyurcsány-kormány vette el a 13. havi nyugdíjat.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kérdezem, ki kíván hozzászólni. Több hozzászólási igényt nem látok. A vitát lezárom, és megadom a szót az előterjesztőnek, Gy. Németh Erzsébetnek. Öné a szó, képviselő asszony.

Gy. Németh Erzsébet reagálása

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Hát megmondom nagyon őszintén, hogy nem is csodálkozom, hogy nincs több hozzászóló a Fidesz oldalán, és Hollik képviselő úr is a Fidesz propagandaszövegét mondta itt fel a tisztelt bizottság előtt. Képviselő úr, drága, a baloldali kormányok nyolc év alatt – nézze a kis kezemet! -, nyolc év alatt hétszer adtak tizenharmadik havi nyugdíjat. Önök tizenöt év alatt - nincs annyi kezem, de mondjuk, a lábamat is elővehetném hozzá -, tizenöt év alatt most adtak negyedszer. Csakis kizárólag azért, mert 2022-ben úgy érezték, hogy veszélyben a választás, amit egyébként jól érezték.

A másik, amit szeretnék önnek mondani, Varga képviselő úr már utalt rá: nem vette el egyetlenegy baloldali kormány sem a 13. havit. Bevezette. A 2008-as gazdasági világválság után felfüggesztette - de nem a Gyurcsány-kormány - a Bajnai-kormány ezt a döntést, azzal, hogy ha majd újra jól fut az ország szekere és újra hasít a gazdaság, és most itt nem cinikusan akarok beszélni, akkor ezt visszakapják majd a nyugdíjasok.

Önök semmit nem tettek tizenkét év alatt. Ömlött az uniós pénz, tényleg jól ment a gazdaság, nagymértékben emelkedett a reálbér, a nyugdíjasok pedig nem kapták vissza a tizenharmadik havi nyugdíjat. Akkor, amikor önök veszélyben érzik a hatalmukat, akkor természetesen ezt megteszik; aminek én örülök, megmondom őszintén, és remélem, hogy soha többet nem fogják ezt megtenni a nyugdíjasokkal, hogy amikor fut az ország szekere, akkor nem adnak nekik normális nyugdíjat.

Két számot még hadd mondjak. 2010-ben az átlagbér 67 százaléka volt az átlagnyugdíj. Tudja, ma ez mennyi, Hollik képviselő úr? Lehet, hogy azt keresi a telefonjában? Jól látom? Az ma nem éri el az 50 százalékot, tehát az átlagbér 50 százalékat nem éri el az átlagnyugdíj. Ez egészen egyszerűen elfogadhatatlan.

Tudja, mit csináltak a baloldali kormányok? Rendezték az özvegyi nyugdíjakat 2008 előtt, és egy olyan nyugdíj-felzárkóztatási programot kezdtek el, ami arról szólt, hogy akinek nagyon alacsony a nyugdíja, mert régen ment nyugdíjba - azóta ezen a lecsúszócsúszdán sokan elindultak -, akkor az övékét elkezdték magasabb százalékkal emelni.

Mi most ugyanezt kérjük: a legalacsonyabb nyugdíjakat emeljék meg - a 150 ezer alatti nyugdíjakat – 10 százalékkal, és vezessék vissza a vegyes indexálást. Ennyi ez az előterjesztés, semmi több. És ha nemcsak hozzánk, ellenzéki képviselőkhez ér el a nyugdíjasok szava, márpedig remélem, hogy nemcsak nekünk panaszkodnak, hanem remélem, hogy önöknél is jelentkezik ez a probléma, akkor tényleg ez lenne a tisztességes.

Képviselő úr! Jól megy az ország szekere. Együtt sírunk, együtt nevetünk. Erre kéne törekedniük. Úgyhogy kérem, hogy szavazzák meg az előterjesztést! Köszönöm szépen.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Szavazás következik. Kérdezem, ki az, aki támogatja a H/10604. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét. Kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* 5 igen. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* 10 nem. Ki az, aki tartózkodott? Elvileg nem lehet.

Megállapítom, hogy a bizottság 5 igen szavazattal, 10 nem szavazat ellenében nem vette tárgysorozatba az előttünk fekvő javaslatot. A napirendi pont tárgyalását lezárom.

A Covid-19 világjárvány áldozatainak emléknapijáról szóló H/10615. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

A hatodik napirendi pontunk: a Covid-19-világjárvány áldozatainak emléknapijáról szóló H/10615. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételéről fog dönteni a bizottság. Elsőként a napirendi pont előterjesztőjének, Gy. Németh Erzsébetnek adom meg a szót. Öné a szó, képviselő asszony.

Gy. Németh Erzsébet bevezetője

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Hát, ma csak fajsúlyos kérdések szerepelnek itt, a Népjóléti Bizottság asztalán, és azt gondolom, hogy ez a következő napirendi pont is az. A Covid-járvány kapcsán, ami az évszázad legsúlyosabb világjárványa volt, a Demokratikus Koalíció úgy gondolja, hogy nyilvánítsuk március 4-ét a Covid-19-világjárvány áldozatainak emléknapijává.

Miért tesszük ezt? Éppen ma öt éve volt az, hogy az első magyar haláleset előfordult a Covid-világjárvány kezdetekor, és azt gondoljuk, hogy ez egy olyan társadalmi trauma, egy olyan társadalmi tragédia - szinte nincs is olyan család vagy ismeretségi kör vagy baráti kör, ahol ne vált volna valaki ennek a világjárványnak az áldozatává -, hogy ezt az össztársadalmi tudást fenntartva és ezt a tragédiát emléknappá nyilvánítva, március 4-ét mindig az emlékezetünkben tartsuk.

Én azt gondolom, hogy amikor a kormányzat, élén a miniszterelnökkel megemlékezett a világjárvány kitörésének öt éves évfordulójáról, akkor egy nagyon fontos tény és nagyon fontos tétel maradt el - emlékszünk arra a videóra, amit ennek kapcsán készítettett a kormány -, mégpedig az, hogy az áldozatok előtt nem hajtott fejet a jelenlegi magyar kormány. Én azt gondolom, hogy ezeket az áldozatokat nem lehet, nem szabad elfelejteni.

Azt már szívesen elfelejtenénk itt jó néhányan az asztal körül, akiknek volt ebben dolguk, feladatuk a világjárvány kitörésekor, hogy milyen káoszt okozott az, hogy a kormány az első néhány hétben, hónapban - nagyon megkockáztatom, akár évben is - nem jól kezelte ezt a világjárványt. Én azt gondolom, hogy jó néhány áldozat megmenthető lett volna, ha önök ezt az ügyet szakmai alapon, nem pedig más célokra felhasználva vitték volna vagy kezdték volna az első perctől kezdve önök szerint megfelelő megoldással megoldani.

Ma délután 4 órakor a Margitszigeten, a rózsakertben megemlékezést tart a DK kezdeményezésére remélem, minél több fővárosi ember. Biztosan emlékeznek rá önök is, amikor egy civil kezdeményezésként minden egyes elhunyt áldozat emlékére egy kavicsot tettek le a Margitszigeten egy civil szervezet képviselői, aztán ez egy nagyon szép, kegyeleti megemlékezéssé alakult. Azt gondolom vagy remélem, hogy legalábbis ma elég sok emberrel találkozunk délután 4 órakor a rózsakertben, amikor ezt az úgynevezett, civil kavicsos emlékhelyet egy picit megpróbáljuk rendbe tenni, és méceszt és gyertyát gyújtunk az áldozatok emlékére.

Én azt kérem, hogy a kormányzóparti többség támogassa ezt a javaslatot. Nyilvánítsuk emléknappá az első olyan napot, március 4-ét, amikor Magyarországon az első ember ebben a világjárványban elhunyt. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. A vitát megnyitom. Kérdezem, ki kíván hozzászólni. *(Jelzésre:)* Dr. Pesti Imre alelnök úr, öné a szó.

Hozzászólások

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Ahogy korábban a miniszterelnök megtette, úgy én is megteszem. Magam és párttársaim, valamennyi jóérezésű ember nevében osztozom azok gyászában, akik elveszítették barátaikat, hozzátartozóikat vagy családtagjaikat. Ugyanakkor ezzel párhuzamosan szeretném megköszönni mindazoknak, akik a Covid elleni védekezésben részt vettek, különösen az egészségügyi dolgozóknak, de idesorolom a honvédséget, illetve a rendőrséget is, akik igyekeztek fenntartani nehéz körülmények között is azt a rendet, amellyel szemben ezt a védekezést meg lehetett tenni.

Én a magam részéről minden megemlékezést szívesen támogatok, ha amögött valódi emberi szándék van. Itt azonban az előterjesztésben és az általános indoklásban is csak elvétve láttam egyetértést az egészségügyi dolgozókkal, illetve a sor végén, az indoklás végén egyfajta kondoleálást. Mindez azt jelzi, hogy talán mégsem olyan komoly ez az egész.

De ha végigolvasom, akkor az előterjesztésben a következő mondat szerepel: Európában ráadásul Magyarországon haltak meg legtöbben lakosságszámra vetítve. Egy újabb gondolat még: az Orbán-kormány sok ezer ember haláláért felelős. A harmadik: a nemzet osztozik a kormány lemoshatatlan bűnében. Ez nem egy szakmai előterjesztés, hanem egy ócska politikai propaganda.

Jelzem, a WHO Eurostat Johns Hopkins Intézet Lancet szakmai csapatának a szakmai anyagát, abban a következő látszik: kétfajta értékelés létezett. Az egyik az országokban, amit jelentettek. Ez a jelentés teljesen kaotikus volt. Olyannyira kaotikus, hogy például Törökország, Azerbajdzsán, Belorusszia, Albánia sokkal jobb eredményeket mutatott e téren, mint Németország, Luxemburg, Monaco vagy akár Svájc. Jelzi, hogy teljesen bizonytalan volt. *(Szabó Tímea többször közbeszól.)* Mindegyik szakmai társaság azt mondja, hogy a többlethalálózást, a valós járványveszteségét kell figyelembe venni, és ezek alapján is tettek egyfajta értékelést.

Hogy milyen különbségek vannak? Mondok egy példát. Például Albánia jelentette, hogy 1218 ember halt meg egymillió főre vetítve, azonban a járványveszteség 3500-at mutatott. Bulgáriában, Észtországban is hasonló eltérés volt. Egyébként sehol sem egyezett a két adat. Mindenki az úgynevezett halálozási többletet, a járványveszteséget tekinti mérvadónak. Ezek alapján Magyarország a középmezőnyben végzett. De ha még a nem igaz, a rossz adatot vesszük figyelembe, még az sem igaz, hogy Magyarországon haltak meg a legtöbben.

Tehát minden állítás, ami itt elhangzott, az közönséges propagandacélokat szolgált. És mélységesen sajnálom, hogy egy egészségügyi szakbizottságban, ahol a szakmának jelen kellene lenni, ma a nyoma sincs jelen, politikai akcióról van csak szó. És ebben komoly felelőssége van elnök úrnak is. Ezért én minden olyan kezdeményezést támogatok, amikor egy országot valamilyen árvíz, sorscsapás ér, de eddig még nem volt arra példa, hogy az egész világot érintő járvánnyal kapcsolatban megemlékezzünk, mint ahogyan a hongkongi influenzával, spanyolnáthával kapcsolatban sem tettük ilyet. Amennyiben azonban az ENSZ WHO részéről van ilyen kezdeményezés, akkor velük egyetértésben szívesen megteszem, mert azok szakmai

előterjesztések, de amint itt a számokból igazolódott, közönséges politikai akcióról van szó.

Szeretném még megjegyezni, hogy a járvány során az ellenzék álhíreket gyártott, hamis videókat gyártott, az orvosokat megpróbálta zavarni és zaklatni; mindent megtett a kínai oltóanyag ellen, miközben az összes magyar oltás 40 százaléka kínai és orosz oltás volt, és megpróbálták lebeszélni az oltásról az embereket. Hozzáteszem, mintegy 33 ezer életet mentettünk meg az oltással, ennek 40 százaléka kínai és orosz oltás volt, ami majdnem tízezer ember megmentését szolgálta.

