



Ikt. sz.: NJB-41/13-2/2019.

NJB-5/2019. sz. ülés
(NJB-16/2018-2022. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Népjóléti bizottságának**
2019. június 25-én, kedden, 10 óra 46 perckor
az Országház főemelet 55. számú tanácstermében
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

<i>Az ülés megnyitása, a határozatképesség megállapítása, a napirend ismertetése és elfogadása</i>	5
<i>Az egészségügyi dolgozók bérének európai szintre emeléséről szóló H/6134. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	6
<i>Szabó Tímea szóbeli kiegészítése</i>	6
<i>Hozzászólások</i>	7
<i>Szabó Tímea reflexiója</i>	10
<i>Határozathozatal</i>	12
<i>A mentőápolók béremeléséről és munkakörülményeik javításáról szóló H/6112. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	12
<i>Szabó Tímea szóbeli kiegészítése</i>	12
<i>Hozzászólások</i>	13
<i>Szabó Tímea reflexiói</i>	18
<i>Határozathozatal</i>	18
<i>Egyes törvényeknek az édesanyák támogatásához szükséges módosításáról szóló T/6096. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	19
<i>Szabó Tímea szóbeli kiegészítése</i>	19
<i>Hozzászólások</i>	20
<i>Szabó Tímea reflexiója</i>	21
<i>Határozathozatal</i>	22
<i>Magyarország 2020. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló T/6361. számú törvényjavaslat (Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)</i>	23
<i>Magyarország 2020. évi központi költségvetéséről szóló T/6322. számú törvényjavaslat (Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)</i>	24
<i>Egyebek</i>	37
<i>Az ülés berekesztése</i>	37

Napirendi javaslat

1. Az Állami Számvevőszék összegző elemzése a kórházak ellenőrzési tapasztalatairól
Meghívottak:
az Állami Számvevőszék képviselője
az Emberi Erőforrások Minisztériuma képviselője
a Magyar Kórházszövetség képviselője
2. Az egészségügyi dolgozók bérének európai szintre emeléséről szóló határozati javaslat (H/6134. szám)
(Szabó Tímea (Párbeszéd) képviselő önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
3. A mentőápolók béremeléséről és munkakörülményeik javításáról szóló határozati javaslat (H/6112. szám)
(Szabó Tímea (Párbeszéd) képviselő önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
4. Egyes törvényeknek az édesanyák támogatásához szükséges módosításáról szóló törvényjavaslat (T/6096. szám)
(Szabó Tímea (Párbeszéd) képviselő önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
5. Magyarország 2020. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló törvényjavaslat (T/6361. szám)
(Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)
(Vitához kapcsolódó bizottság)
6. Magyarország 2020. évi központi költségvetéséről szóló törvényjavaslat (T/6322. szám)
(Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)
(Vitához kapcsolódó bizottság)
7. Egyebek

Az ülés résztvevői**A bizottság részéről****Megjelent**

Elnököl: Korózs Lajos (MSZP), a bizottság elnöke

Dr. Kovács József (Fidesz), a bizottság alelnöke

Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz), a bizottság alelnöke

Dr. Zombor Gábor (Fidesz), a bizottság alelnöke

Rig Lajos (Jobbik), a bizottság alelnöke

Kovács Sándor (Fidesz)

Dr. Tapolczai Gergely (Fidesz)

Dr. Lukács László György (Jobbik)

Szabó Timea (Párbeszéd)

Volner János (független)

Helyettesítési megbízást adott

Kovács Sándor (Fidesz) távozásától dr. Selmeczi Gabriellának (Fidesz)

Révész Máriusz (Fidesz) dr. Zombor Gábornak (Fidesz)

Dr. Molnár Ágnes (Fidesz) dr. Kovács Józsefnek (Fidesz)

Nacsa Lőrinc (KDNP) dr. Tapolczai Gergelynek (Fidesz)

Dr. László Imre (DK) Korózs Lajosnak (MSZP)

A bizottság titkársága részéről

Dr. Buksza Zsolt bizottsági főmunkatárs

Meghívottak**Hozzászólók**

Dr. Kokas Barbara főosztályvezető (Pénzügyminisztérium)

Tóbiás Tamás főosztályvezető (Pénzügyminisztérium)

Jelenlévők

Dr. Ficzer Andrea elnök (Magyar Kórházszövetség)

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 46 perc)

Az ülés megnyitása, a határozatképeség megállapítása, a napirend ismertetése és elfogadása

KORÓZS LAJOS (MSZP), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Mindenki helyet foglalt, elkezdjük a munkát! Tisztelt Bizottság! Tisztelettel köszöntöm önöket. A Népjóléti bizottság 2019. június 25-ére összehívott ülését megnyitom. Tisztelettel köszöntöm a bizottság tagjait, a meghívottakat.

A határozatképeség megállapítására kerül sor, és a helyettesítéseket szeretném a jegyzőkönyv számára bediktálni. Molnár Ágnes képviselő asszonyt Kovács József képviselő úr helyettesíti, Révész Máriusz képviselő urat Zombor Gábor képviselő úr, Nacsa Lőrinc urat Tapolczai Gergely, László Imre doktor urat pedig én helyettesítem. Megállapítom, hogy a bizottsági ülés határozatképes.

A bizottság napirendjének megállapítása következik. Kovács József alelnök úr a kormánypárti képviselőcsoportok nevében a napirendi javaslat módosítására tett egy indítványt. Eszerint a mai ülésen ne kerüljön sor az Állami Számvevőszék összegző elemzésére a kórházak ellenőrzési tapasztalatairól. Én tettem javaslatot ennek a tárgyalására. Mielőtt szavaznánk az indítványról, néhány dolgot meg kívánok osztani a tisztelt bizottsággal. Elsőként arról tájékoztatom önöket, hogy a Népjóléti bizottság kapcsán az Állami Számvevőszéket és a Magyar Kórhákszövetséget meghívtam ehhez a napirendi ponthoz. Tisztelettel köszöntöm dr. Ficzeré Andreát, a Kórhákszövetség elnökét, főigazgató asszonyt. Várjuk, vagy vártuk Salamon Ildikó számvevőszéki felügyeleti vezető asszonyt. Nem tudom, ő megérkezett-e. Úgy látom, nem.

Tájékoztatom a tisztelt bizottságot egyébiránt arról, hogy Rétvári Bence államtitkár úr már a második alkalommal küld nekem olyan levelet, amelyben megkérdőjelezi a bizottsági elnök abbéli jogát, hogy napirendi pontra javaslatot tegyen arra való hivatkozással, hogy nincs mögötte bizottsági döntés. Jelentem tisztelettel, a házszabály lehetővé teszi, hogy az elnök javaslatot tegyen a napirendi pontok tárgyalására. Az más kérdés, hogy a bizottság ezt akceptálja vagy elutasítja rögtön az elején. Megjegyzem azt is, hogy a bizottsági tagok egyötödének aláírásával meg kell jelölni azt a napirendi pontot, amelyet tárgyalni kíván a bizottság. A képviselők több mint egyötöde írásban jelezte, hogy ezt a napirendi pontot szeretné felvenni. Köztudomású, ezt is megküldtem a bizottsági tagoknak, hogy az Állami Számvevőszék egy átfogó elemzést végzett a kórházak gazdálkodásáról, működéséről. Azt gondolom, ez az a bizottság, amely érdemben kell hogy foglalkozzon ezzel a kérdéssel. Hangsúlyozom, Kovács alelnök úr arra tett javaslatot, hogy a mai bizottsági ülésen erre ne kerüljön sor.

Szavaznunk kell. Ki az, aki azt mondja, hogy az én javaslatom szerint tárgyaljunk erről a napirendi pontról? *(Szavazás.)* Öt igen szavazat. Ki az, aki azt mondja, hogy ne tárgyaljuk ezt a napirendi pontot? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Megállapítom a jegyzőkönyv számára, hogy 5 igen és 8 ellenszavazat mellett a bizottság nem tárgyal erről a napirendi pontról.

(A távozóban lévő dr. Ficzeré Andreának:) Elnök asszony, nagyon szépen köszönöm a részvételét. Ha kívánja, a bizottsági ülés hátralévő részén itt maradhat természetesen. Élvezetes egyébként a bizottsági ülés, különösen akkor, amikor a költségvetést tárgyaljuk. *(Dr. Ficzeré Andrea: Köszönöm szépen.)* Akkor egy másik alkalommal szeretettel várjuk. *(Dr. Ficzeré Andrea távozik.)*

Most a napirendi javaslat egészéről kell döntenünk. Ki az, aki a napirend elfogadását támogatja? *(Szavazás.)* A bizottság egyhangúlag elfogadta a napirendet.

**Az egészségügyi dolgozók bérének európai szintre emeléséről szóló H/6134. számú törvényjavaslat
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)**

Tisztelt Bizottság! A napirendi pontok tárgyalására kerül sor. Az első napirendi pont az egészségügyi dolgozók bérének európai szintre emeléséről szóló H/6134. számú határozati javaslat. A tárgysorozatba vételről kell döntenünk, az előterjesztő pedig Szabó Timea képviselő asszony. Megadom a szót önnek, tessék parancsolni!

Szabó Timea szóbeli kiegészítése

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Szeretném jelezni, hogy a házszabály értelmében a bizottságnak 30 napon belül napirendre kellene vennie és tárgyalnia kellene minden egyes beadványt. Tudom, hogy ez nem elnök úron múlt, csak megjegyezném, hogy ez a törvényjavaslat május 14-én lett benyújtva és ma június 25-e van, tehát a bizottság törvénysértésben van ezzel a törvényjavaslattal kapcsolatban. Megjegyzem, hogy néhány héttel ezelőtt megpróbáltuk ezt napirendre venni, amikor is a Fidesz levette napirendről. Selmeczi Gabriella indoklása szerint ez a törvényjavaslat még várhat. Most megjegyzem, hogy az egészségügyi dolgozók béremeléséről beszélünk, de a Fidesz szerint ez várhat. Szeretném, ha jegyzőkönyvbe kerülne, hogy itt törvénysértésben vagyunk már most.

A tartalmi részéről annyit szeretnék mondani, bár nem újdonság, hogy elképesztően siralmas az egészségügy általános helyzete, azon belül is a szakdolgozók bére. Hiába mondja a kormány évek óta, hogy itt micsoda óriási béremelések voltak az elmúlt években, pontosan tudjuk, hogy ez nem igaz. Beszéltek itt 12 százalékos, aztán 8 százalékos, aztán már - nem tudom - 50 százalékos meg 24 százalékos béremelésekről. Ehhez képest gyakorlatilag nagyítóval sem lehet látni azokat a béremeléseket, amelyeket Rétvári Bence, vagy korábban Balog Zoltán, vagy most éppen Kásler Miklós bejelentett. A legoptimistább becslés szerint minden harmadik kórházi dolgozó vagy ápoló hiányzik a rendszerből, pesszimistább becslések szerint ennél rosszabb a helyzet, nemcsak egyharmada, hanem akár 40 százaléka is hiányozhat az egészségügyi szakdolgozóknak.

Elképesztően kimerültek, napi 12 órát dolgoznak ezek az ápolók, dolgozók úgy, hogy sok esetben 30-40 beteg is jut rájuk. Ráadásul a hiány miatt fontos műtétek is maradnak el, hiszen nemcsak orvosra van szükség egy műtéthez, hanem ápolókra, illetve egyéb szakdolgozó segítségre.

Mielőtt fideszes képviselők elkezdik mondani, hogy de hány százalékos béremelés volt az elmúlt években, én magammal hoztam a hivatalos egészségügyi bértáblát, ebből szeretnék csak néhány adatot elmondani. Vegyük például egy pályakezdő, diplomával nem rendelkező ápoló fizetését 2017-ben, ami már egy 12 százalékos béremelés után volt, akkor volt 131 770 forint a bruttó fizetése egy ápolónak. A 2018. novemberi 8 százalékos béremelés után volt 142 322 forint a bére, illetve most, a 2019 novemberére tervezett béremelés után 153 707 forint a bruttó fizetése egy kezdő ápolónak. Még egyszer: idén novembertől 153 000 forint a bruttó bére. De ne csak a pályakezdő diploma nélküliekről beszéljünk, ezért szeretném azt is elmondani, hogy egy húsz éve a pályán dolgozó diplomás ápoló bruttó bére 2017-ben, ugyanígy a 12 százalékos béremelés után 225 895 forint volt, 2018 novemberében a 8 százalékos béremelés után volt 243 967 forint a bruttó bére, majd idén a novemberre tervezett 8 százalékos béremelés után lesz 263 484 forint egy - még egyszer - több mint húsz éve a pályán dolgozó diplomás ápoló bére.

