



Országgyűlési képviselő

Iromány száma: **T/503/440.**

Benyújtás dátuma: **2018-06-28 13:00**

Parlex azonosító: **81B60QGW0001**

Címzett: **Kövér László, az Országgyűlés elnöke**

Benyújtó: **Sneider Tamás (Jobbik), Ander Balázs (Jobbik), Dr. Lukács László György (Jobbik), Hegedűs Lorántné (Jobbik), Rig Lajos (Jobbik), Stummer János (Jobbik)**

Jogsabályi hivatkozás: **Az egyes házszabályi rendelkezésekről szóló 10/2014 (II. 24.) OGY határozat 40. § (1) bekezdés – a 91. § (4) bekezdésében foglaltaknak megfelelően ¹**

Törvényjavaslat címe: **Magyarország 2019. évi központi költségvetéséről**

A módosító javaslatot tárgyaló bizottság: **Népjóléti bizottság**

Módosító javaslat ²

Módosítópont sorszáma: **1.**

Törvényjavaslat érintett rendelkezése: **1. melléklet XX. Fejezet 20. Cím 22. Alcím új 33.**

Jogcímcsoport

Módosítás jellege: **kiegészítés**

XX. EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

20 Fejezeti kezelésű előirányzatok

22 Egészségügyi ágazati előirányzatok

33 Gyermekek pszichiátriai gondozás megyei szintű elindítása

1 000,0 /+1 000,0 m. kiadás/

Módosítópont sorszáma: **2.**

Törvényjavaslat érintett rendelkezése: **1. melléklet XXI. Fejezet 20. Cím 1. Alcím 2.**

Jogcímcsoport

Módosítás jellege: **módosítás**

XXI. MINISZTERELNÖKI KABINETIRODA

¹ A HHSZ 91. § (4) bekezdése alapján a központi költségvetés és a költségvetési fejezetek bevételi és kiadási főösszegére és egyenlegére – a Gst. 25. § (2) bekezdése szerinti módosító javaslat kivételével – kizárólag a költségvetési ügyekkel foglalkozó bizottság nyújthat be módosító javaslatot.

² A módosító javaslatban egy vagy több (ebben az esetben egymással összefüggő, tartalmilag-logikailag összetartozó, részelemeiben egymástól elválaszthatatlan) módosítás tüntethető fel. Az egy módosító javaslatban benyújtott módosító pontok a továbbiakban összefüggőként kezelendők.

20 Fejezeti kezelésű előirányzatok

1 Célelőirányzatok

2 Kormányzati kommunikációval és konzultációval kapcsolatos feladatok	[29 575,8]	<u>28 575,8</u>	/-1 000,0 m. kiadás/
---	------------	-----------------	----------------------

Indokolás

1-2.

„Egyre kritikusabb a gyermekek mentális állapota, a tanulási nehézséggel, magatartászavarral küzdő gyermekek száma folyamatosan növekszik. Az elmúlt évben és az idei év első felében is több 24 év alatti fiatal és gyerek kísérelt meg, illetve követett el öngyilkosságot. Ugyanakkor az akut krízishelyzetben lévő gyermekek ellátása jelenleg nem megoldott, ma Magyarországon összesen 60-70 gyermekpszichiáter dolgozik derült ki egy ombudsmani vizsgálatból.” „Igen kevés a fekvő beteg ellátást nyújtó egészségügyi intézmények száma és nagyok a területi eltérések. Az ország nyugati felében, az egész Dunántúlon nincs aktív gyermekpszichiátriai fekvő beteg ellátás. E térség gyermekpszichiátriai betegeit kényszerűen gyermekgyógyászati osztályokon vagy a felnőtt pszichiátriai betegekkel együtt kezelik, gyermekpszichiáter szakorvosi felügyelet vagy konzílium nélkül. Ugyanilyen állapotok uralkodnak az észak-magyarországi régióban is.” A fenti részletek az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának 2011. évi jelentéséből származnak, és önmagukért beszélnek. Sajnos nem történt változás ezen a területen azóta sem. A gyermek- és ifjúságpszichiátriai ellátás egész területén általános tapasztalat, hogy rendkívüli mértékben növekszik mind az esetek száma, mind azok súlyossága, és az ellátottak is egyre fiatalabbak. A gyermekek pszichiátriai ellátásának helyzete még a felnőttekénél is rosszabb, a különösen problémás 14–18 éves korosztály ellátása végképp megoldatlan. Jelenleg Szegeden, Budapesten és Debrecenben működik komplett gyermekpszichiátriai osztály, így heteket, hónapokat kell várni a kezelésre. Országosan a pszichés beteg gyerekek számára biztosított ágyak száma mindössze negyede az Egészségügyi Világszervezet ajánlásának. A férőhelyek hiánya mellett nagy gond, hogy szakemberből is egyre kevesebb van, most országosan nagyjából hatvan. A kórházak alig hirdetnek meg rezidens helyeket, mert akkor biztosítani kellene olyan kórházat, vagy szakrendelőt, amely foglalkoztatná őket. A szakemberhiányt súlyosbítja, hogy sok gyermekpszichiáter inkább külföldön vállal munkát, a legtöbben Svédországba, Angliába és Dániába mennek a jobb kereset reményében. Annak érdekében, hogy ezeket a folyamatokat megállítsuk, a probléma azonnali kezelésére van szükség, hogy egy egészséges társadalom jövőjéről beszélhessünk. Sajnos a helyzet évtizedek óta megoldatlan és egyre súlyosbodik, így azonnali intézkedés megkezdése szükséges. Módosító javaslatunk a fenti probléma megoldásának megkezdése, a gyermekpszichiátriai gondozás megyei szintű kiépítésének elindításával.

A támogatás biztosítása a kormányzati kommunikációs kiadások csökkentésével valósulhat meg.