És Magyarországon alacsonyabb volt az oltások száma, mint az Európai Unió átlagában. Ez azért is volt, mert önök mindent megtettek annak érdekében, hogy ne történjen oltás a kínai és az orosz oltóanyaggal. Ez valóban halálozáshoz vezetett, mint ahogyan a számok is mutatják. A felelősség nem a kormányt terheli (*Szabó Tímea: De, de!*), hanem önöket terheli. (*Szabó Tímea: Kormányoztatok!*)

És akkor, amikor a kormányzat megjelentetett egy videót, amelyben visszaemlékezett az öt évvel ezelőtti járványra, akkor önök azt mondták, hogy felháborító, hogy feltéptünk egy sebet. Most pedig önök minden évben fel akarnak tépni egy sebet. Azt gondolom, hogy ez nem egy őszinte, valós megemlékezés, hanem egy ócska politikai propaganda. Én ezt nem tudom támogatni, és tisztelettel kérem elnök urat különösen, hogy próbáljon meg felemelkedni, és elérni azt a színvonalat...

ELNÖK: Ugye, nem kívánja bírálni se az elnököt, se az elnöklést, mert meg fogom öntől vonni a szót!

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: ...ami szükséges ahhoz, hogy a bizottsági munkánk megfelelő színvonalú legyen.

ELNÖK: Legyen szíves, egy picit moderálja...

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen.

ELNÖK: Mert én megértem, hogy rossz hangulatban vannak...

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen.

ELNÖK: Nyomja ki a mikrofonját! (*Dr. Pesti Imre: Nem mi vagyunk 5 százalékon!*) Megértem, hogy rossz hangulatban vannak, ilyen a bukás. De azért kérem, hogy valamennyire próbáljanak ezen felülemelkedni. Előbb-utóbb mindenkinek el kell számolnia a bűneivel, önöknek is.

Amúgy, amit mond, az teljes ostobaság. (*Hollik István: Ez elnöklés?*) Tudniillik, amikor az ember kimegy a szerettei sírjához, azt kegyeletből teszi, nem másból.

Nem kívánok hozzászólni ehhez a témakörhöz különben, de azért emlékeztetném, alelnök úr, hogy ha másnak nem, önnek mindenképpen illene tudnia, hogy egy bizottság működését a határozati házsabály, ami meghatározza. Tehát az, hogy ön most az én szememre veti azt, hogy milyen előterjesztések kerülnek be - hozzá kell hogy tegyem, nagyon helyesen -, az mondjuk, az ostobaság kategóriáját kezdi súrolni.

Tehát én azt kérem, hogy próbáljon felülemelkedni a rosszkedvén, mint ahogy ezt kértem Takács államtitkár úrtól is. Látom, hogy nem megy ez önöknek. Semmi probléma, majd hozzászoknak. Ilyen a világ, egyszer fent, egyszer lent. (*Dr. Pesti Imre: Zavar az alufóliafejl!*) Engem nem zavar, tehát én egy jó viccért elmegyek a világ végére is, csak az a baj, hogy az okos emberek értik a viccet, az ostobák még azt sem.

Alelnök úr, nyomja ki a mikrofonját, mert nagyon szép az a piros lámpa ott, de látom, zavarban van. *(Dr. Pesti Imre kikapcsolja mikrofonját.)*

Kérdezem, ki kíván még hozzászólni. *(Jelzésre:)* Sebők Éva képviselő asszony!

SEBŐK ÉVA (Momentum): Én nem terveztem ehhez hozzászólni, de akkor én szeretném megköszönni dr. Cseh Katalinnak, hogy első európai parlamenti képviselőként hagyta ott az európai parlamenti munkáját, hogy beálljon a legelső hullám legvastagabb napjaiban egy budapesti kórházban, és orvosként helyezze magát előtérbe.

Azt is szeretném megemlíteni, hogy a Békés megyei házi orvosok elsőként tőlem kaptak megfelelő maszkot a betegek ellátásához, a betegek fogadásához. Én azt gondolom, hogy a tettekben látszódik, hogy ki hol van vészhelyzet esetén, van, aki lélegeztetőgép-mutyiban van, van, aki pedig a segítség oldalán. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Kérdezem, ki kíván még hozzászólni. *(Jelzésre:)* Hollik István. Öné a szó.

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Azért, elnök úr, nem tudok amellet elmenni szó nélkül...

ELNÖK: Vékony jégen jár!

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Ön is, nagyon-nagyon vékony jégen jár. Tehát az, hogy azért, mert azt elfogadhatatlannak tartjuk, hogy ön elképesztő stílusban vezeti az üléseket, és erre ön a képviselőtársamat leostobázza, és utána mindenfélét dobál a fejünkre... Itt volt Takács államtitkár úr, látta, másfél órán keresztül nagyon higgadtan válaszolt minden kérdésére. Amikor szembesítette önt egy nyilvánvaló hazugságával, önmagából kikelve minden hazugságot a fejére dobott elnökként, közbeszólva Takács Péternek. Azt gondolom, ez minősíthetetlen!

ELNÖK: Utoljára figyelmeztetem: nem teheti meg, hogy az ülésvezetést bírálja.

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Ön meg nem teheti meg, hogy elnökként így viselkedjen.

ELNÖK: Kérdezem, ki kíván még hozzászólni. *(Jelzésre:)* Dr. Komáromi Zoltán alelnök úr. Öné a szó.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK), a bizottság alelnöke: Köszönöm a szót, elnök úr. Pesti Imre alelnök úr által elmondottakra azért szeretnék reagálni. *(Dr. Pesti Imre: Csak a szakma!)* Csak a szakma.

Én voltam az első vagy az egyetlen az első időszakban, aki szóvá tettem azt, hogy Magyarországon a gyógyszerészeti hatóság úgy engedélyezte az orosz és a kínai védőoltások forgalomba hozatalát, hogy ennek az iratanyaga, ami egyébként publikus, nem tartalmazott olyan adatokat, ami a toxicitását ennek a két védőoltásnak, illetve a hatékonyságát leírta volna. Hogy konkrét legyenek: a kínai oltóanyag 107 esetben volt kipróbálva 60 évnél idősebb embereken. Ez egyébként akkor közszájon forgott, hogy a kínaiak úgy próbálták a humán IV-es vizsgálatot megcsinálni, hogy két országnak adtak nagy mennyiségű oltóanyagot azzal a kötelelemmel, hogy beoltják, és ledokumentálják. Mind a két ország cserben hagyta Kínát, beoltották a szérumokat, és nem dokumentálták le, hogy volt mellékhatás, nem volt mellékhatás, volt-e hatékonyság

vagy nem volt hatékonyság. Én ezt tettem például szóvá, s lettem a Fidesz-propaganda által kinevezett oltásellenes. Miközben a kétezer fős praxisomnak közel 75 százalékát oltottam be háromszor is egyébként, és hogy összesen egy kétezer fős praxisban csak öten haltak meg, azt hiszem, hogy az elég jó eredmény arra vonatkozóan, hogy egy házi orvos egyébként a betegeivel tud olyan viszonyba kerülni, hogy csak minimális oltásellenesség üti fel a fejét akkor is, amikor engem nap mint nap neveztek oltásellenesnek. Tehát én számonkértem azt, és ez a kormány felelőssége, hogy olyan oltóanyagot hozok forgalomba, illetőleg adok ki a népegészségügyi hatóságnak, hogy azt a házi orvosok oltsák be, amelyik kipróbált, és biztos dokumentációval rendelkezik. Ennek a két oltóanyagoknak nem volt biztos a dokumentációja. Még most is szerintem ugyanazok az anyagok vannak fenn mind az Európai Gyógyszerügynökség, mind a magyar gyógyszerügynökség honlapján.

A második dolog, amit én sokkal részletesebben és precízebben fogalmaznék, mint ahogy a rövid szövegben, az indoklásban lehet írni, hogy az is kormányzati felelősség volt az első pillanattól kezdve, hogy a tömegközlekedési járműveken és az olyan tereken, ahol több ember találkozik, ott kötelezővé tegye a maszkhasználatot, és felhívja a figyelmet arra, hogy az úgynevezett sebészi maszk a viselőjét, aki használja, nem védi, hanem tőle védi a környezetet. Mert, ugye, a sebész sem a betegre köti fel a maszkot, hanem saját magára, hogy ő ne fertőzze meg a beteget.

Nem volt az országban elegendő FFP2-maszk, annyi nem volt, hogy a kórházakban a tényleges Covid-ellátást biztosító személyzetnek legyen elegendő FFP2-maszkja. Az önkormányzatok és a különböző civil szervezetek szereztek be megfelelő maszkokat, miközben nap mint nap szó volt arról, hogy fürkészek és nem tudom, mik mentek szét a világban és próbáltak szerezni védőeszközöket.

Az például egy pozitív dolog volt, hogy a Mol szinte egy hét alatt átállt kézfertőtlenítő-gyártásra. Tehát voltak benne jó intézkedések, de a védőeszközökkel való ellátás... Hát, mennyi idővel később kapott 50 maszkot egy-egy házi orvos? Több mint egy hónapja ment már akkor a járvány. És ismerek kórházakat, budapesti kórházakat, ahol a bent levő hat egészségügyi dolgozó egy hétvégére egy műszakra hat darab sebészi maszkot kapott, mint védőeszközt. Tehát a kormányzati felelősséget én nem - hogy mondjam? - csökkenteném, de ha belemegyünk a részletekbe, a lélegeztetőgépek kapcsán tudtuk azt, hogy közel 1200 anesztes szakorvosunk van, és körülbelül ugyanennyi anesztes kiképzett szaknővérünk, és azt is tudtuk, hogy azoknak a potenciális embereknek a száma, akik meg tudják tanulni egy lélegeztetőgép kezelését, körülbelül ugyanez a nagyságrend. Ha ezt a kétszer 2000 embert három műszakra beosztom, nem tudják ezeket kezelni, mert egy ember maximum két lélegeztetőgépet tud felügyelni. Tehát ezek olyan apró és alapvető szakmai tények, amikkel sajnos a kormánynak szembe kellett volna nézni és jól intézkedni.

Ehelyett behoztak többféle, ha jól emlékszem, talán 16-féle lélegeztetőgépet, amiket ha rendszerbe állítanak, akkor nem ugyanazok a pótalkatrészek. A legtöbbjének nem volt, és egyébként a kínai védőoltásnak az első három hétben nem volt magyar nyelvű alkalmazási leírata. Kínai leíráttal kaptuk meg az ÁNTSZ-től, és mi fordítottuk le kínaiakkal, hogy legalább tudjuk, hogy mit ír a gyár erről. Tehát én nem kicsinyíteném a kormánynak a felelősségét.

És abban nagyon nagy szerepe volt az egészségügyi dolgozóknak... - hozzátéve azt, hogy az időotthonokban dolgozó egészségügyi személyzet, amelyik a szociális szférához tartozik, még nagyobb veszélyben volt, mint az egészségügyi dolgozók, de ők se kaptak semmiféle segítséget, állami segítséget. És amikor végül gesztusként az egészségügyi dolgozók megkapták az 500 ezer forintos jutalmat, vagy hogy mondjam, de mégiscsak jutalomnak kell mondani, mert helytállt az egész szakma, akkor ebből a szociális otthonokban dolgozó, időotthonokban dolgozó ápolók kimaradtak, és a

gyógyszertári dolgozók kimaradtak, akiknek körülbelül háromszoros forgalmat kellett lebonyolítani mindenféle nagyobb védőeszköz nélkül. Jöttek az utcáról az emberek vásárolni, és plexilap vagy volt, vagy nem volt ott. Ők is részt vettek ugyanebben, az első perctől végig helytálltak, és ők sem kaptak 500 ezer forintot, mondván, hogy ez egy üzleti szféra, és oldja meg a gyógyszerész vállalkozó ezt az 500 ezer forintot. Szóval én nagyon sokáig fejből is tudnám sorolni ezeket a dolgokat. Nem kellene most a felelősséget ilyen módon tologatni. Nagyon nagy tanulságnak kellett volna lennie ennek a járványnak, hogy hogyan szervezzük meg vagy át a magyar egészségügyi rendszert, hogy alkalmas legyen arra, hogy több embert mentünk meg.