Ehhez képest beszélt Balog Zoltán, Kásler Miklós és mindenki 400-450 ezer forintos bruttó bérekről. Szeretném látni, hogy ezek a bértáblában hol szerepelnek,

mert én hiába nézem, nem nagyon látom. Az én javaslatom arra vonatkozik, hogy ne csak az üres szájjártatás legyen, hanem tényleg becsüljük meg ezeket a dolgozókat és biztosítsunk egy 50 százalékos béremelést mindenkinek. Csak így tudjuk biztosítani a megfelelő betegellátást, azt, hogy a magyar emberek ne legyenek veszélynek kitéve a magyar egészségügyben azért, mert sorra vándorolnak el az ápolók külföldre, illetve belföldön is elképesztően magas még mindig a pályaelhagyás. Tudom, hogy csökkent a külföldre vándorolt szakdolgozók aránya, de még mindig magas, és ami még mindig nagyon magas, az az, hogy belföldön maradnak ugyan, de más szakmát választanak. Mi, betegek vagyunk veszélyben amiatt, mert az állam, a kormány kizsigereli ezeket a dolgozókat. Nem bírják.

Még egy nagyon szomorú adatot szeretnék ismertetni, ami ugyan az orvosokra vonatkozik, de azt gondolom, hogy az ápolók esetében még rosszabb a helyzet. A magyar orvosoknak, a férfiaknak az egyharmada nem éri meg a nyugdíjas kort, a női orvosok fele nem éri meg a nyugdíjas kort, mert a stressz, az állandó készenlét, a kizsigerelés miatt elképesztően korán halnak meg ezek a dolgozók. Sajnos erről volt egy tanulmány az elmúlt időkben. Ráadásul pont a rákos megbetegedés a női orvosoknál több mint 60 százalékos. Hatvan százalékos a rákos megbetegedésből következő halálozások száma a női orvosoknál. Azt gondolom, hogy ez az ápolók esetén valószínűleg még rosszabb. Állandó stresszhelyzet, állandó kialvatlanság, a túldolgozás miatt ezek az emberek nemhogy egész életükben széthajtják magukat, de egyszerűen még arra sincs esélyük, hogy az unokáikat lássák és az unokáikkal töltsenek időt.

Arra kérek mindenkit, hogy pártállástól függetlenül végre becsüljük meg ezeket a dolgozókat. Van pénz ezeknek az embereknek a béremelésére. Biztosítsuk ezt nekik. Köszönöm.

Hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. A vitát megnyitom. Képviselőtársaim közül kér-e valaki szót? (*Dr. Kovács József jelentkezik.*) Alelnök úr, parancsoljon!

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Képviselő asszonnak azon megjegyzésével, hogy mindenképpen kell rendezni a lehetőségekhez képest az egészségügyi dolgozók bérét, úgy gondolom, mindannyian maximálisan egyetértünk. Előre tetszett már jelezni, hogy bizonyos százalékokat nyilvánvalóan fogunk ismertetni. Egyszerűen nem tudunk mit tenni a felvetés kapcsán, bizonyos statisztikai vonatkozásban már megvalósult, realizálódott, illetve a jövőben tervezett százalékos bérfejlesztésekről mindenképpen kell beszélni véleményem szerint.

A törvényjavaslat általános indoklását olvastam, nagyon sokszor végigolvastam már az előterjesztését, a Párbeszéd részéről van ez az általános indoklás írva. Én csak három momentumot emelek ki nagyon röviden. Az Egészségügyi Szakdolgozói Kamara friss felmérése szerint 55 ezer betöltött szakdolgozói állás van regisztrálva Magyarországon és 25 ezer kellene még. Ez szerepel az elején. A közepén az szerepel, hogy az alapnyilvántartásban 250 ezer szakdolgozó szerepel, de ebben mindenki benne van, pályaelhagyó, mindenki kivétel nélkül, majd a következő két sorral arrébb: az egészségügyben aktív munkavállalóként mintegy 108 ezer ápolót tartanak nyilván. Ez három adat, ezt nem kívánom kommentálni, ezek számok, úgy gondolom, különösebb magyarázatot nem igényel. Mindenesetre, ha utána tetszenek járni, el kellene dönteni, hogy ténylegesen hány szakdolgozó dolgozik ebben a pillanatban az egészségügyben. Mindenesetre akkor, 2006-ban éppen az egyik megyei intézménynek

voltam a főigazgatója, valóban nagyon-nagyon sok orvost is részben és szakdolgozót is el kell bocsátanunk a mindenki által ismert ágyszámcsökkentések, teljesítmény- és egyéb korrekciók kapcsán. Egyébként soha nem sikerül őket visszapótolni, szeretném jelezni önöknek. De ezt egyszerűen kénytelenek voltunk végrehajtani, mert ha nem hajtottuk volna végre, ha nem írtuk volna alá a szerződést, amit elébünk tettek, akkor az egészségügyi ellátás egyszerűen megszűnt volna abban a pillanatban. Ezt egyikünk sem szeretne volna.

Most térjünk át a bérfejlesztések dolgaira. Úgy szerepel az elején, hogy európai szintű béreket kellene Magyarországon is adni az egészségügyben dolgozóknak, kivétel nélkül mindenkinek, miután az Európai Uniónak tagjai vagyunk. Ezzel messzemenően egyet tudok érteni, de nyilvánvalóan a gazdaság teljesítőképessége és sok minden figyelembevételével kell ezeket a bérfejlesztéseket megállapítani. Egyébként a bérfejlesztésekkel kapcsolatban mind a három reprezentatív kamarával, a szakdolgozói, orvosi és gyógyszerészi kamarával történnek ágazati egyeztetések, legalábbis én úgy tudom, hogy történnek és ebben az egyeztetésben mindenképpen próbálnak egy olyan fajta megoldást találni, amely mindenki számára, ha nem is elfogadható, de mindenképpen javít a kondíciókon.

Kezdjük talán a szakdolgozókkal. Eddig 2016. szeptember 1-je óta négy lépcsőben történt béremelés. Először 26,54 százalékkal, '17. november 1-jétől 12-vel, '18. január 1-jétől 8 százalékkal és most július 1-jétől további 8 százalékkal, ami egyébként novemberről lesz előre hozva július 1-jére. Tehát ha ezt összeadjuk, '16 és '18 között 50 százalék feletti - 53-at számoltam, de a tizedszázalékokat szerintem ne nézzük - bérfejlesztés várható '16. szeptember 1-jétől most július 1-jéig. Ha valóban a bértáblát tetszett említeni, abból több is készült mind orvosi, mind szakdolgozói vonatkozásban. Tehát ahogy mondtam, november 1-jéről most júliusra kerül előre. A tervezett további bérfejlesztések: '20. január 1-jétől 14 százalék, '20. november 1-jétől 20 százalék, '22. január 1-jétől 30 százalék. Ha ezt összeadom, úgy látom, ez 64 százalék lesz. Nem mondom, hogy ezek feltétlenül elegendek, sőt, biztos, hogy többet szeretnének és meg is érdemelnék a dolgozók, hogy ez történjen meg.

Még hivatkozás történt az általános indoklásban arra, hogy teljesen elfogadhatatlanok azok a munkakörülmények, amelyek egészében az egészségügyben vannak. A vidék egészségügyére a közelmúltban, nem fogok most évszámot mondani, mintegy 600 milliárd forint lett elköltsve. A közép-magyarországi régió támogatására el van határolva mintegy 700 milliárd forint, az EFOP, Emberi Erőforrás Operatív Program keretében és az ÁEK együttműködésében pedig a munkafeltételek javítására vonatkozóan vannak megfelelő tervek, 21 ezer ápolási eszköz, 10 ezer betegágy és sok-sok olyan, ami javítja infrastrukturálisan is a feltételeket. Egyébként az orvosi ellátás mellett a szakdolgozókat kiemelten kezelik, nővérszállókat újítunk fel szerte az országban. A választókerületemben is történt már egy, most egynek a tervezésénél tartunk. Egyébként 13 megyei kórházban, 16 helyszínen újultak meg nővérszállók 8,8 milliárd forint erejéig, amelyben már nem a hagyományos régi nővérszálló megjelenésre kell gondolnunk, hanem 30-40-50 négyzetméteres lakásokra, ahol akár a családalapítás lehetőségei is megvannak. Biztos, hogy ezek sem elegendők összességében véve, de mégis elindultunk egy úton, és nagyon remélem, hogy ez az út a költségvetési számok tükrében és lehetőségei szerint a jövőben is folytatódni fog. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, alelnök úr. További hozzászólás? *(Rig Lajos jelentkezik.)* Rig Lajos képviselő úr, parancsoljon!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tisztelt Bizottsági Tagtársaim! Azt gondolom, hogy most már az elmúlt négy évben nem az első alkalom, hogy az egészségügyi dolgozóknak, vagy egészségügyben dolgozóknak a bérfelzárkóztatási kérdése a bizottság elé kerül, nem is vitatkozásra, hanem egy vitára. Azt gondolom, hogy mind a kettőjüknek igaza van, és az igazság valahol a középúton van.

Ha béremelésről beszélünk, azt mondom, hogy ez nem béremelés, hanem bérfelzárkóztatás. Miért bérfelzárkóztatás? Azért, hogy megállítsuk ezt a most már csökkenő elvándorlást a nyugati országokba, legyen szó akár ápoló, akár orvos, szakorvos, vagy osztályvezető főorvos elvándorlásáról. Mindannyian tudjuk - és azt gondolom, ebben nincs vita köztünk -, hogy a nyugati országokkal, Ausztriával, Németországgal vagy Svájjal, az ő bérükkel, az általuk az egészségügyi dolgozóknak adott bérrel mi nem tudunk versenybe szállni.

Akkor vizsgáljuk meg azt a kérdést, hogy miért mennek el mégis nyugati országokba! Az első ok biztos, hogy a bér kérdése, ha megkérdezzük akár OKJ-s ápolót, akár egy orvost, ezt említi. A második a megbecsülés kérdése. Én 22 évig dolgoztam kórházban több osztályon, belgyógyászaton, sebészetben, intenzív osztályon, műtőben, vagy kardiológiai osztályon, vagy mondjuk, az Országos Mentőszolgálatnál. Az elmúlt évtizedben a felső vezetők és a középvezetők is annyira szenvednek az úgynevezett burnout szindrómában, kiégésben, hogy egy jó szavuk nincs a szakemberekhez. Ott kinn viszont megbecsülés övezi őket. A harmadik, amit már említett alelnök úr is, hogy a nyugati országokban az orvosi eszközök, műszerek és az ápolást segítő eszközök megléte könnyíti az odaérkező, nagyon jó szaktudással rendelkező ápolók és orvosok munkáját. Egy az, hogy Magyarországon nagyon sok kórházban ezek a berendezések hiányoznak, vagy nagyon sok olyan egyszer használatos műszer van, amit az eljárások folyamán újra sterilizálnak, pedig ez szakmailag és jogilag is szigorúan tilos.

A harmadik, amit elmondtak, az az 500 milliárdos beruházás, ez tény és igazság, de azt el kell mondani, hogy ezek nagy része infrastrukturális beruházás volt vidéki kórházakban, amelyek már lehet, hogy a száz évet is megélték és valóban egy energiahatékonysági felújításon estek át. De ettől, hogy leszigetelték a kórházat és kicserélték az ablakot, a benne dolgozók még nem lettek többen. Statisztikai adatot mondhatunk pró és kontra. Azt gondolom, hogy a legmegfelelőbb és a legjobb statisztikai adat az, ha végigjárunk pár kórházat, szűrőpróbaszerűen elmegyünk egy osztályra, és ott megszámláljuk, hogy hány nővér dolgozik az adott műszakban és hány beteget kell ellátnia (*Volner János megérkezik.*), megnézzük, hogy a sürgősségi osztályon hány orvos végzi a feladatát és mennyinek kellene lenni. Azt gondolom, hogy ez a legigazságosabb és a legrealisabb statisztikai adat.

