



**Sneider Tamás**  
országgyűlési képviselő

Országgyűlési Hívatal

Üzenetszám: **K/1853**

Érkezett: **2014. 10. 03.**

**Írásbeli kérdés**

**Kövér László úrnak,**  
az Országgyűlés elnökének

Helyben

*Tisztelt Elnök Úr!*

Magyarország Alaptörvénye 7. cikk (2) bekezdése, valamint az Országgyűlésről szóló 2012. évi XXXVI. törvény 42. § (8) bekezdése alapján írásbeli kérdést kívánok intézni az Emberi Erőforrások Minisztériumát vezető miniszterhez, mint a tárgyban illetékes minisztérium vezetőjéhez

**„Mikor kívánja a Kormány az egészségügyben dolgozók bérét rendezni, az abban foglalkoztatottak részére tisztességes megélhetést biztosító életpályamodellt kidolgozni, az orvos-beteg kapcsolatot kölcsönösen mérgező paraszolvenciát felszámolni?”**

címmel.

A benyújtott kérdésemre a választ írásban várom.

**Tisztelt Miniszter Úr!**

A Stabilitás Pénztárszövetség által megrendelt kutatás szerint - Napi Gazdaság 2014. október 29. - a magyarok kisebbsége gondolja azt, hogy hazánkban ingyenes a magyar egészségügy, a többség számára pedig már sajnos természetes a hálapénz fizetése.

A GKI ezerfős kutatásában megkérdezettek 70 százaléka érzi úgy, hogy a magyar egészségügyben fizetni kell a páciensnek a szolgáltatásokért. A hálapénz fizetők 70 százaléka azért teszi ezt, mert attól tart, enélkül nem kapna megfelelő ellátást. A megkérdezettek csak 30 százaléka értene egyet azzal, ha a társadalombiztosítás csak az alapszolgáltatásokat fedezné, minden másért pedig fizetni kellene.

Tisztelt Miniszter Úr!

A rendszerváltásnak nevezett demokratikus változáskor az egészségügyi kiadások 10 százalékát, ma a harmadát zsebből fizetik a betegek. Az egészségügy finanszírozásának a kérdését rendre négyévente vették elő a pártok, majd a választások végeztével feledésbe is merült annak megnyugtató módon történő rendezése. Az egészségügyben dolgozók segélykiáltását az elmúlt több mint két évtizedben sem hallották meg a mindenkori kormányok tagjai, ennek nyomán a magyar orvostársadalom egy pótolhatatlan része külföldön

próbált szerencsét. A megfelelő színvonalú munkaerővel történő pótlásuk a mai napig nem történt meg, a hazánkba érkező külföldi orvosok egy részének a magyar nyelv elsajátítása is megoldhatatlan problémákat okoz, így talán nem alaptalanul némi kétségeket táplálnak az adófizetők a sok esetben más kontinensről származó orvosokkal szemben.

Egy a WHO által készített vizsgálat szerint még Kirgizisztánban is sikerült megszüntetni a hálapénzt, amit persze megelőzött az az egészségügy átfogó reformja, amely - nem győzőm eleget hangsúlyozni - Magyarországon is több mint húsz éve várat magára. Rendkívül torz az a rendszer, ahol példának okáért az egyre alacsonyabb színvonalú élvonalbeli labdarúgó mérkőzések egyre kevésbé látogatott létesítményeire horribilis összegeket fordítanak, miközben az egészségügyi dolgozók jelentős béremelése várat magára. Félreértés ne essék, nemzetközi tanulmányok sora igazolja, hogy a sportra fordított források miként jelentkeznek az egészségügy oldalán megtakarításként. Ezért sem további stadionokat kellene építeni, hanem a mindennapi sportolás egyéni feltételeink lehetőségeit kellene megteremteni.

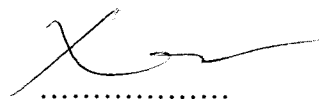
Az átfogó egészségügyi reformok több évtizedes elodázása törvényszerűen együtt jár a magánpraxisok folyamatos térnyerésével. A fizetőképes társadalmi réteg így megfelelő színvonalú egészségügyi ellátáshoz juthat extra ráfordítás ellenében, míg a többség erőforrásaihoz mérten szintén fizet, amelyért azonban csak jóval alacsonyabb színvonalú ellátást vehet igénybe. Az esélyegyenlőség és méltányosság elve, az Alaptörvény XX. cikkében foglalt testi és lelki egészséghez fűződő alapvető jogok egyre kevésbé érvényesülnek a leszakadó, megtakarítással nem rendelkező tömegek vonatkozásában.

A demográfiai adatok fényében egyre nő az idősek és így orvosi ellátást igénylők aránya, egyre inkább növekszik az orvosok életkora, miközben az orvoshiány egyre kritikusabb méreteket ölt. Dénes Tamás, a Magyar Rezidens Szövetség (MRSZ) elnöke helyesen állapította meg és mondta ki, hogy a hálapénz mind az orvos, mind a beteg számára megalázó. Az MRSZ elnöke az „alpbérek tisztességes emelésében” és az életpályamodell bevezetésében látja a probléma megoldását, a paraszolvenciát pedig az egészségügy hatékony működése gátjának nevezte, amely egyaránt megalázó az orvos és a beteg számára is. Nem utolsó szempont az sem, hogy miközben demográfiai katasztrófahelyzet előtt állunk, és maga a kormány is családbarát fordulatról-, a családok megerősítéséről-, a gyermekvállalás ösztönzéséről beszél, addig súlyos tízezreket vagy adott esetben több mint százezer forintot várnak el egyes intézményekben a szülések levezetéséért. Ez szomorú, felháborító és megengedhetetlen, de nem elsősorban a szülések és szülésznők hibája, ha adott esetekben konkrétan ellenük indítanak büntetőeljárást. Mikor kívánják végre az egészségügyben dolgozók bérét rendezni, az abban foglalkoztatottak részére tisztességes megélhetést biztosító életpályamodellt kidolgozni, az orvos-beteg kapcsolatot kölcsönösen mérgező paraszolvenciát pedig felszámolni?

Várom megtisztelő válaszát!

Budapest, 2014. november 3.

Tisztelettel:



.....  
Sneider Tamás

Jobbik Magyarországért Mozgalom