De mondhatnám, most jutott eszembe, hogy Kiskunhalasra telepítették le azt a tényleg világszínvonalú kórházat, de 50 kilométeres körzetben nem volt szakember, aki ezt a kórházat működtetni tudta volna, ott ápolni tudott volna, diagnózist tudott volna fölállítani. Orosházáról, Békéscsabáról, Szegedről, Szentésről, Kecskemétről vitték oda a személyzetet naponta kisbuszokkal, hogy egyáltalán működni tudjon az a járványkórház, miközben arra se nagyon volt - hogy mondjam? - tapasztalás, hogy a kisbuszokon belül egymást ne fertőzzék meg az emberek, mert 7-8 ember volt egy légtérben. És nézzük meg, Békéscsabáról mennyi idő ezeken az utakon eljutni Kiskunhalasra!

Tehát én azért mondom, hogy ezt ne nagyon boncolgassuk, mert hál' Istennek túl vagyunk rajta, de én háziiorvosként, és tényleg negyvenvalahány évet letöltve ebben a rendszerben, még nem láttam egy szakmai anyagot, ami fölhívna most a dolgozók figyelmét, hogy figyelj csak, ezek a tanulságok, így csináltuk, ez nem volt jó, ez jó volt, ezt jobban kellett volna csinálni, és ha még egyszer ilyen lesz, akkor nyúlj föl a polcra, vedd le - képletesen - ezt a sillabuszt, mert így kell a járványügyet ellátni, így kell védőoltást beadni, így kell a védőoltást szervezni.

Tehát én ezért mondom, hogy nem kell ezt így rátolni az ellenzékre, mert mi, amikor lehetett - én legalábbis a magam részéről, egész biztos vagyok benne, de ugyanebben a cipőben volt azért a Kökény Misi is, a László Imre is, tehát ellenzékben levő, orvosi diplomás és gyakorlattal rendelkező szakemberek voltak -, amikor megszólaltunk, akkor azért általában olyan dolgokat vetettünk fel, amiket nem lett volna rossz megfogadni. Nem volt fogadókészség semmiféle javaslatra; nem volt semmiféle fogadóképesség arra a felajánlásra, hogy segítünk.

Én is a körzetem mellett akkor még nem csináltam mást, de nagyon szívesen segítettem volna ennek a járványügyi helyzetnek a feldolgozásában, mint ahogy egyébként néhány évvel előtte országos szakfelügyelőként a madárinfluenza-, a H1N1-járványnál is volt egy szokatlan kórokozó, és sikerült úgy felszámolni, hogy azért nem lettek halálos áldozatok - legalábbis nagyságrendileg se - ilyen számban, de ezeket a felajánlásokat nem nagyon fogadta el a kormányzat és a kormányzati politika.

Úgyhogy én ezt csak így hozzátenném, hogy szerintem, amiket elmondtam, ezek így voltak, és most is visszakereshetőek ezek a dokumentumok. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Kérdezem a kormánypártokat, kívánnak-e...
(Jelzésre:) Dr. Pesti Imre alelnök úr, öné a szó.

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót. Valóban üdítő volt, hogy volt benne szakmai megközelítés is. Néhány információt hadd osszak meg!

Sajnos a kínai világot és az azzal kapcsolatos körülményeket elég jól ismerem. Az Európai Unió mindent megtett annak érdekében, hogy Kína ne tudjon Magyarországon gyógyszert eladni. Mindent megtett!

Nem felel meg a valóságnak, hogy nem volt IV-es fázisvizsgálat. Megvolt a IV-es fázisvizsgálat, meg... *(Dr. Komáromi Zoltán: Átküldöm e-mailben...)* Hadd fejezzem be, jó? Megvolt a IV-es fázisvizsgálat; megvoltak azok az országok, amelyek vissza is jeleztek. Az egyetlenegy probléma, hogy nem volt angolra lefordítva, és nem küldték el az Európai Unióba. Ez volt az egyetlenegy probléma!

Megyek még tovább! Altatógépek vagy lélegeztetőgépek... - Nem mindegy! *(Szabó Timea: Ez egy freudi elszólás volt...)* Lélegeztetőgépek. Hála Istennek nem tudják, hogy mi zajlott Kínában a lélegeztetőgépek körül. A világ országai olyan háborút folytattak és olyan szinten küzdöttek egymással, az európai országok egymással, és szorították egymást, hogy lélegeztetőgéphez jussanak, amely minden elképzelést alulmúl, mert ilyen viszonyok voltak. *(Dr. Komáromi Zoltán: Ezért kellett 16 ezret venni?)* És még egy... Szeretném befejezni, én meghallgattalak téged... *(Dr. Komáromi Zoltán: 16 ezret!)*

Még egyszer: az egész világot váratlanul érintette ez a járvány. Azzal biztos, hogy egyetértek, hogy lehetett hiba, nem volt tökéletes, én ezt elfogadom, és ezzel nem is vitatkozom. De azért azt látni kell, hogy Európa legfejlettebb országaiban, a spanyoloknál, az olaszoknál, az Amerikai Egyesült Államokban emberek százai feküdtek folyosókon, mert nem volt hova elhelyezni őket, tehát az egész világot mellbecsapásként érintette az egész járvány. Nem volt könnyű, és minden jó szándékú igyekezetet igyekeztünk elfogadni. Sajnos több volt a rossz szándékú, mint a jó, de mindenesetre köszönöm a jóindulatú hozzászólásokat.

ELNÖK: Köszönöm. Szabó Timea képviselő asszony!

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Eredetileg nem terveztem hozzászólni, mert ugye, negyed három van, de azért itt nem tudjuk megállni tényleg azt, hogy a kormányzati sikerpropagandának ne mondjunk ellent, és ne cáfoljuk meg tényekkel, ahogy ezt tették itt az ellenzéki képviselők is.

Azért itt az orosz és kínai oltás körül, finoman szólva... - szóval, amikor a kínai állam maga mondja azt, Pesti Imre képviselőtársam, hogy nem tesztelték a kínai oltást 60 évnél idősebbeken... *(Dr. Pesti Imre közbeszól.)* De, ez hivatalosan megjelent, a kínai állam kéjegyével úgymond. Tehát nem tesztelték, nem is kaptak. Számos olyan emberrel beszéltem, akik Kínában élnek, kínai egyetemeken dolgoznak, és ők mondták, hogy ott nem kapták meg az első körben a 60 év feletti ezeket az oltást. Az orosz oltással kapcsolatban: amikor a Szputnyik egyik kifejlesztője jelezte, hogy itt még komoly tesztelési hiányosságok vannak, akkor kiesett az ablakon. Tehát azért engedje meg, képviselőtársam, hogy igenis jogosan tegyünk fel akkor kérdéseket, hogy ezek az oltások mennyire voltak biztonságosak. Azért szeretném megkérdezni, hogy a fideszes képviselők közül is hányan adták be maguknak a kínai oltást *(Hollik István kezét felemelve: Jelentkezem!)* a Moderna és a másik helyett. Akkor képviselőtársam számos országba nem utazhat ezek szerint, azt, ugye, tudjuk. Majd nézni fogjuk, hogy hova utazott az elmúlt években, mert nagyon sok országba nem engedik be a kínai oltással, úgyhogy rajtakapjuk majd, hogy igazat mondott-e vagy nem.

A másik dolog, itt a lélegeztetőgép-biznisszel kapcsolatban. Tudom, hogy mindig ez a propaganda, hogy mekkora harc folyt a világban, de ez itt elhangzott, hogy 16 ezer lélegeztetőgépre mikor gondolták úgy, hogy megvan az egészségügyi személyzet, hogy működtesse? Mert ezt még egy hatéves gyerek is átlátta, hogy nincsen.

És egy freudi elszólásnak tekintem Pesti Imre képviselőtársam iménti mondatát, aki a lélegeztetőgépeket altatógépeknek nevezte. Ugyanis sajnos pontosan ez történt, hogy mi invazív lélegeztetőgépek helyett horkolásgátló gépeket vásároltunk. *(Dr. Pesti Imre: Nem ezt mondtam!)* Ott voltunk a helyszínen, a gödöllői raktárban! *(Dr. Pesti*

Imre: Nem ezt mondtam!) Horkolásgátló gépeket vásároltak, amelyek nem voltak alkalmasak invazív lélegeztetésre.

És ha egyébként annyira korszerűen és tisztán zajlott az egész lélegeztetőgép-beszerzés, akkor vajon, amikor kikérték ezeket az adatokat, a Külügyminisztérium miért semmisítette meg az összes, beszerzésre vonatkozó dokumentumot? Miért, ha nem volt titkolnivalója? Miért? Azért, mert az egész egy rohadt nagy korrupciós biznisz volt, amiből egyesek milliárdokat kaszáltak. Az egy hónappal korábban bejegyzett kft. nyerte meg a sokmilliárdos üzletet. Hát, ne vicceljünk már azért egymással!

Szintén azért olyanokról lehet beszámolni, itt például a közlekedéssel kapcsolatban szóba került: a főváros és a BKV vezette be azt - nem a kormányzat, a kormányzatnak eszébe sem jutott -, hogy a közlekedési eszközökön maszkot kelljen hordani, nem a kormány. A főváros adott valóban a szociális dolgozóknak is jutalmat, amit a kormány a fővároson kívül sehol nem tett meg, csak az egészségügyi dolgozók kaptak, pedig az idős szüleinket, nagyszüleinket ők ápolták és nem a kórházban. A Margit Kórházban többek között, csak hogy még egy - hogy mondjam... - finoman szólva félresiklásról is beszámoljak: a túlórázó Covid-nővéreknek, akik az életüket kockáztatták az oltások megjelenése előtt, nem fizették ki a túlórabéreket. Akkor Szentés Tamás, az önök volt tiszti főorvosa - ő lett kinevezve később, a kirúgása után a Margit Kórház élére, szerencsére azóta onnan is kirúgták - nem volt hajlandó, csak az én nyomásomra, amikor megkerestem a kórházat, kifizetni a nővéreknek ezt a pótlékot.

És hogy nem jöttek volna pozitív vagy proaktív vagy segítő javaslatok? Az ellenzék létrehozott egy parlamenti vizsgálóbizottságot, amelyre meghívta a kormánypárti képviselőket is, ahol szakértőket - nem politikusokat! - hallgatunk meg, a szakmában dolgozókat hallgattunk meg. Önök nem vettek részt ennek a bizottságnak a munkájában. Ehelyett és nem utolsósorban szétverték az egész ÁNTSZ-t, átpolitizálták; nyunyókás néniket vettek föl az ÁNTSZ élére, a tiszti főorvosi szolgálat élére. Müller Cecília... - nem is tudom, még azóta is ő-e a tiszti főorvos szegény, azt se tudjuk, hol van egyébként. És valóban, amikor a H1N1-járvány volt, akkor volt egy olyan tiszti főorvosa ennek az országnak, Falus Ferenc, aki gyakorlatilag egy-két héten belül megakadályozta... *(Dr. Komáromi Zoltán: Bujdosó Laci volt még akkor!)* - bocsánat, igen - ...aki gyakorlatilag néhány héten belül meg tudta gátolni oltásokkal és egyebekkel és valós, összehangolt és az egészségügy és a betegek érdekeit szem előtt tartó intézkedésekkel ezt a járványt. És nem az volt a célja azoknak az embereknek, hogy milliárdokat szakítsanak egy-egy korrupciós bizniszből, hanem az, hogy megállítsák a járványt. Ez önöknek nem sikerült.