Szóba került a bértábla kérdése és az is, hogy csökkent az elvándorlás. Az vitathatatlan és tagadhatatlan, hogy az elmúlt időszakban valamilyen szintű bérfelzárkóztatás azért már megtörtént. Viszont ha összehasonlítjuk a bértáblában azoknak a fizetési fokozatait, akiknek a bére leginkább emelkedett, az a legkevesebb. Ez az E-kategória, az OKJ-s 5.5-ös ápolók bére. Jelen pillanatban inkább azt mondanám, hogy az elkövetkezendő időszakban a Ratkó-korszakban született egészségügyi dolgozók el fognak menni nyugdíjba és ez akkora nyugdíjba vonulási dömping lesz, hogy meg fogja roppantani az egészségügyi rendszert. A Ratkó-korszakban születettek, akik az egészségügyi rendszerben találták meg a jövőjüket, általában a C és a D fizetési fokozatba tartoznak, hiszen nem érettségiztek le, maximum egy felnőtt szakápolói vizsgát tehettek. Ők az OKJ-s képzésben már nem tudtak részt venni. Itt ez lesz a legnagyobb probléma, és azt gondolom, hogy erről

kellene egy vitát vagy beszélgetést és előremutató beszélgetést folytatnunk, hiszen lehet, hogy elmondják önök, fideszes képviselők azt, hogy mekkora lépés történt az egészségügyben, de ha az ismerőseikkel beszélgetnek, sajnos ugyanezeket az adatokat ők is elmondják.

Végül, de nem utolsósorban meg kell említeni az eszközparkok cseréjét. Ez is tény, ez is tagadhatatlan. De egy eszköz nem tud megvizsgálni egy beteget. Egy eszközhöz kell szakember, és ha most egy diagnosztikai eszközt veszünk alapul, mondjuk egy röntgent vagy egy ultrahang gépet vagy egy digitális mammográfia gépet, akkor azt vesszük észre, hogy ezeknek a működtetésére nagyon kevés szakember van. Ha megnézzük a kozigallas.hu-t, akkor nem találunk olyan kórházat, amely ne keresne röntgenasszisztent, röntgendiagnosztikai szakorvost vagy éppen az egészségügy más területéről bármely más szakembert.

Nagyjából ezek azok a dolgok, amelyeket ki szerettem volna emelni, és bár azt mondtam, hogy utoljára, de nem utolsósorban, mégis egy dolgot még tisztába kell tenni. Általában beleesünk abba a hibába, hogy mindig azt mondjuk, hogy egészségügyi dolgozók. Én inkább megfordítanám, hogy egészségügyben dolgozók, hiszen az egészségügy egy óraműpontossággal és óraműszerkezet szerint működő ágazat, amelynek fogaskerekei vannak. Egy-egy fogaskerek lehet egy ápoló, egy orvos, de lehet egy takarítónő, vagy, mondjuk, az a technikus, aki a műtőben dolgozik és az extracorporalis keringést tartja fenn. Az ő bére nem tartozik az egészségügyi bértáblába, viszont egy olyan fontos és nélkülözhetetlen munkát végez, amely nélkül a műtőasztalon lévő beteg meghalna. Ha az ő bérük is rendezésre kerülne, akkor nem állnának fenn olyan gondok, mint amilyenek jelen pillanatban, amikor ezekből a szakemberekből Magyarországon hiány van.

Azt gondolom, hogy ha újragondoljuk ezt a határozati javaslatot és a bizottság befogadja, hogy a parlament legalább érdemi szakmai vitát folytasson erről a kérdésről, akkor annak örülnének az egészségügyi dolgozók, örülnének azok a szakszervezetek, érdekképviselői szervek, akik már évek óta mondják ezt a problémát, csak mindig zárt fülekre találnak. Ezt a javaslatot tenném, hogy próbáljuk meg egyszer most már a négy éve az asztalon heverő javaslatot a parlament elé vinni és érdemi vitát folytatni benne. Köszönöm, hogy meghallgattak.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. További hozzászólás? *(Senki sem jelentkezik.)* Amennyiben nincs, az előterjesztőnek adom meg a szót. Képviselő asszony, parancsoljon!

Szabó Timea reflexiója

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Köszönöm a hozzászólásokat. Nagyon igaza van Rig Lajosnak abban, hogy az egészségügyben dolgozókról kell beszélni, nem egészségügyi dolgozókról, a sterilizálók, műszakisok, konyhások, takarítók is ideértendőek. Én, amikor ápolóként dolgoztam, láttam, hogy sorra mondtak fel a takarítók például és közmunkásokkal takarítottak a kardiológiai osztályon is, ahol dolgoztam, akiket minden egyes reggel a főnővérnek kellett betanítani, hogy mit hogy csináljanak. Nyilvánvalóan nem feltétlenül szakszerű takarítás folyt ott. Tehát ez is egy nagyon fontos probléma.

Kovács József képviselőtársamnak mindig elmondom, hogy az ő jóindulatát sosem vonom kétségbe. Ha több olyan fideszes képviselő lenne, mint képviselőtársam, akkor bizonyára nem itt tartanánk az egészségügy finanszírozásában. Kicsit védi a védhetetlent, amit én persze értékelek, csak nagyon nem vagyunk ezzel beljebb. A képviselőtársam is úgy kezdte, hogy a statisztikában megvalósultak a béremelések, és valóban elmondta ugyanazokat a számadatokat

százalékban, amiket én is elmondtam. Az a helyzet, hogy itt 60 meg 50 százalékos béremelésről biztosan nem beszélhetünk. Én a '16-os adatokat nem mondtam, '17-től kezdtem, de ugyanaz, amit elmondtam, 2016-ban 111 000 forint volt, 2019-ben a novemberi emeléstől előrehozott júliusi emeléssel együtt 153 000 forint. Ez nem 50 százalékos béremelés, ez egy 37 százalékos béremelés. Lehet, ha onnan indulnánk, hogy 500 ezer forint és azt emelnénk meg 37 százalékkal, akkor az egy jó szám lenne. De most a 110 000 forintot emeljük meg 37 százalékkal és arról beszélünk, hogy bruttó 153 000 ezer forintot visz haza, ami nettó 110-120 ezer forint. Micsoda embertelenség ez! Hát, hol élne meg valaki ebből? Ráadásul a családok nagy része tönkremegy, mert tizenkétórás az édesanya, általában az ápoló szakmában többségében nőkről beszélünk, két gyermeket nevel egyedül és akkor 120 ezer forintról beszélünk, azt viszi haza. Ráadásul kénytelen három műszakban dolgozni, mert még takarít mellette meg egyebeket csinál.

Szóval, beszélhetünk a statisztikáról, de jobban örülnék, ha a statisztika mögé néznénk és az embereket látnánk, és azt, hogy mennyiből kénytelenek ezek az emberek megélni és szenvedni. Amikor a 2020-as költségvetésben, amit most fogunk tárgyalni, 88 milliárd forint jut újra - tehát plusz 88 milliárd forint jövőre - Orbán Viktor várba költözésére, amikor 77 milliárd forint jut Paks II. bővítésére, tőkeemelésére, amikor 70 milliárd forint jut megint az MTVA támogatására, 24 milliárd forint Rogán Antal propagandaminisztériumára, ha ezeket összeadjuk, ez több mint 300 milliárd forint, ami a semmire megy el. A semmire! És amikor arról beszélünk, hogy az egészségügyi dolgozók, akkor valahogy mindig csak 8 százalék meg 16 százalék, meg nem tudom, mi, és még mindig ott tartunk, hogy egy húsz éve a szakmában dolgozó 263 000 forintot visz haza. Bruttó. Hazavisz, mit tudom én, 200-220 ezer forintot az, aki húsz éve dolgozik! Ezt nem lehet csinálni.

Az ágazati egyeztetések, képviselőtársam. Persze, Cser Ágnessel marhajó ágazati egyeztetések vannak, csak ne menjünk bele Cser Ágnes megbecsültségébe úgy a szakmában, mint a szakmán kívül, mert szerintem az egy csúnya beszélgetés lesz. Én már több pert nyertem vele szemben. Mindig beperel engem, amikor azt mondom, hogy egy nagy kamu, amit csinál. Mindig megnyerem ezeket a pereket. Most is elmondom, hogy egy nagy kamu, amit Cser Ágnes csinál. Ő mindenkit képvisel, csak éppen a szakmát nem. Leginkább saját magát. Tehát ágazati egyeztetéseknek azt, ami folyik, ne nagyon nevezzük.

A munkafeltételek javításáról is szó esett, hogy milyen fejlesztések voltak. Persze, elsősorban vidéki kórházakban, és tegyük hozzá, hogy uniós pénzből. Nem a kormány adta ezekre a pénzt, hanem az Európai Unió. Csak éppen a kormány még arra sem vette a fáradságot, hogy utána ezeknek a fenntartására biztosítson forrást. Tehát nagyon jó, hogy az Európai Unió megfinanszírozta ezeket a felújításokat, csak utána öt év múlva ugyanúgy le fognak rohadni, mert a kormány egy fillért nem ad. És akkor még nem beszélünk a budapesti kórházokról. Meg lehet nézi a Kútvölgyi Kórháztól kezdve a Péterfyán át ezeket az intézményeket, hogy hogy néznek ki. Az ember sírva fakad. Az Indexen nemrég volt egy olyan kvíz, hogy bemutattak tíz képet és ki kellett találni, hol készült a kép, egy magyar kórházban vagy Csernobilban. Én tízből nyolcat eltaláltam és a magyar kórházakat találtam el leginkább. Tehát amikor egy olyan összehasonlítás van, hogy Csernobil vagy a magyar kórházak, akkor ne beszéljünk itt 8 meg 16 százalékos emelésekről!

Ráadásul tényleg kudarcba fulladt még Balog Zoltánnak az a kísérlete, amikor kötelezővé tette a kórházaknak, hogy heti két jó hírt hozzanak nyilvánosságra. Már a második héten megbukott, mert nem sikerült heti két jó hírt találni. Ellenben heti két rossz hírt mindig sikerült valamelyik kórházból szállítani. Most is vannak, ha tényleg

csak az elmúlt két-három hetet nézzük, a Honvédkórház sürgősségi osztályán a lépcső alatt öltöznek át és pihennek az orvosok, amikor arról beszélünk, hogy micsoda felújítások történnek. Hát, egy öltözőjük nincs azoknak az orvosoknak, akik a sürgős betegeket látják el! A Péterfy Sándor Utcai Kórházban kiderült, hogy a radiológián a mellények nem sugárbiztosak. Ki vannak téve a dolgozók is és a betegek is elképesztő veszélynek. A traumatológiai orvosok külön taggyűlést hívtak össze a válsághelyzet miatt. Tegnap hírt, hogy az OECD-országok közül a magyar betegek költik a legtöbbet zsebből az egészségügyre. És ez csak az elmúlt két hétben azok az egészségügyi hírek, amelyek napvilágot láttak.

Hadd mondjak még egy dolgot, mert bár most nem hozta szóba Kovács képviselőtársam, de az is el szokott hangozni, hogy milyen jó, hogy elindult egy intenzív ápolóképzés Magyarországon. Igen, marhájó, hogy állami pénzből kiképezzük az ápolókat, majd már az első év után megjelennek a németországi kórházakból meg az osztrák kórházakból a rekrutálók, és mire elvégzik ezek az ápolók magyar adófizetői pénzen a jó képzést, utána rögtön mennek is ki Németországba és Ausztriába, ahol viszont megkapják a megfelelő, emberhez méltó fizetésüket.