És igen, valóban Magyarországon haltak meg Európában lakosságárányosan a legtöbben. Ennek volt egy olyan ellentmondásos... - az előbb azt mondta, hogy még Fehéroroszországban is kevesebben haltak meg, mint Németországban, majd utána hozzátette, hogy Albániában pedig nem jelentették a betegeket. *(Dr. Pesti Imre: Kettő dologról beszéltem!)* Hát, pontosan ez történt ebben az esetben is *(Dr. Pesti Imre fejéhez mutatva: Mentális probléma.)*, hogy igen, Európában az összehasonlítható adatok szerint megelőzhető módon Magyarországon haltak meg a legtöbben Covid-járványban.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérdezem, ki kíván még hozzászólni? *(Jelzésre:)* Többen is jelentkeztek. Hollik István, öné a szó.

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Két nagyon rövid kommentár csak. Az valahogy kimaradt Szabó képviselő asszony összeesküvés-elméletéből, hogy arra viszont van egészen konkrét bizonyíték, hogy a Pfizer zsebre tette az Európai Bizottság elnökét. Tehát ha azt kérdezi, hogy miért erőltették annyira a Pfizert Európában, akkor azt

gondolom, hogy Von der Leyen asszony Pfizer sms-botránya erre választ adhat önnek. Gondolom, hallott róla, és pontosan tudja, hogy miről beszélek, csak valószínűleg nem véletlenül nem beszélt erről.

A másik pedig az, mert itt voltak szakmai hozzászólások is az ellenzék részéről, hogy azt gondolom, nagyon sokatmondó - és ezzel csak szeretném alátámasztani azt, amit Pesti Imre képviselőtársam mondott -, hogy fél órája hallgatunk ellenzéki képviselőket, de egyikük sem ejtett egyetlen egy mondatot sem az előttünk fekvő javaslatban szereplő emléknapi javaslatról. Minden másról beszéltek, de erről egyetlenegy szót sem. Látszik, hogy mennyire fontos ez önöknek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Kérdezem, ki kíván még hozzászólni. Ellenzék? *(Nem érkezik jelzés. - Dr. Pesti Imre jelzi hozzászólási szándékát.)* Dr. Pesti Imre alelnök úr. Öné a szó.

DR. PESTI IMRE (Fidesz), a bizottság alelnöke: Egyetlenegy mondat. Az országos tiszti főorvost ért nyunyókázást határozottan visszautasítom. Ennyit megérdemel az, aki végigcsinálta a járványt tisztességesen *(Hollik István: Így van!)*, hogy tisztességesen beszéljünk róla. *(Szabó Tímea: Nem csinálta végig tisztességesen!)* Nyilvánvaló, aki elveszítette az amerikai pénzádóit, az most fel van háborodva. Beszéljünk tisztességesen a magyar munkaalkalmazottakról. *(Szabó Tímea közbeszól.)*

ELNÖK: Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Nem érkezik jelzés.)* Több hozzászólási igényt nem látok. Én viszont szeretnék hozzászólni. Kovács Sándor alelnök úr, legyen szíves, a hozzászólásom idejére vegye át az elnöklést.

(Az ülés vezetését Kovács Sándor, a bizottság alelnöke veszi át.)

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz), a bizottság alelnöke a továbbiakban ELNÖK: Az elnöklést átveszem, és megadom a szót.

VARGA ZOLTÁN (DK), a bizottság elnöke: Köszönöm. Nem kívánok reagálni arra, ami itt a személyemmel kapcsolatban elhangzott, ezt nyilván tudjuk hova tenni. Azonban Hollik Istvánnal én abban egyetértek, hogy valójában nagyon elment ez a vita, tisztelt kormánypárti képviselők. Itt nem arról volt szó most, hogy önöknek, a kormánypártoknak, a kormánynak, azoknak, akik benne voltak ebben az aljas, mocskos bizniszben, el kell most számolni, hanem mi egy emléknapot szerettünk volna. Csak én azt látom, hogy valójában igaza van Pavlovnak, ezek a pavlovi reflexek működnek, és nemcsak a kutyáknál, hanem ezek szerint a kormánypártoknál is, mert abban a pillanatban, hogy az ellenzék valamit javasol, önök ugranak erre.

Szó nem volt itt arról, hogy bármilyen elszámolásról szó lenne. Arról volt szó, hogy szeretnénk megadni a szükséges és szerintem társadalmilag, politikailag elvárt tisztességet és az emlékezés lehetőségét a teljes magyar társadalomnak az elhunytak emléke előtt. Ehelyett valami örült acsarkodást, valami örült visszautogatást hallottunk, valami teljesen elképesztő performanszot adtak elő. Tehát én szeretném, ha mégiscsak visszatérnénk annak a szellemiségéhez, hogy szükséges az, hogy a társadalom ebben a dologban közösen emlékezzen, hiszen az áldozatok száma az tény.

Az, hogy ezt most hogy számoltuk ki és Albániában hogy számolják ki, az lehet egy másik vita kérdése, de az nem, hogy a tisztességet, a megemlékezés lehetőségét társadalmi szinten szerintem meg kell adni. Az, hogy utána majd mi lesz, hogy majd egyszer jön egy elszámolás - mert ez a világ már csak ilyen, hogy előbb-utóbb majd jön

egy elszámolás -, merthogy a hazugság olyan, mint a hitel, hogy amikor azt az ember, az egyszeri ember fölveszi, akkor az nagyon jó, de a nap végén nagyon sokba fog kerülni. Én ezt most nem szeretném semmilyen módon és senkinek címezni, de azért aki gondolja, az vegye magára.

Tehát én mégiscsak úgy gondolom, hogy mindenki vegyen egy mély levegőt, számoljon el tízig - ha az kevés, akkor százig, ezerig -, és utána döntsön úgy, hogy igenis a mi tisztességünk, a parlament tisztessége, a magyar társadalom tisztessége miatt szükség van arra, hogy az elhunytak emlékét méltó módon meg tudjuk őrizni, és egy adott pillanatban fejte tudjunk hajtani. És ez most persze lehet egy teljesen másik nap is, szerintem erre akár az előterjesztő is nyitott tud lenni. Lehet módosítani az előterjesztés szövegét is, de ehhez az szükséges, hogy tárgysorozatba vegye a tisztelt bizottság, és erről tudjunk érdemi vitát folytatni.

És tudom is én, legyen egy olyan kiegészítése ennek az egésznek, hogy magát a politikai részét, magát azt, hogy ki hogy gondolta akár a beszerzéseket, akár a vakcinák hatásosságát, most tegyük félre. Maradjon meg ez az előterjesztés a tiszteleté, az emlékezésé, a gyászé.

A kérdés az, hogy erre képes-e a bizottság kormánypárti többsége vagy nem. Mert ha igen, akkor az ellenzék erre továbbra is nyitott. Ha nem, akkor az nem a mi szégyenünk lesz, hanem az önöké. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Az elnöklést visszaadom elnök úrnak.

(Az ülés vezetését Varga Zoltán, a bizottság elnöke veszi át.)

VARGA ZOLTÁN (DK), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Nincs ilyen jelzés.)* Több hozzászólási igény nem látok, így megadom a szót az előterjesztőnek, Gy. Németh Erzsébetnek reakcióra.

Gy. Németh Erzsébet reflexiója

GY. NÉMETH ERZSÉBET (DK) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Teljes mértékben egyetértve az ön vitalezáró zárszavával, én is azt gondolom, hogy most az fekszik itt előttünk, hogy március 4-ét emléknappá nyilvánítjuk-e, a Covid áldozatainak emléknapjává. De ugyanakkor olyan súlyos megállapítások hangzottak el elsősorban Pesti képviselő úrtól, amiknek az orvosi-szakmai részére vonatkozóan, azt gondolom, kiválóan megfelelt és kiválóan válaszolt Komáromi alelnök úr, de van néhány tétel, ami mellett egészen egyszerűen nem vagyok hajlandó szó nélkül elmenni.

Képviselő Úr! Az ócska propaganda, ahogy ön fogalmazott, ez az önök műfaja. Az ellenzéknek nincs propagandaminisztériuma, nem költ több száz milliárd forintot ócska propagandára. Ezt önök művelik, önök teszik ezzel a társadalommal, ezzel az országgal, és ennek megvannak az eredményei. *(Dr. Pesti Imre tapsol.)*

Az egyik ilyen eredmény például az, hogy egy ilyen kegyeleti napirendi pontnál, egy ilyen megemlékezést vagy egy ilyen emléknapot létrehozó napirendi pontnál sem képes a kormánypárti többség egy normális stílusú vita lefolytatására a magyar Országgyűlésben. Én azt gondolom, hogy ez egészen egyszerűen nincs így rendben.

A lélegeztetőgépek kapcsán: ahogy Szabó képviselő asszony mondta, kint voltunk Gödöllőn - Sebők képviselő asszony volt ott, meg nyilván elnök úr, alelnök úr is... *(Dr. Mészáros Lajos: Én is!)* Illetve igen, alelnök úr is ott volt. Ott azok a tételmondatok elhangzottak az akkori OK-főigazgatótól, akit azóta már kirúgott a Fidesz, elhangzottak ezek a tételmondatok, a horkolásgátló gép... *(Szabó Timea: Így van!)* Láttuk ott az elképesztően nagy - nem Salgó-polcnak hívják, hanem mit tudom

én, minek - berendezéseken a becsomagolt, ki se bontott gépeket, és pontosan lehetett azt tudni, túl nagy titkot a logisztikai bázis munkatársai nem csináltak ebből - megjegyzem, egy magáncég az, amelyik ezeket eddig jó pénzért ott tárolta -, hogy bizony-bizony, ezek első perctől kezdve ott vannak. Értem, hogy volt háború a lélegeztetőgépek beszerzéséért, de azért ne haragudjon, többszörös mennyiséget venni egészen egyszerűen nem korrekt, nem normális. Ráadásul emögött - ugyanaz a véleményem, mint ami Szabó képviselő asszonynak volt - egy kifejezetten nagy korrupciós lehetőség volt az önökhöz közelállók számára.

Örülök annak, Szabó képviselő asszony, hogy Falus Ferenc neve elhangzott. Én azt gondolom, hogy amikor Falus Ferenc tiszti főorvos volt, akkor példát mutatott abból, hogy hogyan is kell egy nagyméretű járványt kezelni egy tisztiorvosnak.

Az ellenzékéről azt mondta képviselő úr, Pesti alelnök úr, hogy álhírt terjesztettünk, meg az orvosokat... - huh, azt már ki sem bírom olvasni, hogy mit mondott itt az orvosokra, nem akarom még egyszer itt megismételni. Szóval azt gondolom, hogy az ellenzék akkor azon a helyen, ahová megválasztotta őket például Budapest lakossága - engem is - tette a dolgát, képviselő úr.

Főpolgármester-helyettesként az én feladatomban volt az, hogy az időotthonokban lakókat megvédjük, megvédje a főváros, és azt gondolom, hogy ezt meg is tettük. Nemcsak őket védtük meg, hanem azokat a hozzátartozókat is, akiknek biztosítottuk a legvadabb Covid-járvány során is, hogy tudjanak valamiféle kontaktust tartani az időotthonokban lakó szeretteikkel. Mi voltunk azok, akik először ingyenes tesztet biztosítottunk Budapest lakosságának. Mi voltunk azok, akik elrendeltük azt, mert nem voltunk olyan gyávák, mint a kormány, hogy a közösségi közlekedési eszközökön legyen kötelező maszkviselés. És hadd vegyem magamra ezt a dolgot: én voltam az, aki kiharcoltam azt, hogy kórházba Covid-fertőzéssel beszállított időotthoni lakót negatív Covid-teszt nélkül ne lehessen visszavinni az időotthonba. Tudja, mit mondott nekem Müller Cecília tiszti főorvos asszony, amikor könyörögtem, hogy a Pesti úti időotthonba hozzanak még teszteket, mert nekünk csak 200 darab tesztünk volt az 500 lakóra, plusz a 250 dolgozóra? Azt mondta: nem tesztelünk, majd akkor tesztelünk, ha továbbterjed ez a betegség. Na, képviselő úr, ezzel van probléma!