Azt kérem, hogy ne a statisztikákról beszéljünk, hanem nézzük meg ezeket a tényleges számokat, hogy ki mennyit keres, mert az ember sírva fakad. Mi vagyunk veszélyben, mindnyájan. Lehet, hogy egy krónikus betegséggel a fideszes képviselők el tudnak menni a magánellátásba egy diagnosztikára, de amikor majd daganatos betegségük lesz, meg amikor szív- és érrendszeri betegségük lesz, na, azt nem kezelik a magánellátásban, ott mindenki az állami ellátásba kell hogy menjen és nem lesz pénze mindenkinek elmenni külföldre gyógyíttatni magát. Azt kérem, hogy ezt vegyük nagyon-nagyon komolyan, mert itt katasztrófahelyzet van. Köszönöm.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szavazás következik. *(A jelentkező Volner Jánosnak:)* Láttam, képviselő úr, hogy jelentkezett, majd egy elegáns fordulattal a következő napirendi pontnál mondja el, amire jelentkezett, mert ez már a viszonzválasz volt.

Szavazás következik. Ki az, aki támogatja Szabó Timea képviselő asszony előterjesztését, mely szerint a H/6134. számú határozati javaslatot vegyük tárgysorozatba? *(Szavazás.)* Hat igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. A jegyzőkönyv számára megállapítom, hogy a bizottság nem vette tárgysorozatba az indítványt.

A mentőápolók béremeléséről és munkakörülményeik javításáról szóló H/6112. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Rátérünk a következő napirendi pontra, a mentőápolók béremeléséről és munkakörülményeik javításáról szóló H/6112. számú határozati javaslatra. Szintén a tárgysorozatba vételéről kell döntenet. Szabó Timea képviselő asszonynak adom meg a szót. Parancsoljon!

Szabó Timea szóbeli kiegészítése

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Megpróbálom rövidebben elmondani a kiegészítést, hiszen ez is szorosan kapcsolódik az előző napirendi ponthoz. De újra hadd jegyezzem meg a jegyzőkönyv kedvéért, hogy itt is törvénysértésben van a bizottság, hiszen május 13-án nyújtottam be ezt a törvényjavaslatot és ma június 25-e van, tehát bőven eltelt a 30 nap. Arra kérem a

Fidesz képviselőit, hogy legközelebb tartsák be a rájuk is vonatkozó törvényeket és 30 napon belül tárgyaljuk meg a benyújtott javaslatokat.

A kormányzat 60 százalékos béremelést ígért korábban a mentő dolgozóknak, de ehelyett korábban egy 10, aztán egy 12 százalékos béremelés lett. Hiába, megint lehet a statisztikákra hivatkozni, azt látjuk azonban, hogy a való életben elképesztően kizsigereltek, túlhajtottak a mentősök. Nem egy esetben hallottunk olyan beszámolókat, majd Rig Lajos biztosan elmondja a saját tapasztalatait ezzel kapcsolatban, hogy ők festik le még a saját szobájukat is, ahol dolgoznak, a WC-k nem működnek, hiába volt mentőautó-beszerzés, olyan mentőautókkal közlekednek, amelyeknek a többsége még midig 300 ezer kilométernél többet futott. Tehát a mentődolgozók félnek sokszor egy-egy ilyen balesetveszélyes autóban ülni. Ezek a munkakörülmények.

Ehhez képest keresnek még mindig megalázóan keveset egy olyan munkakörben, ahol a szó legszorosabb értelmében életet mentenek ezek az emberek. Egy elhíresült eset, hogy mennyire nincs már mentőápoló, s mennyire rossz az egész szervezése, hogy a Nyugati téren egy huszonéves fiatal meghalt azért, mert a mentő több mint harminc perc után ért ki. Megjegyzem: a központ a Markó utcában van, ami a Nyugati tértől azért nincs olyan messze, mégis több mint harminc perc alatt ért ki a mentő. Meg is halt az a fiatalember. Ezen a helyzeten változtatnunk kell.

Nem lehet hagynunk, hogy itt is a magyar betegek félelemben éljenek azért, mert nem tudják, hogy kiér-e a mentő, lerobban-e az autó, hogy van-e elég mentődolgozó. Még egyszer - nem akarom hosszúra nyújtani ezt -: nagyon kérem, ne a statisztikákat nézzük, hanem azt, hogy utána mennyit visznek haza ezek a mentőápolók. Kérem, hogy támogassák, hogy ne csak nagyítóval lehessen nézni egy béremelést, hanem arra költjük végre a közös pénzünket, amire az való, a magyar emberek megsegítésére és ezeknek a dolgozóknak a támogatására. Köszönöm.

Hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm, képviselő asszony. Volner képviselő úr jelentkezett. Parancsoljon, képviselő úr, öné a szó!

VOLNER JÁNOS (független): Köszönöm szépen, elnök úr. Engedelmükkel, mivel lemaradtam az előző napirendi pontról egyéb közfeladatomban miatt, ezért némileg ki szeretném egészíteni a mentőápolók béremelésének kérdésével általában véve az egészségügyi béremelés kérdésével.

Képviselőtársaimnak, mivel szaktanárságban ülünk, hadd hívjam fel a figyelmét arra, hogy azok a modellek, amelyeket leggyakrabban ellenzéki képviselők hangsúlyozni és követelni szoktak, idejétmúltak, konkrétan a béremelés, illetve az egészségügyi kiadások GDP-hez való kötésére gondolok. Gondoljanak arra képviselőtársaim, hogy a jelenlegi demográfiai előrebecslések szerint 2050-re el fogunk érni abba a korba, amikor nagyjából kétszer akkora lesz az eltartottak, a munkaképességüket elvesztő emberek száma, mint amennyi az aktívkorúaké. Tehát ez a probléma gyakorlatilag exponenciálisan nőni fog, ha hagyományosan csak a GDP-hez szeretnénk kötni az egészségügyi kiadásokat és ezen belül is az egészségügyi bérkiadásokat, akkor le leszünk maradva folyamatosan erről a problémáról, hiszen az egészségügyi kiadások életkori, egészségügyi sajátosságokból adódóan elsősorban idős korban jelentkeznek.

Meggyőződésem, hogy ennek a bizottságnak az is lehetne akár a feladata, hogy egy olyan indexálási rendszert dolgozzunk ki, elnök úr, amely képes ezt a társadalmi változást lekövetni. Hangsúlyozni szeretném azt is, hogy ez a probléma úgy nő kétszeresére - az egészségügyi kiadásokat kétszeresére kellene növelnünk 2050-ig

GDP-arányosan, hogy egyáltalán szinten tudjunk maradni -, tehát úgy nő kétszeresére ez a probléma, hogy még nem kalkuláltuk bele a kivándorlás rendkívül erős hatását, márpedig folyamatosan veszíti el az ország a munkaképeskorú lakóit, máshova mennek adót fizetni, máshol teremtenek értéket a fiatalabb korosztályok.

Tehát arra teszek javaslatot, elnök úr, azon lenne érdemes elgondolkodni ágazati szakértők és a minisztérium bevonásával, hogy jöjjön létre egy olyan többpárti megegyezés az Országgyűlésen belül, amely egy ilyen indexálási modellt kidolgoz, amihez aztán természetesen mindenki tartaná magát. Tudom, hogy az egészségügy rendkívül sok pénzbe kerül, nemcsak Magyarországon problémás, hanem Nyugat-Európában is, van, ahol még orvosképzés sincs és jellemzően máshol képzett emberekkel oldják meg az egészségügyi dolgozók hiányát. Ezért szerintem nagyon fontos lenne ezen a téren előrelépni.

A másik, amire fel szeretném hívni a figyelmet, hogy - hadd hozzak bele egy egyedi szempontot - Kamaraerdőnél jártam, éppen motoroztam kifelé a városból, amikor jött a telefon, hogy édesapám sztrókot kapott. Negyedórával megelőztem a mentőket, a Gyöngyösi utcai lakótelepre mentem el apukámék panellakásába, tehát hamarabb odaértem, mint a mentők a Honvédkórházból, onnan - nem tudom én - két-három kilométerre voltak, aztán bevitték a kórházba édesapámat és délután 1-től hajnal fél háromig tartott az, hogy körülbelül öt percet foglalkoztak vele egészségügyi dolgozók, olyan szintű volt a létszámhiány, és akkor helyezték el az osztályon. Tehát szó szerint elképesztő állapotok vannak.

Nyugat-Európában, illetve főleg az USA-ban olvasni lehet olyan protokollokról, amelyek Magyarországon még meglehetősen messze vannak. Részint az egészségügyi ellátás mikéntjére vonatkozik, részint a különböző időkre, hogy mennyi időn belül kell bizonyos beavatkozásokat az adott tünetek esetén elvégezni a betegen. Szerintem ez is egy olyan kérdés, ezeknek a protokolloknak a kérdése, amiben Magyarországon előre kellene lépni.

Ha itt tartunk, elnök úr, engedelmeivel még egy kérdést hadd hozzak ide! Szerintem alapvetően változtatni kellene az egészségüggyel kapcsolatos szemléleten, főleg a politikusoknak, hiszen rajtunk múlik, akik szavazunk a Házban, hogy mekkora összeget fordítunk majd az ország költségvetéséből egészségügyi kiadásokra és ezeknek mi lesz a megoszlása. Tehát lehet erre úgy tekinteni, ami teher, hiszen jelenleg gyakorlatilag ez történt a rendszerváltás óta, illetve lehet, főleg egy ilyen kis országnak, kihasználni azokat a komparatív előnyöket, amelyek egyes ágazatokban megvannak. Konkrétan akár jövedelemtermelő tevékenység is lehet az egészségügy. Képviselőtársaim, arra gondoljanak - én magam például a Jobbik választási programjának egészségügyi fejezetét dolgoztam ki négy, pontosabban most már öt évvel ezelőtt -, hogy csak a fogászati ellátás nagyjából 80 milliárd forint/év összeget termel Magyarország számára a fogturizmus keretében. Ez egy orvosi beavatkozáson alapuló turisztikai forma, és meggyőződésem szerint más területekre is ki lehet ezt terjeszteni, elsősorban nyilván az egynapos sebészeti ellátásokra. Természetesen többletforráshoz is lehet ezáltal juttatni az állami egészségügyet. Másodsorban pedig pont a Nyugat-Európában vagy az Amerikai Egyesült Államokban érvényes egészségügyi protokollok átvételével meg lehet azt is oldani, hogy például csípő- és térdprotézisekre váró betegeket is Magyarországon lehessen operálni és ezzel is meg lehessen teremteni az egészségügyi béremelés fedezetét.

Tehát itt nemcsak arról van szó, hogy az ellenzéki képviselőknek nagyobb falatot kell kérni a költségvetésből, ez is természetes álláspont, különösen egy ellenzéki képviselő részéről, hanem meggyőződésem szerint meg kell oldani azt is, hogy a jövőben egyre inkább exponenciálisan növekvő magánegészségügyi ellátás ne

olyan formában valósuljon meg, mint amit most látunk. Szerintem mindenki tudna saját családjából akár hasonló példákat hozni, hogy a doktor úr rendel az állami egészségügy keretében, két perc alatt átterel minket a magánrendelőjébe, ahol aztán egy kellő piaci tarifával megkaphatjuk a szükséges ellátást lényegesen rövidebb idő alatt, mint mondjuk az állami egészségügyi ellátás keretében. Amíg ezt a képviselőtársak nem számolják fel - és itt elsősorban az egészségügyi szakbizottságra gondolok -, addig minden magánkezdeményezés, magánkórház, minden lényegesen komolyabb, nemcsak járóbeteg-ellátást nyújtó magánegészségügyi intézmény bele fog ebbe rokkanni, mert egyszerűen az állami szürke- és feketeszféra orvosaival nem fog tudni versenyezni piaci alapon. Tessék csak a Telki Kórház példájára gondolni, és még jó néhány hasonlót tudnék felemlíteni.

Tehát meggyőződésem szerint nekünk tennivalónk lenne ezen a területen. Egyszerre látom azt, hogy valóban keveset keresnek egyes egészségügyi dolgozók, mások pedig sokat. Azoktól sem sajnálom egyébként, akik sokat keresnek, csak rendkívül egyenlőtlenül vannak ezek a források elosztva. Köszönöm szépen, elnök úr.

ELNÖK: További hozzászólók? (*Rig Lajos jelentkezik.*) Rig Lajos!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. Én is rövid leszek, ígérem.

Volner János képviselő úr egy fontos momentumra hívta fel a figyelmet, mégpedig a protokollokra. Jelen pillanatban Magyarországon is léteznek az egészségügyben ilyen protokollok és olyan időintervallumok, amelyek alatt, ha bizonyos beavatkozásokat elvégeznek, a beteg a minimális elszenvedett traumát fogja elviselni és majdhogynem száz százalékos egészségi állapotban tud távozni a kórházból. Ez igaz a sztrókellátásra vagy az infarktusellátásra. Ez ugyanúgy az OMSZ-nál, illetve a fekvőbeteg-ellátásban is megvan. Egy hibája van: nagyon kevés a szakember, aki ezeket a protokollokat elvégzi és betartja, időben ezeket meg is tartja.

Az Országos Mentőszolgálat kapcsán a határozati javaslatához annyit fűznék hozzá, hogy azokat a számokat, amelyek benne vannak, a mentőápolók, mentőtisztek bérét frissíteni kell. Az igaz és el lehet ismerni, hogy emelkedett mind a mentőápolók bére, mind a mentőtisztek bére. Napi szinten kapcsolatban vagyok kollégáimmal és el kell mondani, hogy ami igaz az Országos Mentőszolgálat dolgozóira, az nem igaz a kórházban dolgozókra. A mentőápolók több mint 90 százaléka ugyanis egy uniós forrásnak köszönhetően elvégezte az 5.5 ápolóképzést és így E-kategóriába sorolták őket, ezáltal az ő bérezésük, az alapbérük nőtt. Viszont - és most jön a de, mert minden egyes ilyen kérdésben van egy de - a mentőápolók bértömegét és a nagyobb részét mindig az éjszakai műszakpótlék, illetve a túlórák adták.

Az Országos Mentőszolgálat, mint látjuk, a MÁK adatai szerint óriási adósságállományt halmozott fel. Erre, hogy ne kelljen ennyi túlórát kifizetni a mentődolgozóknak régióként, illetve városokként, vagy ha úgy tetszik, mentőállomásonként úgy oldják meg a túlóra kérdését - és kérem önöket, nézzenek utána a saját választókerületükben -, hogy ha van 3-4 kivonuló mentőautó, leállítják a 24 órás mentőautót, amikor eléri azt az óraszámot. Így van ez Tapolca, Sümeg vagy, mondjuk, Tüskevár esetében. Ha elképzeljük, hogy van egy tapolcai mentőállomás, ahol van egy 24 órás esetkocsi és két 24 órás mentőautó, abból az egyiket leállítják, ugyanúgy leállítják Sümegen, máris két autóval kevesebb van, főleg így nyári időszakban, egy 72 ezer főt ellátó mentőállomáson.

Túlórákból van, azt mondtam, a legnagyobb pénz a mentőápolóknak és az elmúlt időszakban, amikor ezeket a túlórákat minimalizálták, majdhogynem meg is

szüntették, egyből észrevették ezt a kieső hiányt. Ez körülbelül 30 ezer forint nettó kiesés volt.

Mentőgépkocsipark. Van igazság is benne, de ez is csak részigazság. Én mindig a saját választókerületemről tudok beszélni, hiszen ott töltöm az idő nagy részét, és ha a szabadidőm engedi, ellátogatok más mentőállomásokra. Valóban vannak olyan mentőállomások, ahol még a régi típusú mentőautók vannak. De nagyon sok helyen azért most már, hála a jóistennek, az Unió elvárásainak is megfelelünk és kicserélték ezeket a mentőgépkocsikat valóban modernekekre. És most jön a de, itt is van egy hiba. Mi a hiba? Új autó, régi felszerelés. Nagyon sok esetkocsiban, nagyon sok kiemelt mentőgépkocsiban azok a felszerelések lelhetőek fel, amelyek 15 évvel ezelőtt kerültek beszerzésre. Gondolok itt a régi Lifepak 12-es EKG-kra és defibrillátorokra, amelyeket most már havi szinten kell szervizelni, gondolok itt az Oxylog 1000-es lélegeztetőgépekre, ami nem egy eset- és rohamkocsiban van még itt Magyarországon, és amivel nem lehet olyan lélegeztetési módot, eljárást végezni, amely a modern kor technikájának megfelelő.

Ha ezen tudunk változtatni és azon a vezetői szemléleten, hogy úgy csökkentjük az Országos Mentőszolgálat kiadásait és ne halmozzuk fel az adósságállományt, hogy a kivonuló személyzettől megvonjuk annak a lehetőségét, hogy túlórázzanak - hiszen azért túlóráznak, mert az ott élő emberek biztonsága ezt megköveteli -, akkor szerintem az elkövetkezendő időben ilyenfajta előterjesztések nem lesznek.

Javasolom, hogy ezt is vitassuk meg, hiszen mindig megpróbáljuk kettévenni az Országos Mentőszolgálat dolgozóit, hiszen ők is egészségügyben dolgozók, legyenek azok gépészek, ápolók vagy mentőtisztek, és az egészségügyi dolgozókat. Ha a kormány elmondja azokat a fejlesztéseket, amelyeket az elmúlt időben beruháztak akár az Országos Mentőszolgálatnál, akár az egészségügy bármely területén, annak egy része igaz, de akkor nézzük meg mindig a másik oldalt, amelyről sem a sajtó, sem a média, de még az egészségügyi dolgozók sem beszélnek. Azért nem beszélnek, mert ha elmondják vagy leírják Facebookon, utána retorzióra számíthatnak. Ezt a retorziót kell megszüntetni. Itt ülnek orvosok és ők tudják a legjobban, hogy addig egy betegséget nem tudunk kezelni, amíg a diagnózist nem mondjuk ki és nem mondjuk el azokat a tüneteket, amelyektől a beteg szenved. Ezért van ez az előterjesztés, és kérem önöket támogassák lehetőségükhöz képest, hogy hadd beszéljünk vagy vitázzunk a parlamentben ezekről a kérdésekről.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Kovács alelnök úr!

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Az előterjesztőnek, Szabó Tímea képviselő asszonynak szeretném mondani, hogy azzal maximálisan egyet tudok érteni - hiszen a törvényeket és a szabályokat maximálisan betartó embernek tartom magam -, hogy bizonyos határidőkből, törvényileg meghatározott határidőkből ne csúszunk ki. Ezzel teljesen egyetértek, annál is inkább, mert nagyon sok olyan napirend volt az utóbbi bizottsági üléseken, amelyeket nyilvánvalóan kellő megfontolással levételre javasoltam, de ez nem azt jelenti, hogy ezeket véglegesen levettük a bizottság napirendjéről, hanem nyilvánvalóan megfelelő ütemezésben ezeket végig kell majd tárgyalnunk.

Visszatérve a mentőápolók béremeléséről és munkakörülményeik javításáról szóló határozati javaslatához, Rig képviselő úr sok mindenben megelőzött, mármint az általános felvezetést illetően. Ettől függetlenül mégis, és ezt nézzék el nekem, főleg az ellenzéki képviselőtársaim, néhány számot el kell mondani ahhoz, hogy tudjuk, hogy

állunk ezzel a kérdéssel ebben a pillanatban. Most csak az OMSZ-ra próbálok szűkíteni.

A mentőszolgálat egészségügyi szakdolgozói esetében - tehát csak a mentőknél, nem az általános egészségügyi dolgozóknál, mindenkinél - 2016-ban volt egy 26,5 százalékos bérfejlesztés, majd '17 novemberétől lett egy 12 százalékos, majd '18. januárjától nem mindenki egyformán kapott, mert az orvosoknál 10 százalékos, a szakdolgozóknál pedig egy 8 százalékos bérfejlesztés volt, illetve még a mentőknél dolgozó orvosok, a szakorvosok, illetve a rezidensek is beleestek bizonyos béremelési lehetőségbe hál' istennek. Nevezetesen '16. szeptember 1-jétől bruttó 107 ezerrel, '17. november 1-jétől bruttó 100 ezerrel emelkedett. Tehát így mindösszesen, ha mindent összeadunk, az OMSZ munkavállalóinak, a mentősöknek ez '16 és '18 között átlagosan 67 százalékot jelent. De fordítsuk le forintra! A mentőorvosok átlagos bére '10 és '19 között 314 000 bruttó forintról, ami rendkívül alacsony volt, 640 000 forintra, az ápolók bére a nyolc évvel ezelőttihez képest 173 000-ról 340 000-re, a mentőtisztek keresete 242 000 forintról 460 000 forintra nőtt. Nem elég. Igaza van a képviselő asszonynak, hogy nem elég. Elindultunk egy úton, amit mindenképpen folyamatosan kell próbálni biztosítani.

A munkakörülményekkel kapcsolatban talán annyit legyenek szívesek megengedni - főleg képviselő asszony, de Rig képviselő úr is utalt rá -, hogy elmondjam, én is nagyon-nagyon sok mentőállomáson jártam a korábbi években, évtizedekben, nagyon-nagyon sok megújult, nagyon sok új épült és nagyon sok olyan van, amelyet mindenképpen emberi tartózkodásra sokkal alkalmasabbá kell tenni ahhoz képest, mint amilyen körülmények a mai napon vannak. Fontos ugyanis a pihenés megfelelő biztosítása is a dolgozók számára, amikor épp nincs kivonulás. Itt helyeket nem sorolok fel, mert nem a saját választókerületemről beszélek. A saját választókerületemben egyébként két új mentőállomás épült. *(Volner János távozik.)*

A technikai feltételek kapcsán el kell mondani, hogy '18-ban 117 új mentőautó került beszerzésre, '19-ben és '20-ban 254 beszerzése van folyamatban. A teljeset nem szeretném mondani, de majdnem a 800-at meg fogja közelíteni az új mentőautók száma. Ami ennél többet mond: '11-ben 8,3 év volt az átlag életkoruk, '18 januárjában 5,95 és '19. április 30-án pedig 5,51 év. Persze van javítanivaló. Egyébként még abban differenciálás van, hogy ahol tanyák és nagyon nehezen megközelíthető területek vannak, ott terepjáró mentőautók beépítésére is sor kerül.

Az érdekképviselő kérdésére tetszett utalni. A magam részéről a korábbi hozzászólásomban kifejezetten csak a köztestületi kamarák szerepét említettem, kettőnek az elnöke és képviselője jelenleg is itt van. Zolit nem látom, de lehet, hogy ő is itt van. *(Elnök: Ott ül szemben.)* Zoli? Ó Hankó Zoltán. Én a szakdolgozói kamara... *(Elnök: Ja, Balogh Zoli? Őt nem látjuk.)* Igen, rá gondoltam. De tetszett említeni az EDDSZ szerepét az egyeztetésekben. Én erre nem kívánok sem kitérni, sem reagálni, de a mentősöknél van egy olyan dolog, amire szeretném a képviselő asszony figyelmét felhívni. Nevezetesen a mentődolgozóknak van önálló szakszervezete, ezt MÖSZ-nek hívják egyébként, akik a saját kollektív szerződésük ügyében egy beadvánnyal fordultak a bírósághoz, amelyet a Fővárosi Törvényszék tárgyalt meg első fokon. Ők ezt nem fogadták el, majd továbbadták a Kúriának ezt a kollektív szerződéssel kapcsolatos észrevételüket. A Kúria döntése még nem született meg, folyamatban van, de nagyon fontos, hogy amiről szó van ebben a történetben, az csak és kizárólag az OMSZ-nál foglalkoztatottakra, közalkalmazottakra terjed ki egyébként, nem pedig egységesen az ágazati dolgozókra. *(Kovács Sándor távozik.)* Ezt azért tartom fontosnak, mert ilyen jellegű ügy pillanatnyilag az EDDSZ részéről az én tudomásom

szerint nincs. A mentődolgozóknál van, a mentősök szakszervezeténél. Köszönöm szépen a figyelmet.

ELNÖK: Köszönöm szépen, alelnök úr. Van-e még hozzászólás? *(Senki sem jelentkezik.)* Amennyiben nincs, a vitát lezárom, és az előterjesztőnek adom meg a szót reflexióra. Parancsoljon, képviselő asszony!

Szabó Timea reflexiói

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Csak egy gyors reflexió. Valóban kollektív szerződés most nincs, mert a bíróság ezt első fokon elkaszált, miután nem vett részt ebben mindenki. Majd várjuk a Kúria döntését.