Önök néhány év távlatából úgy emlékeznek a dolgokra, hogy azok nem úgy voltak. Nem így voltak ezek, amiket önök itt elmondtak.

És a végére, azt gondolom, még egy dolgot: azt mondta, hogy láthattuk, Bergamo, a bergamói esetek azok, amik mindenkinek, minden tévénézőnek a retinájába beégték, mert ott a folyosókon feküdtek a betegek. Tudja, képviselő úr, miért nem láthattuk azt, hogy Magyarországon mi volt a helyzet? Mert önök nem engedték, hogy a sajtó tegye a dolgát és tudósítson erről. *(Dr. Pesti Imre közbeszól.)* Egészen egyszerűen önök ebből is ki akarták hagyni a magyar társadalmat, holott én azt gondolom, hogy nagyon sok esetben a tisztességes tájékoztatás, a tisztességes informálás segített volna ennek a járványnak a korábbi vagy gyorsabb leküzdésében, és talán jó néhány embert meg lehetett volna menteni, ha önök különböző nemzetközi szabályokat - akár ami itt fölmerült a kínai oltások kapcsán - betartottak volna.

Sajnos bebizonyosodott, hogy a Covid-járványt sem volt képes normálisan, tisztességesen kezelni ez a kormány, mert önök nem kormányoznak. Önöknek tényleg az a fontos, hogy a propaganda működjön ebben az országban.

Ettől függetlenül én is veszek most itt egy nagy levegőt, és elnök úr mondatait megismételve azt kérem, hogy ebben legalább értsünk egyet, hogy március 4-e legyen a Covid áldozatainak emléknapja. Próbáljuk meg ezeket a sebeket begyógyítani, amiket ez a járvány ebben az országban okozott. És bizony lesz majd egy olyan időszak, amikor mindenkinek el kell számolnia a lelkiismeretével, hogy megtett-e mindent ennek a

világjárványnak a leküzdésére azon a helyen, amelyiken éppen akkor volt és ami az ő felelőssége volt ezzel az országgal szemben. Köszönöm, hogy meghallgattak.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Szavazás következik. Kérdezem, ki az, aki támogatja a H/10615. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét. Kérem, kézfelemeléssel ezt jelezze! *(Szavazás.)* Ha jól látom, 5 igen szavazat. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* 10 nem szavazat. Tartózkodás elvileg így nem lehet, de kérdezem, hogy ki az, aki tartózkodott. *(Nincs ilyen jelzés.)* Tartózkodás nincs.

Megállapítom, hogy a bizottság nem vette tárgysorozatba az előttünk fekvő javaslatot, így sajnos nem lesz a Covid áldozatainak emléknapja.

Köszönöm szépen képviselő asszonynak a munkát. A napirendi pont tárgyalását lezárom.

A méltányosság érvényesítés érdekében a babaváró támogatásról szóló rendelkezések módosításáról szóló H/10655. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Következő napirendi pontunk a méltányosság érvényesítése érdekében a babaváró támogatásról szóló rendelkezések módosításáról szóló H/10655. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételéről történő döntés. Elsőként a napirendi pont előterjesztőjének, Varga Ferencnek adom meg a szót.

Varga Ferenc szóbeli kiegészítése

VARGA FERENC (független) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Bizottság! Egy rendkívül érzékeny ügyet érintő határozati javaslatot láthatnak maguk előtt. Itt arról van szó, hogy a babaváró hitelnek vannak árnyoldalai, és úgy tűnik, hogy vannak ebben az országban olyan emberek, akik miután felvették a babaváró hitelt, kezd tönkremenni az életük. Az elmúlt hetekben Dobrev Klára vezetésével mi több ilyen embert is bemutattunk, tehát ez nem egyedi eset, hanem sajnos, azt kell hogy mondjam, hogy emberek tömegeit érinti.

Hadd mondjak el önöknek két példát, hogy biztosan jól értsék azt, amiről szó van ebben a határozati javaslatban. Van egy édesapa Szentesen, aki elveszítette a feleségét és a születendő gyermeküket, sajnos szülés közben meghalt a feleség és a születendő gyermek is. Az édesapa egyedül maradt három gyerekkel, majd amikor próbált volna már talpra állni ez után a hatalmas tragédia után, megjelent a bank, hogy követeli tőlük vissza a babaváró hitel fennmaradó tartozását, több mint ötmillió forintot. Mondanom sem kell, hogy nyilvánvalóan a család életét ez mennyiben befolyásolja. Aztán van egy édesanya, Mária, akinek a férje hunyt el. A közös folyószámlájukat zárolták. Mária minden hónapban fizeti a babaváró hitel törlesztőjét, a bank mégis zaklatja őt, egyébként kegyeletsértő módon; a férjének a nevére küldözgetnek különböző leveleket; őt hívogatják karácsony előtt, keresik a férjét, vagy keresik őt a fennálló babaváróhitel-tartozással kapcsolatban.

Én azt gondolom, hogy ha a kormány a babaváró hitelt egyfajta támogatásként szánja, akkor figyelemmel kell lennie a rendkívüli esetekre, és méltányosságot kell hogy gyakoroljon. Az nincsen rendben, hogy amikor egy fiatal szerelmespár bemegy a bankba, felveszik a babaváró hitelt, hogy tovább folytassák az életüket ezzel a plusz tízmillió forinttal, vesznek egy családi házat, gyermekük születik, hogy ha egyszer csak történik valami, és az egyikük meghal, akkor utána a másik fél ennek gyakorlatilag élete végéig viseli a következményét. Azt szeretnénk, tisztelt képviselőtársak, tisztelt fideszes képviselőtársak, ha lenne egyfajta méltányosság a rendszerben, és nem lenne

tönkretéve ezeknek az embereknek az élete, mert éppen elég az a probléma, az a tragédia, amelyen ők és a gyermekeik egyébként keresztülmentek.

És van ennek egy másik vetülete is, ez pedig nem más, mint a bankok, az oligarchák világa, amely abszolút szemben áll az emberek világával. Nekünk, baloldaliaknak egyértelmű, hogy mi az emberek oldalán állunk, ebben a javaslatban viszont önök is megmutathatják, hogy a bankok oldalára állnak-e. Azoknak a bankoknak az oldalára, amelyek kizsigerelik az embereket, amelyeknek mindig a profit az első; amelyek ebben az általam bemutatott két történetben semmi mást nem látnak, csak két darab számot, hogy mennyi a tartozása ennek a két családnak, nem látják mögötte a történetet, azt, hogy mi történt ezekkel az emberekkel, azt, hogy hogyan próbálnak küzdeni, és hogyan próbálják egyébként az özvegyek továbbra is tisztességben és szeretetben nevelni a gyermekeiket. *(Szabó Timea távozik az ülésről.)* Úgyhogy itt van a lehetőség, az önök kezében van a kulcs, képviselőtársak, hogy végre regulázzák meg ezeket a bankokat, és álljanak az emberek oldalára, legyenek végre családbarát kormány, és fogadják el a javaslatunkat, töröljék el az ilyen helyzetbe került családoknak a fennálló babaváráshitel-tartozását. Ezt várom önöktől, ezt várják önöktől ezek a családok, és azt gondolom, hogy minden jóérezésű magyar ember ezt várja önöktől.

Hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. A vitát megnyitom. Kérdezem, kíván-e valaki hozzászólni. *(Jelzésre:)* Hornung Ágnes képviselő asszony. Öné a szó.

HORNUNG ÁGNES (Fidesz): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Röviden szeretnék válaszolni, a szakmára szorítkozva, mert nagyon rossz azt hallgatni, hogy egymást sértegeti az egyik, illetve a másik oldal.

Tehát: képviselő úr azt mondta, hogy a babaváráshitelt támogatásként kellene kezelni, és így kellene rátekinteni. Itt külön kellene választani a hitel-, illetve a támogatásrészt. A hitelt, a babaváráshitelt a bank adja, az az a tőkerész, amit a bank juttat az állampolgárnak. Emellett a támogatást az állam adja. Ugye, ez a kamattámogatás, amivel ez a babaváráshitel egy jóval kedvezőbb konstrukció, mint egyébként a piacon elérhető hitel.

Maga a jogszabály eredeti formájában is 2019-ben számos méltányossági elemet tartalmazott, ezen túlmenően 2024 végén további méltányossági elemek kerültek be a jogszabályba, amellyel azokat a családokat szeretné a kormány a ráeső részben segíteni, amely a támogatási részre vonatkozik, amely a szorult helyzetbe került családokon kíván segíteni. Itt szeretném tehát akkor még egyszer tisztába tenni, hogy van a hitelrész, illetve a támogatásrész.

A jogszabály egyébként tartalmazza, hogy özvegyülés esetén akkor sem szűnik meg a babaváráshitamogatása, ha a házaspárnak nem született gyermeke. Tehát arra a részre, amely az állami rész, mentesítést tartalmaz a jogszabály. Magára a tőkerészre pedig a bankok tudnak befolyást gyakorolni, ez a bankot megillető követelés, ezzel kapcsolatban az állam jogszabályt nem tud hozni, illetve erre nézve nem gyakorolhat méltányosságot.

ELNÖK: Köszönöm. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Jelzésre:)* Dr. Komáromi Zoltán alelnök úr. Öné a szó.

DR. KOMÁROMI ZOLTÁN (DK), a bizottság alelnöke: Köszönöm a szót. Én úgy gondolom, hogy nincs a két konstrukció között sok összefüggés, de pozitív példát viszont tudok hozni, amivel lehetne azt csinálni belőle.

Biztos mindenki emlékszik a devizahitelekre, aminek nagyon nagy keletje volt egy bizonyos valutaárfolyamnál, merthogy a kamata előnyösebb volt, mint a forinthitelnek. 2006-ban vettem egy autót, és elem tettem három blankettát, hogy euró, forint vagy svájci frank, azt hiszem, az volt a harmadik. Mondtam, hogy szeretném kiszámolni. Kiszámoltam, és mikor az eurót választottam, akkor mellé tettem még egyet, hogy van biztosítás az árfolyamkockázatra, ami egy 80 ezer forintos hiteltörlesztés mellett, havi törlesztés mellett, azt hiszem, hogy 1000 vagy 1200 forint volt. És akkor gondolkodtam egy kicsit, azt mondtam, hogy jó. És amikor meglódult az euró, akkor ugyanannyit fizettem, mint amennyit az elején kellett fizetnem. Tehát hogy ha a banki rész mellé odatenne, és ezt csak a kormány tudja megtenni, mert ő határozza meg a jogi kereteket, egy kötelező biztosítást arra vonatkozóan, hogy ha valamelyik házastárs meghal, a gyerek meghal, tehát valamilyen drámai dologra, ez, én nem tudom jobban mondani, mint kockázatbiztosítás, és ez kötelező eleme lenne ezeknek a konstrukcióknak, akkor, ha tényleg ilyen tragikus helyzetbe kerül valaki, legalább ennyi védelme lenne, hogy a bankkal nem ő áll szemben egyedül, és esetleg viszik a házat is. És főleg akkor, ha fizeti rendesen a részleteket, mert itt a második esetben erről van szó, hogy ő fizetné, de a bank a saját szabályai szerint mégis követel.

Úgyhogy én ezt javasolom átgondolni, mert biztos, hogy amikor ez a konstrukció kialakult, akkor erre senki nagyon nem gondolt, mert miért gondolna, egy fiatal házaspárnál az ember nem a halálesetre gondol.