Két dolgot hadd jegyezzek meg a sorozatos nagy béremelésekkel kapcsolatban! Februárban volt egy 2,2 százalékos béremelése a mentődolgozóknak, a februári éves infláció pedig 3 százalék volt. Tehát ebből a béremelésből az lett, hogy mínusz 1 százalék lett a nagy béremelés, azaz reálértéken csökkent a mentődolgozók bére. A mentődolgozók napján megállítottam Kásler Miklóst a Parlament folyosóján, hogy rákérdezzek erre. Ő akkor nem tudott és nem is akart erre válaszolni, ment parádézni és különböző díjakat átadni az ennél többet érdemlő mentődolgozóknak. Még egyszer szeretném mondani, hogy idén februárban 1 százalékkal csökkent a mentődolgozók reálkeresete.

A másik pedig, hogy abban igaza van Kovács képviselőtársamnak, hogy volt egy pluszjuttatás azoknak a dolgozóknak, akiket említett. Csak az a baj, hogy ez nem az alapilletménybe került bele. Tehát amikor a túlórákat és a pótlékokat számolják, megint rosszul járnak a mentődolgozók. Nagyon sokan pontosan azt kérik, hogy amikor béremelés van, akkor az alapilletményüket emeljék. Nem tudom, erre miért nem hajlandó a kormány, biztos van valami magyarázat, de azt egyébként szívesen meghallgatnánk valamikor.

Örülök, hogy abban mindenki egyetért, hogy itt még van tennivaló. Mindenféle demagógia nélkül szeretném elmondani, hogy nem Tiborcz Istvánnak kell 35 milliárd forintos vagyont összeharácsolnia a kormánynál különböző közbeszerzésekből 33 évesen, mert ha belebetegszik a nagy munkába, akkor sem tud valaki 33 évesen 35 milliárd forintot összeharácsolni, hanem a mentődolgozóknak, egészségügyi dolgozóknak és az embereknek kell ezeket a juttatásokat megadni.

Kérem a támogatásukat, legalább beszéljünk róla, ahogy több képviselőtársam emlegette, a plenáris ülésen. Nem kell minden pontjával egyetérteni ennek a javaslatnak, de legalább vitatkozzunk arról, hogy mit tudunk közösen tenni ennek az ügynek az érdekében. Köszönöm.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Szavazás következik. Bediktálom a jegyzőkönyv számára, hogy Kovács Sándor képviselő urat Selmeczi Gabriella alelnök asszony fogja helyettesíteni a továbbiakban.

Tehát szavazás következik. Ki az, aki az előterjesztést támogatja? Tárgysorozatba vételről van szó. *(Szavazás.)* Öt igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Tartózkodás? *(Senki sem jelentkezik.)* Nem volt. Megállapítom a jegyzőkönyv számára, hogy az előterjesztést a bizottság nem vette tárgysorozatba.

Egyes törvényeknek az édesanyák támogatásához szükséges módosításáról szóló T/6096. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Rátérünk a harmadik napirendi pontra, egyes törvényeknek az édesanyák támogatásához szükséges módosításáról szóló T/6096. számú törvényjavaslat. Szintén a tárgysorozatba vételéről kell döntenünk. Az előterjesztő Szabó Timea képviselő asszony. Parancsoljon, öné a szó!

Szabó Timea szóbeli kiegészítése

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Tényleg csak a jegyzőkönyv kedvéért jegyzem meg: ezzel a törvényjavaslattal kapcsolatban is törvénysértésben van a bizottság, letelt a 30 nap. Ezek szerint Kovács József képviselőtársam megígérte, hogy figyelni fognak erre a jövőben, és amikor a Fidesz valamilyen napirendi pont levételét kéri, akkor nem annak fogják a levételét kérni, amelyiknek a határideje lejár, és amelyik ráadásul béremelésekről szól.

A családok évét hangoztatja folyamatosan a kormány, de nem tűnik úgy, hogy a családok is észrevennék ezt a családok évét. Néhány család észreveszi, nyilván Orbán Viktor családja is, de sajnos a többi magyar család kevésbé, annál is inkább, ez a statisztikákon is meglátszik, mert 2019-ben, azaz idén az első negyedévben 4,3 százalékkal született kevesebb gyermek, mint az előző év azonos időszakában, miközben sajnos a halálozások száma 1,6 százalékkal nőtt a KSH adatai szerint. Magyarul: idén az első negyedévben a természetes fogyás 10 százalékkal nőtt Magyarországon az előző év azonos időszakához képest. Azt gondolom, ezek a számok azt mutatják, hogy az Orbán-kormány elmúlt kilenc éve nem hozta meg azokat az eredményeket a családtámogatások fényében, amiket szerettek volna, mert a családok nem érzik úgy, hogy több gyereket tudnak vállalni.

Megszületett egy hétpontos családvédelmi terv, de ez inkább a hitelfelvételre és a kocsitámogatásra szűkül, illetve van benne egy nagyszülői gyed, amiről már a múltkor beszéltem. Érdekes módon egy nagyon szimpatikus 70 éves nagypapa látszódik a nagyszülői gyedről szóló óriásplakáton, de közben kiderült, hogy szó sem lehet arról, hogy 70 éves nagypapák vegyék ezt igénybe, hiszen aktívkorúnak kell lenni ahhoz, hogy a nagyszülői gyedet igénybe vegyék. Nincs az az ember ma Magyarországon, aki ezt be merné vállalni, amikor még a kismamák sincsenek a gyakorlatban védve a munkaerőpiacon, mert hiába vonatkozik rájuk védelem, sajnos ezt a munkaadók kijátsszák és nem kirúgják a kismamát, amikor vissza akar térni a munkaerőpiacra, hanem egyszerűen megszüntetik a munkakörét. Ezek után nincs az az idős ember ma Magyarországon, aki be merné vállalni a nyugdíj előtt néhány évvel, hogy elmegy gyedre, hogy aztán vagy visszaveszik, vagy nem és pont a nyugdíj előtti utolsó néhány évében majd nem tud dolgozni és nem fogja megkapni később azt a nyugdíjat.

Látjuk azt, hogy sajnos ez az új családtámogatási terv sem fogja meghozni a várt eredményeket. Ezzel szemben az általam benyújtott javaslat valóban segítené az édesanyákat, egyrészt növeli a családi pótlék összegét, amely közel tíz éve be van fagyasztva, másrészt valódi védettséget nyújtana a kismamáknak, hogy vissza tudjanak térni a munkaerőpiacra. Ráadásul tudjuk, hogy kisgyerekekkel nagyon nehéz, nagyon sokan félnek is alkalmazni fiatal nőket, akiknek gyereke van, merthogy a gyerek beteg lesz, viszont Magyarországon nincsenek meg azok a lehetőségek, a részmunkaidős, az atipikus foglalkoztatás, a távmunka, ami pontosan a kismamák munkaerőpiaci elhelyezkedését, a munkáját támogatná. Az én javaslatomban az is benne van, hogy ezt támogassák.

A gyermekek jogainak a kérdése is benne van, illetve még az, hogy a kormány ne tehesen különbséget család és család között, mindenki ugyanolyan fontos legyen. Azt gondolom, át kell gondolnunk, hogy az elmúlt kilenc évben milyen hatásokkal működött az Orbán-kormány családpolitikája. Azt kérem önöktől, hogy legalább vegyük tárgysorozatba ezt a javaslatot. Nem kell minden pontjával egyetérteni, de vitázzunk róla, érzük el azt, hiszen ez közös célunk, hogy ilyen mértékben ne fogyjon a magyar népesség. Mindannyiunknak az a célja, hogy több gyermek szülessen Magyarországon és a családok tényleg úgy érezzék, hogy biztonságban vannak a jövőt illetően is, mert csak akkor fognak gyermeket vállalni. Nem hitelre fognak gyermeket vállalni, hanem arra, ha azt érzik, hogy a következő 5-10-15 évben biztonságban, anyagi biztonságban is tudják nevelni gyermekeiket. Ehhez kérem a támogatásukat. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Selmeczi Gabriella alelnök asszony, parancsoljon!

Hozzászólások

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Nézzük! Ez a javaslat egyfelől visszaállítaná a terhességi gyermekágyi segély fogalmát. Szerintünk, a Fidesz-KDNP szerint ez a fogalom elavult, és ezért még a 2014. évi CXI. törvény rendelkezései alapján a terhességi gyermekágyi segély fogalmát a csecsemőgondozási díj váltotta fel. Tekintettel arra, hogy ennek az ellátásnak nem a segélyezés a célja, hanem ez egy családtámogatási ellátás, ezért ezek az ellátások el is különülnek a segélytől. Tehát vannak az alanyi jogú családtámogatások, ilyen a gyes, a gyet, a családi pótlék, az anyasági támogatás és ezek nem segélyezések és nem is szociális alapú juttatások. Tehát a javaslat ezen részét nem támogatjuk.

Sőt csak még beszúrnám ide azt is, hogy a terhesség kifejezés helyett jobban szeretjük a várandósságot vagy akár az áldott állapotban van kifejezést (*Rig Lajos: Akkor a terhesség gondozást is meg kell változtatni!*) használni, tehát nem a terhességet és nem a segélyt. Tehát a korábbi rendelkezés visszaállítása ennek megfelelően nem indokolt.

A gyes kapcsán csak azt a megjegyzést tenném, hogy a szövegben szerintünk helytelenül van leírva és kibontva, mert ennek a rövidítésnek a neve immáron gyermekgondozást segítő ellátás. Tehát ez sem segély, nem véletlenül módosítottuk a gyes kifejezést is gyermekgondozást segítő ellátássá. Tehát mi ezt is így hagynánk változatlanul. Egyébként ezt 2016. január 1-jétől módosítottuk.

Van még egy érdekes dolog ebben a javaslatban. Egy picit visszaugrok az időben. A gyedet még 2010-ben az MSZP-kormány szigorította és azt mondta, hogy ha a biztosítási jogviszony az igénybevételt megelőzően nem éri el a másfél évet, tehát másfél évnél rövidebb, akkor a gyed időtartama csupán egy év. Ezt visszaállítottuk 2016-tól, viszont ez a javaslat most újra szigorítaná a gyed igénybevételét és újra lerövidítené az időtartamát. Ezt nem támogatjuk, ez nem is kérdés.

Van ennek a javaslatnak egy büntető törvénykönyvet érintő része, ahol van egy tényállás-módosítás és van egy tartalmi módosítás is. Itt a módosítás a Btk. 212/A. § tényállását meg kívánja változtatni és a mostani kapcsolati erőszakot visszaállítaná családon belüli erőszakká. Ezzel nem értünk egyet. Ez sem volt véletlen, ez is egy értékrendi változtatásunk volt, hogy nem családon belüli erőszakról beszélünk, hanem kapcsolati erőszakról. Ezt nem támogatjuk.

Van egy tartalmi módosítás is, amit kimondottan veszélyesnek érzek, itt a magánindítvány benyújtására vonatkozó előírást megváltoztatná az előterjesztő. Ez

rendkívül veszélyes lehet, ha például az áldozat maga nem hozta még meg azt a döntést, hogy kilép ebből a bántalmazotti helyzetből, akkor véleményünk szerint ez egy veszélyes módosítás lehet. Tehát nem támogatjuk ezt az indítványt. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. További felszólaló? *(Dr. Lukács László György jelentkezik.)* Lukács képviselő úr, parancsoljon!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársaim! A Jobbik tartózkodni fog a szavazásnál, ezt előrebocsátom, mert van benne pár olyan, szimplán világnézeti kérdés *(Szabó Timea: Akkor tegyetek hozzá javaslatot!)*, amely ebben az esetben inkább tartózkodásra ad okot.

A magunk részéről egyébként nem hiszünk abban a szómágiában, hogy a terhesség-várandósság kérdéskörében bármilyen megoldást jelenthetne az, hogy a szavakon változtatunk. A magyar nyelv nyilvánvalóan egy nagyon sokszínű és nagyon szép nyelv, ha módunk van, természetesen használjuk a szebb kifejezést, de a köznap i értelmében majdnem mindenki a régi verzióját használja. Mindenkinek szíve joga eldönteni, hogy milyen verziót használ.