De megint csak egy analógia: egy egyiptomi nyaralásnál az utazási iroda felajánl egy biztosítást, amiben benne van a holttest hazaszállítása, ami, ugye, nem egy egyiptomi nyaralás elengedhetetlen kelléke, de ha lehet gondolni erre és lehet rá biztosítást kötni, akkor innentől kezdve ez már a családnak az előrelátása. De ha ezt a javaslat mellé tesszük... - a devizahitelek is amiatt buktak nagyot, akiknél nem tették mellé az árfolyam-garanciás második szerződést, vagy azt mondták, hogy őket ez nem érdekli. De én javasolom átgondolásra, hogy ez ne jöjjön létre, mert tényleg annyira drámai, és annyira szívszorító, amikor egy ilyen tragédia után még anyagilag is csődbe megy az egyedül maradt házastárs, hogy erre tényleg nem találok szavakat. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Nincs ilyen jelzés.)* Több hozzászólási igény nem látok.

A vitát lezárom, és az előterjesztő képviselő úrnak adom meg a szót. Parancsoljon, Varga Ferenc képviselő úr.

Varga Ferenc reflexiója

VARGA FERENC (független) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Bizottság! Komáromi képviselőtársamra reagálnék először, mert ez a könnyebb eset. Nagyon fontos, amire felhívta a figyelmet: ez az, hogy a bankok például egy jelzáloghitelnél azonnal odanyomják az igénylő orra alá a biztosítást, hogy itt van, írja alá, mert meg kell kötni, gyakorlatilag majdnem kötelező jelleggel.

A babaváró hitelnél ilyen nincs, nagyon sok esetben fel sem ajánlják. Itt egyébként, ha jól gondolom, akkor két általam ismert esetből kettőnél a bankban, a bankfiókban ennek a lehetőségét nem is ajánlották fel ezeknek a családoknak. Nyilván mondhatnánk, hogy: miért nem kérték? Na, de hát nem azért van az a bank, hogy erre felhívja a figyelmet? És ez igenis az önök felelőssége!

Hornung Ágnes képviselő asszonynak mondanám a bankot megillető követelés kapcsán, hogy ön szerint ez rendben van, képviselő asszony? Ez tényleg egy olyan szűk szegmens, azt gondolom, aminek a története abszolút szembemegy azzal, amit önök kommunikálnak? Tehát én értem, hogy ön most itt nekiállt szakmázni, és egyébként azt mondja, hogy külön kell választani a hitelt és a támogatást. Az önök egységes

kommunikációja a babaváró hitellel kapcsolatban az, hogy ez egy hatalmas nagy támogatás, amit a kormány ad. *(Hornung Ágnes közbeszól.)*

Én most idehoztam önöknek egy javaslatot, ami bemutatja ennek az árnyoldalát, bemutatja az érem másik oldalát, hogy sajnos igenis vannak ebben az országban olyan emberek, akik az önök által, fogalmazzunk úgy: kormányzati támogatásként propagált hitelt sajnos úgy vették fel, hogy egy előre nem látható esemény történt, konkrétan meghalt az egyik fél, és ottmaradt a másik fél, sok esetben gyerekekkel, és egyébként tőle követeli a bank a fennálló tartozást. Ez nincs rendben! Tehát én azt gondolom, hogy minden egyes rendszerben kell hogy legyen méltányosság.

Önöknek pedig az lenne a dolga, mint felelős kormánynak, hogy utasítsák a bankokat és a biztosítókat, hogy oldják meg ezeknek a nagyon nehéz helyzetbe került embereknek a helyzetét, az ügyét. Egy felelős kormány így járna el. Mi, baloldaliak így járnánk el; azonnal egyeztetnénk a bankokkal és egyeztetnénk a biztosítókkal. Egyébként ezt tettük is, ellenzékéből is írtunk nyílt leveleket az oligarcháknak, Csányi Sándornak például, aki nagyon érdekes módon Dobrev Klára nyílt levelére azt mondta, hogy nem szeretné, ha a politikai kommunikációba belekeveredne. De mennyire érdekes, hogy amikor Orbán Viktorral kell szotyizni egy focimeccsen, akkor az meg simán mehet; de amikor meg emberekről van szó, egy több milliárdos árbevételű OTP-nek a sorsa áll szemben gyakorlatilag az emberek sorsával.

A szentesi családapa esetében ötmillió forintról beszélünk. Szerintem körülbelül 10 perc alatt keres Csányi Sándor ötmillió forintot. Mészáros Lőrincről meg egy másik bankról ne is beszéljünk! Szóval szerintem igenis az önök felelőssége, hogy ha önök adnak egy ilyen hitelt, amit egyébként támogatásként kommunikálnak, és ennek van egy ilyen árnyoldala, amibe családok rokkannak bele, akkor próbáljanak meg legalább annyit, hogy egyeztetnek a bankokkal és a biztosítókkal, és megpróbálnak ezekre az esetekre valamilyen megoldást kidolgozni. Köszönöm szépen.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szavazás következik. Ki az, aki támogatja a H/10655. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét? Kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* 4 igen szavazat. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* 10 nem szavazat. Tartózkodás nincs.

Megállapítom, hogy a bizottság 4 igen szavazattal, 10 nem szavazattal és tartózkodás nélkül nem vette tárgysorozatba az előttem fekvő javaslatot. A napirendi pont tárgyalását lezárom.

Az állami felelősségvállalás biztosításáról a gyermekvédelemben címmel benyújtott H/10753. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

A következő napirendi pontunk: „Az állami felelősségvállalás biztosításáról a gyermekvédelemben” címmel benyújtott H/10753. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételéről fogunk dönteni. Elsőként a napirendi pont előterjesztőjének adnám meg a szót. *(Hollik István: Nincs itt!)* Az előbb még itt volt, de most nincs itt Orosz Anna képviselő asszony. *(Sebők Éva: Ha gondolják, szívesen beszélek egypár szót róla.)*

Mivel Orosz Anna képviselő asszony egyedüli előterjesztő, ezért az előterjesztő szerepét ilyenkor nem lehet... *(Sebők Éva: Nem úgy, hanem úgy egyébként...)* De természetesen a vitában részt lehet venni, tehát ez természetes.

A vitát megnyitom. Kérdezem, ki kíván hozzászólni. *(Jelzésre:)* Kovács Sándor alelnök úr, öné a szó.

Hozzászólások

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Szeretném leszögezni, hogy a gyermekek ellen elkövetett mindenféle erőszak ellen vagyok, még annak a legkisebb mértékével kapcsolatban is. Ha lenne gondolatrendőrség, talán még abba is beszállnék. Ennek talán a végzettségem és a végzettségen belüli gyermekvédelmi diplomabetétem is az oka, hogy ebben nőttem fel; fogyatékosokkal, hátrányos helyzetű emberekkel dolgozom.

A módosítás lényege ellen is hadd mondjak egy mondatot: az állami gondoskodás felelőssége állami fenntartású intézményeknél... - mondja az előterjesztő. Nagy tisztelettel jelentem, hogy van állami felelősségvállalás a gyermekvédelmi intézményekben, és ez megjelenik anyagi erőforrásban is, jogszabályi védelmekkel, családi védelmekkel, különböző szakmai programokkal, valamint az új típusú intézményfenntartóknál, vagy pedig az intézményvezetőknél akár a pszichológiai alkalmassági vizsgálattal is. Tehát magának az előterjesztésnek a címe is sántít egy kicsit.

De hadd világítsam meg egy kicsit a másik oldalról! Nem vettem részt a vitában, amikor a kórházban hagyott csecsemőkről beszéltünk. Senki nem mondta ki, hogy kétfajta csecsemő van a kórházban hagyott gyerekek esetében: vagy otthagya a szülő, vagy ott tartják a gyereket. Azért tartják ott a gyereket a szakemberek, mert a szülők olyan szociális és/vagy egészségügyi helyzetben vannak - itt elsősorban kábítószer miatt -, ami kapcsán a gyerek joga az élethez és a környezethez megelőzi a szülő jogát. Az egészségügyi és a szociális szakma együtt dolgozik, együtt fog dolgozni.

Talán egy kicsit részese vagyok annak a szakmai teamnek, amelyik ezzel foglalkozik, és megpróbáljuk ezt a nagyon bonyolult jogszabályhelyet megvizsgálni, hiszen több minisztérium fennhatósága alá is tartozik maga a gyermekvédelmi rendszer, a gyámhivatal a maga elhelyezési procedúrájával az örökbeadás, illetve a nevelőszülői hálózatba való bekerülés kapcsán is. Tehát fogalmazzunk nagyon pontosan ezekben a dolgokban, amikor beszélgetünk és szakmai előterjesztéseket fogalmazzunk meg, és hagyjuk ki belőle a politikát, mert azt gondolom, hogy valóban jól hangzik kommunikációs-technikai szempontból az, hogy árván hagyott vagy elhagyott gyerekek. Még egyszer mondom: egy részük elhagyott gyerek, egy másik részük pedig ott tartott gyermek. És ezeknek a jogi folyamatát, hogy hogyan tudom a gyermekek jogát érvényesíteni a szülővel szemben, hogy most hat hétig ne látogassa meg vagy három hónapig ne látogassa meg, netán hat hónapig ne látogassa meg, és adjam át a gyámügynek, hogy csináljon egy határozatot, hogy nevelőszülőkhöz fog menni, vagy a gyermekvédelmi rendszerben lesz ellátva, hogy örökbe lehessen adni, ez egy nagyon bonyolult folyamat, aminek a jogszabályi hálózatát kell most rendbe tennünk, és azt gondolom, hogy ez része annak, hogy vajon ez a gyermek kiskorában - most csecsemőről beszélünk - milyen rendszerben kerül be a nevelőszülői hálózatba vagy a gyermekvédelmi rendszerbe, és ott foglalkoznak-e az ő jogával? Védi-e a jogszabály például a gyermek ellen bármilyen szinten elkövetett tett anyagi lehetőségét, a kárpótlást? Igen, van esély rá, a bíróság mindenféle tekintetben megállapíthatja a kártérítés összegét. Van-e szakmai szervezet? Igen. A Barnahus-mozgalmat beemelte a kormány egy olyan programba, ahol a gyermeknek vagy a gyermekvédelmi rendszernek nem elsősorban a jogi bizonyítás a feladata, hanem a gyermekek joga az első, hogy pszichológiailag, egészségileg tekintve minél hamarabb kerüljenek olyan állapotba, amikor jól érzik magukat a bőrükben és megkeressék a helyüket a társadalomban.

És azt gondolom, hogy az előterjesztésnek ez a sántítása, hogy minden olyan dolog van, kivéve az az önálló 10 milliárd forint. De hiszen az intézményrendszernek

van, mert az előterjesztés konkrétan kért 10 milliárd forintot ennek a rendszernek a működtetésére, én azt gondolom, ebben a rendszerben van 10 milliárd forint, nemcsak 10 milliárd forint, hanem sok ezer milliárd forint. Hogy annak hány százaléka megy a gyermekek védelmére vagy a gyermekek megsegítésére, az egy másik kérdés. És éppen azért, mert ez egy komplex rendszer, de ezt a komplex rendszert komplexen is kellene látnunk, én nem tudom támogatni, hogy egy adott szituációt kiemelünk ebből a javaslatból. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. *(Jelzésre:)* Sebők Éva képviselő asszony, öné a szó.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. *(Kovács Sándorhoz:)* Egyrészt nagyon szeretném kérni, hogy ne féljen rám nézni, miközben beszél. Ne csak a férfi kollégák szemébe nézzen, miközben beszél. De nem ez a lényeg. Az előterjesztés egyértelmű, és ez egy kifejezetten vezetéselméleti kérdés, amiről az előterjesztés szól. Mégpedig, hogy az elmúlt hónapok során kiderült... - nem hónapok, évek során kiderült, hogy nem működik valami. Nem az volt, hogy valahol kiderült, hogy baj van, hanem több, egymástól független helyszínen, hasonló intézményekben hasonló problémák merültek fel. Ez azt mondja, hogy egy rendszerszintű probléma van. A rendszerszintű problémákat rendszerszintű feltárással lehet megállapítani: mik azok a dinamikák, mik azok a szabályzók, mik azok a hiányosságok, amelyek odavezetnek, hogy egymástól földrajzilag, vezetőileg független intézményekben nagyon hasonló problémák merülnek fel.

Az előterjesztés első fele arról szól, hogy álljon föl egy szakértőkből álló csapat, amely végigfésüli a rendszert, a rendszert szabályzó jogszabályokat, belső szabályzatokat, dinamikákat, személyi kérdéseket; teljes-teljes átvizsgálást végezzen az állami és egyházi rendszereken belül; állapítsa meg, azonosítsa be azokat a pontokat, ami lehetővé teszi a visszaélés, abuzív helyzetek kialakulását. Ez az egyik fele az előterjesztésnek. A másik pedig, hogy azok a fiatalok, gyerekek, akiket nem sikerült megelőző jelleggel távol tartanunk az áldozattá válástól, ők megkapják a kellő segítséget ahhoz, hogy ugyanúgy lépjenek be a felnőtt életbe, sőt minél hamarabb olyan állapotba kerüljenek, mint azok a társaik, akik természetes módokon sikeresen megmenekültek az áldozattá válás elől gyerekként.

10 milliárd forint egy olyan összeg, amit, ha a Belügyminisztériumban vagy Nagy Mártonéknál valaki kiflielés közben rámorzsál a költségvetésre, akkor a morzsa kitakar a lapról. Ez nem nagy összeg, és nem nagy áldozat arra, hogy sikerüljön beazonosítani, mik azok a pontok, ahol gond van, mik azok a pontok, ahol lehetne tenni, mik azok a pontok, ahol többet lehetne tenni. Ezt szerintem könnyű támogatni, úgyhogy kérem, támogassák.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Nem érkezik jelzés.)* Több hozzászólási igény nem látok. A vitát lezárom. Mivel előterjesztőnk továbbra sincs, ezért nyilván reagálni sem tud.

Határozathozatal

Szavazni fogunk. Kérdezem, ki az, aki támogatja a H/10753. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét. Kérem, kézfelemeléssel ezt jelezze! *(Szavazás.)* 3 igen. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* 10 nem. Tartózkodás? *(Senki sem jelentkezik.)* Nincs.

Megállapítom, hogy a bizottság 3 igen szavazattal, 10 nem szavazat ellenében, tartózkodás nélkül nem vette tárgysorozatba az előttünk fekvő javaslatot.

A napirendi pont tárgyalását lezárom.

**A véradásra való ösztönzésről szóló H/10760. számú határozati javaslat
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)**

Következő, a 9. napirendi pontunk a véradásra való ösztönzésről szóló H/10760. számú határozati javaslat. Szintén a tárgysorozatba vételről fogunk dönteni. Balassa Péter képviselő úr itt van körünkben. Megadom számára a szót a szóbeli kiegészítésre. Parancsoljon, képviselő úr!

Balassa Péter szóbeli kiegészítése

BALASSA PÉTER (független) előterjesztő: Köszönöm a szót. Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Képviselőtársak! A Sajtó megjelent Képviselői! Ígérem, rövid leszek. Ugye, ismerik az előterjesztést? Utoljára úgy búcsúztam, hogy még találkozni fogunk, és mindaddig, amíg ezt a javaslatot végig nem viszem és át nem verem a bizottságon, addig kitartok, vagy ameddig a mandátumom tart.

Nem a pénz oldaláról akarom megközelíteni. Nagyon konstruktív és szerintem nagyon előremutató volt az utolsó találkozásunk, mert éreztem, hogy a szíve mélyén mindenki támogatja ezt a javaslatot. És egy Woody Allen-idézetet hoztam: "Az életben a legnehezebb a szívet meg az észtrábirni, hogy ugyanazt akarják." Szó szerint mondom az idézetet. Szerintem önök a lelkük mélyén támogatják ezt a javaslatot, de a politikai észjárás vagy a politikai utasítás ezt még nem engedi önöknek, már aki ezt nem fogja megszavazni.

Ha a véradás ösztönzéséről beszélünk, akkor nagyjából azt mindenki tudja, hogy napi 1600-1800 véradásra van szükség, ami évente olyan 400 ezer véradás.

Nem lehet pénzkérdés. Én magam is véradó vagyok, és szerintem nekünk példát kell mutatni, és mindannyian szerintem ezzel így vagyunk, nem azon jár az agyam, amikor elmegyek vért adni, hogy ezt nekem üzemanyagban, bármiben majd valamilyen szinten meg fogják hálálni, vagy ott kapok egy kekszet vagy egy ásványvizet. Ugye, 1000 forint most ez az összeg, amit kapunk ilyen kis kártyán. Ha valaki belegondol ebbe, ez 2,5 euró. Ugye, 2021-ben volt utoljára emelve ennek a díjnak az összege. Én megnéztem a környező országokat, és nem szeretnék összegekkel dobálózni, de eléggé kullogunk a szomszédos országok mögött. Ha az infláció mértékét nézzük, és tényleg nem akarom most politikai, gazdasági irányba elvinni, akkor a négy év alatt elég szépen megette az infláció ezt az 1000 forintot. A Véradók Szövetsége, és a véradókkal beszélve, a vérellátó központ - én Szombathelyről vagyok, és majdnem, azt mondom, hogy napi szinten kapcsolatban vagyok velük, rokoni és családi viszonyban is - nagyon-nagyon kéri azt, hogy ebben az ügyben lépjen a kormány. Tehát igenis támogatni kell azt, hogy ezt az 1000 forintot, az ösztönzést megemeljük.

Ugye, a munkaidőben is ez a 4 óra, 6 óra, amire a munkáltató elengedi a véradót, ez más országokban most már egy nap, tehát megadják az egy napot, amit az előterjesztésben én leírtam. Valamint számos országban például 50 százalékos tömegközlekedési kedvezményt adnak, Ausztriában például éves vagy havi autópályamatricával díjazták. Tehát igazából már akár csak ötlet szintjén is lehet ezeket kitalálni a kormányzat részéről.

Kérem azt, hogy gondolják végig, és támogassák ezt a javaslatot, mert az a 2500 forint, amit leírtam az előterjesztésben, és amit az előző, tavalyi bizottságon is tárgyaltunk, ez nem akkora összeg. Ha valaki kiszámolja, és a költségvetési fedezetére is volt kérdés: a 400 ezer véradás 1000 forintos jeggyel számolva 400 millió forint az állami költségvetésnek. Ha ezt 2500 forintra emeljük, akkor 1 milliárd forintról beszélünk. Ha valaki megnézi a tételsorokat, bőven elfér az állami költségvetésben.

De ez egy olyan téma és egy olyan segítségnyújtás lenne az állampolgárok részére, ami elvárt a szakdolgozók és a szakma részéről. Én nagyon kérem, hogy ezt a

javaslatot támogassák. Jövőbe mutató, és ahogy mondtam, az elmúlt négy év megette, tehát az infláció megette ezt az 1000 forintos összeget. És higgyék el, szükség van a vérré, napi szinten, még egyszer mondom, 1600-1800 véradásra van szükség.

És ami a román példa volt, és az elmúlt bizottságon a román példát hoztam, ott bizonyított, hogy abban a pillanatban, hogy megemelték a támogatási összeget, megemelkedett az emberek motivációja. És nem a pénz miatt, hanem például az egy nap munkaszüneti nap miatt is, hogy ilyen kedvezményt tudnak adni.

Kérem, támogassák az előterjesztést, és tárgyaljunk erről. Ha bármi kritika vagy észrevétel van, tudomásul veszem, továbbítom a szakma részére. Én nem vagyok ennek a területnek a tudója, a szakma ezt kéri, hogy ezt a javaslatot támogassák. Köszönöm.

Hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. A vitát megnyitom. Kérdezem, kíván-e valaki hozzászólni. *(Jelzésre:)* Dr. Mészáros Lajos alelnök úr. Öné a szó.

DR. MÉSZÁROS LAJOS (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót. Előrebocsátom, hogy magam is rendszeres véradó voltam, amíg ez lehetséges volt számomra. Illetve olyan orvosi szakmában dolgoztam, ahol rendszeresen használtunk fel vérkészítményeket. Tehát a véradás fontosságáról engem biztos, hogy nem kell meggyőzni.

Másrészt magával az előterjesztés céljával is egyet tudok érteni, és szerintem is szükséges lenne revideálni azokat a lehetőségeket és körülményeket, amikkel a véradók szembetalálják magukat.

Én a magam részéről leadtam a vért; adtak, azt hiszem, egy üveg ásványvizet vagy üdítőt, meg egy szendvicset, aztán visszaballagtam a munkahelyemre és dolgoztam tovább. Biztos, hogy vannak emberek, akik más helyzetben vannak meg más helyzetben adnak vért. Egy viszont biztos, hogy pénzzel véradást motiválni nem szabad. Lehet, hogy plazmaadást igen, mert ott más a technológia, de a véradásnál 3 hónapig lehetnek olyan lappangó fertőzések, amiket a vérkészítményből nem tudnak kiszűrni, és olyan országokban, ahol jelentős térítéssel adnak vért, a fertőző májgyulladás és az AIDS azért sokkal könnyebben terjed ezen az úton. Tehát ezt mindenképpen kerülendőnek tartom, de egy tisztességes, költségtérítés jellegű támogatást elfogadhatónak tartok. Tehát azt gondolom, hogy én most tartózkodni fogok, de én is úgy látom, hogy át kell nézni ezt a rendszert. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm, alelnök úr. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Jelzésre:)* Hollik István képviselő úr.

HOLLIK ISTVÁN (KDNP): Köszönöm. Csak röviden szeretnék csatlakozni képviselőtársamhoz. Valóban, ahogy ezt már a múltkori egyeztetésen, vagy az ilyen tárgykörben elhangzott beszélgetésünkön is jeleztük - én magam is véradó vagyok -, támogatjuk; én egy dolog miatt tartózkodom, azért, mert mi is felvettük a kapcsolatot a szakmai szervezetekkel, tárgyalunk velük. Úgyhogy annyit engedjen meg nekünk, hogy amíg ennek a végére érünk, hadd tartózkodjunk!

Megnézzük, hogy ők mást javasolnak-e vagy sem. De egy dolgot tudok ígérni önnek, ezt múltkor is megtettük, és most már dolgozunk rajta: felvettük velük a kapcsolatot, és amennyiben ez a javaslat jó, és ők sem mondanak mást, mint ön, akkor utána később visszatérhetünk rá. De engedje meg, hogy jobban körüljárjuk, és mi is megnézzük, hogy ezen túl még lehet-e más javaslatot tenni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kíván-e még bárki hozzászólni? *(Nincs ilyen jelzés.)*
Hozzászólási igény nem látok.

A vitát lezárom és megadom a szót Balassa képviselő úrnak a reagálásra.

Balassa Péter reflexiója

BALASSA PÉTER (független) előterjesztő: Nagyon szépen köszönöm a támogató hozzászólásokat. Elfogadom a válaszokat.

Egyetlenegy dolog, amit kihagytam, hogy igazából a munkaszüneti nap a vidéki beutazások miatt is szerencsés lenne, mert nagyon sok helyen már nem tudják leadni a vért helyben, mivel szűkültek ezek a lehetőségek a szakma részéről. Tehát nagyobb városokba kell beutazni és így az idő miatt lenne szerencsés, hogy egy munkaszüneti nappal ezt támogatni lehetne. Köszönöm.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szavazás következik. Ki az, aki támogatja a H/10760. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét? Kérem, ezt kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* 3 igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Nincs ilyen jelzés.)* Ki az, aki tartózkodott? *(Szavazás.)*

Megállapítom, hogy a bizottság a határozati javaslatot 3 igen szavazattal, ellenszavazat nélkül és 10 tartózkodás mellett nem vette tárgysorozatba. Köszönöm szépen, képviselő úr.