Összességében a Jobbik családpolitikai elképzelései világosak. Támogatunk mindent, ami előrevizs, mindent, ami segít abban, hogy megoldjuk Magyarország szerintem egyik legfontosabb problémáját - és itt a családok megvédése ebben az esetben a megoldás mindenre -, ami egy népesedési krízis mögött van, ami egyébként nem egy magyar unikum, nem egy hungarikum, hanem sajnos a nyugati civilizáció egyik sajátossága. Ebben minden segítséget, bármely oldalról jöjjön, baloldalról, jobboldalról, vagy a politikai centrum közepéről, támogatni tudunk. Csak azt nézzük, hogy a célt milyen eszközökkel lehet elérni.

Éppen ezért, bár vannak aggályaink a Szabó Timea által előterjesztett javaslattal, vele szemben sem követjük el azt az udvariatlanságot, hogy leszavaznánk, és bár vannak ellentéteink a kormánnyal is, vannak azzal kapcsolatban is ellenérzéseink, hogy miként lehet erre igennel szavazni. Tehát lényegében legegyszerűbben a tartózkodást választjuk ebben. De önmagában a cél nagyon fontos és arra bátorítom nemcsak ellenzéki képviselőtársaimat, hanem a kormánypárti képviselőtársaimat is, hogy mindig keressék az ilyen módosítási lehetőségeket, amivel sokszor az ellenzék él, önök is merjenek saját kormányzatukkal szemben is pozitív kritikát megfogalmazni és még jobban fellendíteni vagy lökni ezen az ügyön. Úgyhogy a Jobbik álláspontja, amennyiben egy tartózkodás világos lehet, én úgy gondolom, világos. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. További hozzászólók? *(Senki sem jelentkezik.)* Amennyiben nincs, képviselő asszonynak adom meg a szót.

Szabó Timea reflexiója

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Köszönöm szépen, elnök úr. Selmeczi Gabriella most elveszett kicsit a szómágiában és pont a lényegről nem beszélt, például arról, hogy a családi pótlékot az elmúlt kilenc évben nem emelték, illetve az édesanyák védettségéről, vagy részmunkaidős, atipikus foglalkoztatásáról is illett volna néhány szót mondani.

Ráadásul nem tudom, honnan veszi ebből, hogy a gyedet lerövidítjük, mert nem rövidítjük le a gyedet. Úgyhogy olvassa el még egyszer a javaslatot, mert ez nincs benne!

Csatlakozom Lukács Lászlóhoz a tekintetben, hogy a terhes vagy áldott állapotban van kifejezést használjuk-e. El tudom képzelni, hogy most az összes terhesgondozást a kórházakban át kell írni, hogy áldottállapot-gondozás. Szerintem nem ez a lényeg ebben a tekintetben.

A másik, amit kiemelt, a családon belüli erőszak kontra kapcsolaton belüli erőszak. Pont ez a baj, hogy önök tagadásban vannak. Családon belül igenis van erőszak, és azt hiszik, hogy ha kiveszik a család fogalmát ebből az erőszaktevésekből, akkor majd szebb lesz a helyzet. Nem. Nemcsak párkapcsolati erőszak van, hanem szülő és gyermek közötti, vagy éppen két testvér közötti, ami egy családot alkot. Tehát ne beszéljünk butaságokat legalább egymásnak azzal kapcsolatban, hogy nem létezik a családon belüli erőszak. De létezik, és pont az a baj, hogy önök annyira féltik a család szót, hogy nem hajlandóak a valódi problémáról beszélni. Pedig itt még mindig évente nagyon sok nő és nagyon sok gyermek hal meg a családon belüli erőszak következményeként.

Az, hogy közvadás vagy magánindítványos legyen. Pontosan azért vezettük be ezt, mert a rendőrség sajnos az esetek többségében nem indít nyomozást. Ha ki is hívja, mondjuk, egy szomszéd a rendőrt, a rendőr azt mondja, hogy nem avatkozhatok be, mert ez egy családon belül zajló veszekedés, és az esetek nagy része nem derül ki, az elkövetőt soha nem kapják el, soha nem tiltják el. Látjuk, hogy hány tragédia történt, hány csecsemő halála történt amiatt, mert önök nem hajlandók ezzel a problémával szembenézni. Beszélhetünk a szigetszentmiklósi esetről, amikor az édesapa kidobta a csecsemőt az ablakon, holott hónapok óta jelezte már a rendszer is, hogy itt nagyon nagy baj van és el kell tiltani az apát a családtól. Ha önök még mindig ebben a szómágiában utaznak és nem hajlandók a valódi problémával foglalkozni, akkor önök mélységesen lenéznek a nőket, mélységesen lenéznek a gyerekeket és nem hajlandók a biztonságukról gondoskodni csak azért, mert önök szerint a család szó, az szent.

Nagyon-nagyon kérem önöket, hogy ezt gondolják át, és a probléma valós tartalmi részével foglalkozunk. Egyszerűen nem engedhetjük meg magunknak azt, hogy ilyen mértékben bántalmazott édesanyákkal, bántalmazott gyerekekkel nem foglalkozunk.

De ez a törvényjavaslatnak csak egy része. Továbbra is kérem, hogy ha mindannyian azt akarjuk, hogy több gyermek szülessen Magyarországon, akkor olyan intézkedéseket kell bevezetni, amelyek a családokat valóban erre ösztönzik. Teljesen egyértelmű a KSH egy hónappal ezelőtti statisztikája szerint, hogy nem ez történik. Azt kérem, hogy támogassák, vegyék tárgysorozatba és legalább vitatkozzunk róla. Köszönöm szépen.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Szavazás következik.

Ki az, aki támogatja a T/6096. számon benyújtott törvényjavaslat tárgysorozatba vételét? *(Szavazás.)* Három igen szavazat. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. És ki tartózkodott? *(Szavazás.)* Két tartózkodás. A jegyzőkönyv számára megállapítom, hogy a törvényjavaslatot nem támogatta a bizottság, így nem kerül tárgysorozatba.

Képviselőtársaim, folytatjuk a munkát? *(Közbeszólások: Igen. - Muszáj. - Rig Lajos: Kifulladásig!)* Rendben.

Magyarország 2020. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló T/6361. számú törvényjavaslat (Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)

Negyedik napirendi pont a 2020. évi központi költségvetés megalapozásáról szóló T/6361. számú törvényjavaslat részletes vitája. A kormány képviselőjében Tóbiás Tamás főosztályvezető urat köszöntöm, kollégái majd a jegyzőkönyv számára bemutatkoznak.

A részletes vita első szakaszát megnyitom, melynek keretében a bizottság megvizsgálja a törvényjavaslat házsabályszerűségét. Kérdezem, hogy az előterjesztő, illetve a bizottság részéről kíván-e valaki hozzászólni. *(Senki sem jelentkezik.)* Amennyiben nincs hozzászólás, így a részletes vita ezen szakaszát lezárom. *(Szabó Timea távozik.)*

Képviselő módosító javaslatok megtárgyalása következik. A kiosztott háttéranyag alapján fogunk haladni, képviselőtársaim. A háttéranyag 1. pontjában az általam benyújtott módosító indítványról kell döntenünk. A javaslat a házsabály 42. § (a) pontja alapján túlterjeszkedő javaslatnak minősül, ezért elsőként az indítvány szabályszerűségéről kell döntenünk. Kérdezem, hogy az indítvány házsabályszerűségét illetően kíván-e valaki hozzászólni. Hangsúlyozom, előbb elismertem, hogy kvázi ez megnyitná a nyugdíjtörvény tárgyalását. Kormány?

DR. KOKAS BARBARA főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A jegyzőkönyv részére bemutatkozom. Dr. Kokas Barbara vagyok a Pénzügyminisztérium részéről, főosztályvezető.

A kormány álláspontja szerint is a háttéranyag 1. pontja szerinti módosító javaslat a házsabály alapján túlterjeszkedő javaslatnak minősíthető, tekintettel arra, hogy az érintett törvény módosítása nem szerepel a törvényjavaslatunkban. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Ez ténykérdés. Más hozzászólás esetleg? A szabályszerűségről döntünk most. *(Senki sem jelentkezik.)* Szavazás következik.

Ki az, aki támogatja annak megállapítását, hogy a módosító javaslat megfelel a házsabályszerűség követelményének? *(Szavazás.)* Négy igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Senki sem jelentkezik.)* Ilyen nincs. A többi tartózkodás. Nem szabályszerű az indítvány.

A háttéranyag 2. pontja következik, mely szintén az általam benyújtott javaslatot tartalmazza. Itt is a házsabályszerűségről kell döntenünk. Ki kíván hozzászólni? *(Senki sem jelentkezik.)*

Ki az, aki támogatja annak megállapítását, hogy a módosító javaslat megfelel a házsabályszerűség követelményének? *(Szavazás.)* Két igen szavazat. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* Hat nem szavazat. Megállapítom, hogy a bizottság... *(Dr. Lukács László György: És két tartózkodás!)* Bocsánat! Tehát 2 igen, 6 nem szavazattal, 2 tartózkodással nem minősítette házsabályszerűnek a bizottság a javaslatot.

A háttéranyag összefüggő 4., 5., 6. pontja következik. Szintén Szabó Sándorral benyújtott javaslatunkról van szó. Elsőként a kormány álláspontját kérdezem ezzel kapcsolatban. Nem tudom, önöknek hogy kedvezőbb, ha én mondom két-három mondatot arról, hogy miről van szó? De attól függetlenül a kormány álláspontját persze ismertetni kell.

DR. KOKAS BARBARA főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A kormány nem támogatja a javaslatot.

ELNÖK: Itt az indítvány arról szól, hogy az Erzsébet-táborok kapcsán az üdültetést változatlan formában tegyék lehetővé a nyugdíjasok számára is. Erről szól a képviselői indítvány, amelyet képviselőtársammal benyújtottunk. A bizottság részéről kíván-e valaki hozzászólni? *(Senki sem jelentkezik.)*

Ki az, aki a módosító javaslatot támogatja? *(Szavazás.)* Négy igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Tartózkodás nem volt, a bizottság az indítványt nem támogatta.

A képviselői módosító javaslatok megtárgyalásának végére értünk, további módosító javaslat benyújtására javaslat nem érkezett. Ezért most a szavazások következnek.

Döntés a részletes vita lezárásáról. Ki az, aki támogatja a részletes vita lezárását? *(Szavazás.)* Egyhangúlag támogatta a bizottság. Megállapítom, hogy a bizottság a részletes vitát lezárta.

Döntés a jelentés benyújtásáról. Ki az, aki támogatja a bizottság részletes vitáról szóló jelentésének benyújtását, amely tartalmazza a törvényjavaslat házsabályszerűségének megállapítását? *(Szavazás.)* Megállapítom, hogy a bizottság egyhangúlag elfogadta.

A bizottság előadót kíván-e állítani? *(Senki sem jelentkezik.)* Senki nem kíván. A napirendi pont tárgyalását lezárjuk.

Képviselőtársaim, engedelmeükkel öt perc szünetet rendelék el.

(Szünet: 12.12 - 12.18 óráig)

**Magyarország 2020. évi központi költségvetéséről szóló T/6322. számú törvényjavaslat
(Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)**

ELNÖK: Folytatjuk a munkát, kérem képviselőtársaimat, foglaljanak helyet! Selmeczi Gabriella alelnök asszony kért szót ügyrendi kérdésben. Parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Kedves Képviselőtársaim! Kedves Vendégeink! A javaslatom a házsabály 45. § (2) bekezdése alapján szeretném megtenni. Két javaslatot szeretnék tenni, amely két ügyrendi szavazást fog igényelni.

Az első javaslat az, hogy a költségvetési törvényhez benyújtott módosító javaslatokról csomagban tárgyaljunk. Ez hat csomagot jelent, a Jobbikét, az LMP-ét, az MSZP-ét, a Párbeszédét, a függetlenekét és a vegyes, vagyis a több párt által jegyzett módosító javaslatot.

A második számú javaslatom pedig arra vonatkozik, hogy csomagban szavazzunk ezekről a javaslatokról. Köszönöm.