A napirendi pont tárgyalását lezárom. *(Balassa Péter: Jó munkát kívánok!)*

A fogyatékosági támogatásban részesülők automatikus közgyógyellátásáról szóló T/10902. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

A 10. napirendi pontunk: a fogyatékosági támogatásban részesülők automatikus közgyógyellátásáról szóló T/10902. számú törvényjavaslat tárgysorozatba vételéről fogunk dönteni. Elsőként a napirendi pont előterjesztőjének, Szabadi István képviselő úrnak adom meg a szót. Öné a szó képviselő úr.

Szabadi István kiegészítése

SZABADI ISTVÁN (Mi Hazánk) előterjesztő: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Úgy gondolom és a Mi Hazánk Mozgalom úgy gondolja, hogy egy rendkívül fontos részt érintenénk ezzel a törvényjavaslattal, ami önök előtt is van, ami a fogyatékosági támogatásban részesülők automatikus közgyógyellátásáról szólna, hiszen az érintettek gyakran fokozott egészségügyi és anyagi terhekkel szembesülnek, és az a támogatás, ami jelen pillanatban elérhető számukra, nem elégséges.

Nyilván a törvényjavaslatunk célja az, hogy ezen magyar állampolgárok alanyi jogon legyenek jogosultak bizonyos közgyógyellátásra. Gondolok itt például a társadalombiztosítás által támogatott gyógyszerekre, az orvosi segédeszközökre és a szükséges gyógyászati kezelésekre, szolgáltatásokra, amik az ő esetükben elengedhetetlenek. Élettapasztalatokból és az azok kapcsán történő visszajelzésekből sajnos nyugodtan mondhatjuk azt, hogy sok esetben az anyagi korlátok miatt nem tudják igénybe venni azokat a szükséges gyógyászati kezeléseket vagy gyógyszereket, amelyek az ő életükhöz nyilván nagyon fontosak lennének. Ez a törvényjavaslat, ami önök előtt van, erről szól.

Én kérem a tisztelt bizottságot, hogy támogassák a javaslatunk tárgysorozatba vételét, már csak azért is, mert érdemes lenne ezt a tisztelt Házban is megtárgyalni. Valójában a legnagyobb cél az, hogy ez ügyben előrébb jussunk, és azok az emberek,

akik erre rászorulnak, a törvényjavaslatunk kapcsán a közgyógyellátás tekintetében sokkal több egészségügyi szolgáltatáshoz juthassanak hozzá, és ne legyen anyagi akadálya annak, hogy valaki sokkal könnyebben tudja átélni a mindennapjait. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. A vitát megnyitom. Kérdezem, kíván-e valaki hozzászólni. *(Jelzésre:)* Parancsoljon, Tapolczai Gergely képviselő úr, öné a szó.

Hozzászólás

DR. TAPOLCZAI GERGELY (Fidesz): *(Felszólalását jelnyelvi tolmács közreműködésével teszi meg.)* Köszönöm szépen a szót, elnök úr. A javaslattal kapcsolatban szeretném mondani, hogy ahogy képviselő úr is tudja, jelenleg is van egy működő közgyógyellátási és segédeszköz-támogatási rendszer, és emellett van a gyógyászati ellátás támogatása, amit egészségkárosodás alapján, tehát egészségügyi vagy szociális alapon kapnak meg a rászorulók.

A közgyógyellátás vagy alanyi jogon jár, vagy normatív alapon kapják meg ezt a jogosult személyek. A szociális ellátásról szóló törvény felsorolja azt, hogy a közgyógyellátásra jogosult személyek kicsodák, és ebben benne vannak a rokkantsági járadékban vagy a rokkantsági ellátásban részesülők, illetve a magasabb összegű családi pótlékban részesülő személyek.

A fogyatékosági támogatás 1998-ban került bevezetésre az esélyegyenlőségi törvény által. A fogyatékosági támogatás igénylése, illetve az arra való jogosultság mellett nincs semmiféle korlátozás, ami a kereset vagy munkabér tekintetében lenne meghatározva, azok, akik vakok személyi járadékára és emelt összegű családi pótlékra jogosultak, nem jogosultak a fogyatékosági támogatásra, ugyanakkor a többiek, akik rokkantsági járadékban vagy rokkantsági ellátásban részesülnek, egészségügyi vagy szociális helyzetüktől függetlenül igényelhetnek fogyatékosági támogatást.

Ebből kiindulva lássuk be, hogy akik fogyatékosági támogatásban részesülnek, azoknak a nagyobb része kap rokkantsági járadékot vagy fogyatékosági ellátást, rokkantsági ellátást, és a nagyobb részük közgyógyellátást is kap.

Ha bevonjuk a fogyatékosági támogatásra jogosultak maradék körét, akik most nem kapnak közgyógyellátást, akkor nem biztos, hogy ők rászorulók. Tehát ha szabad így fogalmaznom, sok fogyatékosággal élő személy nem beteg, nem szorul rá a közgyógyellátásra, tehát emiatt ezt a javaslatot ilyen formában én nem támogatom.

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Kérdezem, kíván-e még valaki hozzászólni. *(Nincs ilyen jelzés.)* Több hozzászólási igényt nem látok. A vitát lezárom és megadom képviselő úrnak mint előterjesztőnek a szót. Öné a szó, képviselő úr.

Szabadi István reflexiója

SZABADI ISTVÁN (Mi Hazánk) előterjesztő: Nagyon szépen köszönöm a lehetőséget. Én értem azt, amit most hallottam, hogy a nagy részben benne van, hogy az nem az egész. Tehát nyilván mi azt szeretnénk, hogy mindenki, aki erre rászoruló, automatikusan kaphasson közgyógyellátást.

Nyilván az adminisztrációban azért ott van, hogy ha a fogyatékosági támogatást megállapító szervek megállapítják valakiről, hogy ez érvényes rá, akkor nyilván onnantól kezdve számít automatikusnak, és azon belül ne legyen az, hogy valakinek mégis jár, valakinek meg mégsem. Mi ezzel a törvényjavaslattal nyilván ezt szeretnénk elérni.

És arra a kicsi apróságra azért szeretném felhívni a figyelmet, hogy a támogatás havi összege most január 1-jétől, 2025. január 1-jétől 35 214 forintról 36 341 forintra emelkedett.

Ez 1127 forint. Tehát azért megkérdezem a tisztelt képviselőtársakat, hogy 2025-ben 1127 forintból mégis mivel tudna többet vásárolni, vagy mivel tudna jobban érvényesülni. Az emelt összegű támogatás pedig 43 342-ről 44 732-re, azaz 1410 forinttal emelkedett. Nyilván akkor felveti a kérdést, hogy akkor lehet, hogy ezen kellene egy kicsit jobban emelni. Értem, hogy ennek is megvan a maga a vonatkozó szabálya, hogy hogyan emelkedik, de nyilván azt is felül lehet írni, illetve felül lehet gondolni. Én mindenképpen azt kérem a tisztelt bizottságtól, hogy a jelenlegi törvényjavaslatot, a Mi Hazánk Mozgalom törvényjavaslatát e tekintetben legyen szíves tárgysorozatba venni. Köszönöm szépen.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm, képviselő úr. Szavazás következik. Kérdezem, ki az, aki támogatja a T/10902. számú törvényjavaslat tárgysorozatba vételét. Kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Ki az, aki nem támogatta? *(Szavazás.)* És ki az, aki tartózkodott? *(Szavazás.)*

Megállapítom, hogy a bizottság a törvényjavaslatot 1 igen szavazattal, 2 nem szavazat ellenében és 8 tartózkodás mellett nem vette tárgysorozatba.

Köszönöm képviselő úr a munkáját. A napirendi pont tárgyalását lezárom.

Egyebek

Utolsó, kicsit könnyedebb napirendi pontunk az egyebek lesz. Kérdezem, hogy van-e... *(Jelzésre:)* Képviselő asszony, öné a szó.

SEBŐK ÉVA (Momentum): Köszönöm szépen. Holnap lesz egy éve, hogy egy hasonló népjóléti bizottsági ülésen itt voltunk, ahol egy olyan határozati javaslatot tárgyaltunk, amelynek én voltam az előterjesztője, ez pedig a kényszerláthatás elleni fellépésről szóló határozati javaslat volt. Én akkor tettem önöknek egy ígéretet, és én szeretném ezt az ígéretet a mai napom beváltani.

A tavaly március 5-ei népjóléti bizottsági ülés óta eltelt egy évben a sajtóban két olyan eset jelent meg, ahol kényszerláthatás során gyilkosság történt. Az első ilyen eset az Zánkán történt, ahol az úgynevezett apja disznóölővel ölte meg saját két éves kisfiát. A másik ilyen eset pedig idén januárban történt: *(Dr. Pesti Imre és Hollik István távozik az ülésről.)* a japán hölgy esetére bizonyára mindannyian emlékeznek, aki szintén láthatás apropóján fogadta volt férjét, végül a holttestét a kiégett lakásában találták meg.

Én tettem egy ígéretet, amit most szeretnék beváltani, és ezért morális és erkölcsi értelemben több személy, közöttük egy 14. életévét be nem töltött személy ellen különös kegyetlenséggel elkövetett emberölésben bűntársnak tekintem Mészáros Lajost, Bartos Mónikát, Horváth Lászlót, Kovács Józsefet, Kovács Sándort, Nacsa Lőrincet, Pesti Imrét, Selmeczi Gabriellát, Sztojka Attilát és Tapolczai Gergelyt. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Kérdezem, van-e valakinek az egyebekben még közlendője. *(Jelzésre:)* Kovács Sándor alelnök úr. Öné a szó.

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, nagyon rövid leszek. Én tisztelettel arra kérném elnök urat, hogy ha legközelebb bizottsági ülést hív össze, legyen tekintettel esetleg a cukorbetegekre, hiszen pontosan 11 órára hívta

össze az ülést, és azoknak, akik nem ebédelnek, nincs ebédszünet, mostanra már ingadozik a cukra. Tehát vagy 13 vagy 8 óra legyen. Én vállalom a 8 órát is. A legmesszebről jövök, de azt gondolom, hogy ez egy tolerálható kérése az embereknek vagy a betegeknek.

ELNÖK: Alelnök úrnak nyilvánvaló módon respektálok a kérését. Az az igazság, hogy időnként elő szokott fordulni ilyen monstre bizottsági ülésünk, ezt most az élet így hozta. *(Kovács Sándor: Az utolsó öt ilyen volt, bocsánat!)* Igen, az utolsó ötnél az élet így hozta, dolgozunk rendesen. De ígérem, hogy amennyire lehet, ebben egyeztetni fogunk, hogy ezt hogyan tudjuk úgy megoldani. Tehát nyilván ez egyeztetés kérdése.

Nekem lenne még egy, ha másnak nincsen... *(Nem érkezik jelzés.)* az egyebekben. Szeretném tájékoztatni a tisztelt bizottság jelen lévő tagjait, hogy várható következő bizottsági ülésünk március 25-e, hétfő. Nyilván az ezzel kapcsolatos információkat később közölni fogjuk. *(A bizottság munkatársának jelzésére:)* Kedd, elnézést! Március 25-e, kedd. Az ezzel kapcsolatos információkat nyilván majd közölni fogjuk. Egyelőre különben nincsen előttünk olyan feszítő előterjesztés, amit tárgyalni kellene, de addig még sok idő van, három hét.

Az ülés berekesztése

Mindenkinek kívánok jó étvágyat a késői ebédhez. És kívánom azt, hogy mindenki szusszanjon egyet, mert látom, felborzolta egy kicsit a kedélyeket ez a mai nap. További szép napot kívánok! Az ülést berekesztem.

(Az ülés befejezésének időpontja: 15 óra 25 perc)

Kovács Sándor
a bizottság alelnöke

Varga Zoltán
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezetők: Lajtai Szilvia, Barna Beáta, Podmaniczki Ildikó és Madarász Mária