ELNÖK: Az ügyrendi javaslathoz képviselőcsoportonként hozzá lehet szólni. *(Jelzésre)* Tessék!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Köszönöm szépen. Elfogadjuk ezt a felvetést. Nyilván el fogjuk mondani mindannyian, hogy milyen motiváció és milyen háttérinformációk alapján nyújtottuk be a módosítóinkat. Egy dolgot szeretnék előre leszögezni a jegyzőkönyv kedvéért, tekintettel arra, hogy csomagban szavazunk. Lehet, hogy lesz olyan ellenzéki módosító javaslat, amit nem biztos, hogy egyébként tudnánk támogatni, ezért lehet, hogy ott tartózkodás lesz. Nevén nevezve: nem

akarok belefutni olyan helyzetbe, amely, mondjuk, 800 milliárd forintos adóemelés fog eredményezni, vagy eredményezhetne, mert van benne ilyen javaslat is, még akkor is, ha a célja az, hogy az egészségügy számára csoportosítson át forrásokat. Szimplán nem szeretném azt látni sehol az országos médiában kiforgatva, hogy a Jobbik bármikor is partner adóemelésben, mert nem partner, de a jelenlegi bizottsági döntésünk, hogy miként fogunk szavazni egy-egy módosító javaslatról, sok mindenben megkötheti a kezünket.

Ezt előre szerettem volna leszögezni tehát, hogy ha néha tartózkodás lesz, az nem azt jelenti, hogy nem értünk egyet az egész csomag céljával, csak vannak benne nehezen bevállalható tételek. Ezt csak előrebocsátottam. Köszönöm szépen.

ELNÖK: További hozzászólók más frakciók részéről? *(Rig Lajos: Ugyanannak a frakciónak lehet még egy hozzászólója?)* Frakciónként egy hozzászólás lehet. Alelnök urak? Gábor? *(Dr. Zombor Gábor: Támogatjuk.)*

Két szavazást kell eszközölnünk. Az egyik az, hogy ki az, aki egyetért azzal, hogy csomagban kerüljenek megtárgyalásra a költségvetéshez benyújtott módosító indítványok. *(Szavazás.)* Nyolc igen. Ki az, aki nem ért egyet vele? *(Szavazás.)* Két nem szavazat. *(Dr. Zombor Gábor: Tíz igen volt!)* Bocsánat! Tartózkodás? *(Senki sem jelentkezik.)* Nincs. Akkor 10 igen szavazatnak kell lenni a helyettesítésekkel együtt. A jegyzőkönyv számára mondom tehát, hogy 10 igen, 2 nem szavazattal a bizottság úgy döntött, hogy csomagban tárgyal.

A második szavazásunk pedig arra vonatkozik... *(Rig Lajos jelentkezik.)* Itt már nem kell újra szót adnom a frakcióknak? *(Közbeszólások: Nem.)* Rig Lajos akar még szólni? *(Rig Lajos: Elfelejtettem.)* Két dolog van. Arra tett javaslatot a képviselő asszony, hogy csomagban tárgyaljunk és ki-ki elmondja egyben a saját maga indoklását a módosító indítványaihoz. A második döntésünk pedig arról szól, hogy csomagban is szavazunk róla és nem tételesen a 130 - nem tudom, hány - módosító indítványról, hanem képezünk hat csomagot és az hat szavazást fog jelenteni. *(Közbeszólások: Igen.)* Ezért vagyok én az elnök, látod? *(Derültség.)* Parancsolj!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. Ha már ezt a fajta taktikát választottuk, ez észszerű is, azt gondolom, hiszen ha megnézzük, egy majdnem 160 oldalas csomagról van szó. Egy kérésem viszont van a kormány képviselői felé. Ha érdemesnek találnak egy módosító javaslatot, azt emeljék ki és fejtse ki, hogy támogatják. Ez az egy kérésem van. Lehet, hogy ez egy eltévelyedett kérés, bár én még mindig bízom benne - lehet azért, mert még túl fiatal vagyok -, hogy ekkora csomagban azért akad egy olyan, amit lehet támogatni, főleg, ha egyet ki lehet emelni, ami nagyon fontos, az SMA-betegek többletfinanszírozását. Szerintem erről külön fogunk szavazni.

ELNÖK: Értem. Két külön szavazás volt. Két külön előterjesztés volt, az elsőről döntöttünk. Tíz-kettő arányban úgy foglaltunk állást, hogy csomagban tárgyalunk, képezünk belőle hat csomagot, itt a titkárság segítségét kérem, hogy le tudjuk határolni a csomagokat.

A következő szavazásunk pedig arra vonatkozik, hogy csomagban is szavazunk róla. Következésképpen, ha hat csomagot képezünk, akkor hat szavazásra fog sor kerülni. Aki ezzel egyetért, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Tíz igen szavazat. Ellene? *(Szavazás.)* Két nem szavazat. A jegyzőkönyv számára megállapítom, hogy a bizottság csomagban tárgyal és csomagban szavaz.

Most rátérünk a Magyarország 2020. évi központi költségvetéséről szóló T/6322. számú törvényjavaslat részletes vitájára. A kormány képviselőjében továbbra is főosztályvezető urat és munkatársait köszöntöm. Valaki van itt az EMMI képviselőjében? Majd ha valaki szót kér, legyen olyan kedves a jegyzőkönyv számára elmondani a nevét.

A részletes vita első szakaszát megnyitom, melynek keretében a bizottság megvizsgálja a törvényjavaslat házszabályszerűségét. Kérdezem, hogy az előterjesztő, illetve a bizottság tagjai részéről ki kíván hozzászólni.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): Köszönöm szépen, elnök úr a szót. Tisztelt Bizottság! Röviden reagálnék a kérdésre.

A házszabály 44. § (1) bekezdése négy kérdést tesz fel az előterjesztéssel kapcsolatban. Ezekre a válaszok: az előterjesztés megfelel az Alaptörvény tartalmi és formai követelményeinek, illeszkedik a jogrendszer egységébe, megfelel a nemzetközi jogi, illetve európai uniós jogi kötelezettségeknek, illetve megfelel a jogalkotás szakmai követelményeinek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Képviselőtársaim? *(Senki sem jelentkezik.)* Nem kívánnak hozzászólni. Lezárom a részletes vita első szakaszát.

A képviselői módosító javaslatok megtárgyalása következik. A Költségvetési bizottság mellett, úgy látom, a szaktanárságok közül hozzánk érkezett a legtöbb indítvány, 133 képviselői módosító javaslat érkezett. A szerint fogunk haladni, amit elfogadtunk az ügyrendi javaslatban.

Elsőként a Jobbik képviselőcsoport indítványai következnek. Előtte a kormány képviselőjét kérdezem arról, hogy van-e olyan indítvány a Jobbik indítványai között, amelyet támogatnak.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): Elnök úr, egyik indítványt sem támogatja a kormány. *(Rig Lajos: Most halt meg a remény!)*

ELNÖK: A kormány álláspontját megismertük. Most megnyitom a vitát. Megadom a szót a képviselő uraknak, hogy indokolják az indítványaikat. *(Dr. Lukács László György jelentkezik.)* Lukács László képviselő úré a szó, parancsoljon!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkárság! Tisztelt Képviselőtársaim! Elsősorban nyilván szomorúan halljuk, hogy nem találtak olyan módosító indítványt, amely támogatható lett volna. Kicsit úgy is érzi magát az ember, amikor a költségvetés indítványait beadja, mint az előttünk látható festmény a falon, hogy valami nagyra készülnek a csatatéren, de nem látni a túloldalt, nem látni, hogy ki dönt róla és azt sem tudjuk, mi lesz a csata kimenetele. Jelen esetben ez egy 1848-as szabadságharci jelenetet mintáz, ott legalább tudtuk, hogy ki ellen és miként harcolnak, illetve milyen cél érdekében.

Az biztos, hogy a módosító indítványainkat abból a célból adtuk be és annak a reményében, hogy ezzel az egészségügy hiányos finanszírozását, az alulfinanszírozottságát nagyobb részt sikerül csökkenteni és kiegészíteni ott, ahol a kormány elfeledkezett arról, hogy pluszpénzeket adjon hozzá. Nem fogom nagyon távolról indítani és nem is akarok leragadni általánosságban a mondandóm legelején, de az szerintem a napnál is világosabb, és a Pénzügyminisztérium is világosan látja a problémát, hogy az egészségügyünk, tekintve annak forrásigényeit, tekintve a technológia növekvő szerepét és egyre drágább mivoltát, illetve az előregedő

társadalmat, egy állandó alulfinanszírozottsággal, egy forráshiánnyal küzd. Annak ellenére küzd ezzel, hogy a nemzetközi trendek azt mutatják, hogy ezt növelni kellene. A nemzetközi statisztikák ezt mutatják, hogy növelni kellene, az európai átlagtól való elmaradásunk, de az emberek igénye is jobbára azt mutatja, hogy valamilyen pluszforrásra lenne szükség. Ezt a szakemberek általában 5-600 milliárd forint éves többletként határozzák meg.

Egyébként nem lehet messze attól a számtól, ami a realitás, ez az 5-600 milliárd. A kormány ebben az évben is - és ezt el kell ismerni - 184 milliárddal növelte az előző évi költségvetéshez képest a kiadásokat, bár egyes számítások szerint, csak 154 milliárddal. Hogy mi támasztja alá ezen túl, hogy még többre van szükség? A kormány év közben mindig olyan kiigazításokat kénytelen beletenni a költségvetés végrehajtásába végül és év közben a különböző kasszakisöprések és kasszamaradványok felhasználásába, hogy általában 300 milliárd forintra fel is megy ez a többletköltség, ami az egészségügybe mint pluszforrás az előző évekhez képest bevonódik, ha lehet ilyen csúnya szót használni. Ezt támasztja alá, hogy a szakmának, a politikusoknak és meggyőződésem, hogy lelkük mélyén a kormánypárti politikusoknak is igazuk van, amikor azt mondják, hogy ez az 5-600 milliárd forint valójában hiányzik.

Hogy ennek mi lehet az igazi megoldása? Abban nem hiszünk, hogy adóemeléssel meg lehetne oldani ezt, vagy bármilyen más adóteher növelésével. Abban viszont hiszünk, hogy valamifajta más költségvetési forrással, vagy más - nyugodtan mondhatjuk - unortodox forrásteremtési lehetőséggel meg lehetne találni az egészségügy hiányzó finanszírozási lábát. Már nagyon régóta kérdéses, és ebben a körben beszéljünk arról majd egyszer, hogy a kiegészítő biztosítást az állami rendszeren belül miként lehet megoldani és miként lehetne egy forrásteremtő lábává tenni anélkül, hogy ezzel a lakosságra extraterheket rónánk és a lakossági igényeket egyáltalán jól becsatornáznánk a forrásteremtő rendszerünkbe. Ez egy külön kérdés lesz. A költségvetés tárgyalásakor a Pénzügyminisztérium ebben mindig egy alapvető nyitottságot képviselt, de úgy gondolom, ők is sokszor vergődnek azokban a kényszerhelyzetekben, amiket a jelenlegi finanszírozási rendszerünk követ.

Azt is el kell gondolni, meddig tartható, hogy főként adóból finanszírozott egészségügyi finanszírozásunk legyen, ami a kiszámíthatóságot csökkenti, különös tekintettel arra, hogy nem lehetünk benne biztosak, hogy az ország gazdasági teljesítménye egyébként 10-15 éves távlatban miként teljesül, így azt sem tudjuk mondani, hogy milyen áfabevételekkel, milyen jövedéki adóval, vagy akár személyijövedelemadó-bevételekkel tud számolni az állam. Így hát azt láthatjuk, hogy nem is biztosított 10-15 évre, hogy milyen büdzséből, vagy milyen nagy tengerből vagy forrásból tud majd az egészségügy kiszámíthatóan gazdálkodni. Itt a járulék lenne az egyik meghatározó lába, amit követni lehetne, hiszen az tervezhető, kiszámítható.

Ezen túllendülve még egy dolgot kell megjeleníteni. A Jobbik azért fókuszált a kórházi kiadásokra és a kórházak fejlesztésére, adósságkezelési kiadásaira a módosító indítványjaival, mert világosan látszik, hogy a magyar egészségügy, annak ellenére, hogy többen többször próbálkoztak ennek megváltoztatásával, még mindig kórházfejnehéz, az ellátásaink nagy része még mindig a kórházakhoz kötődik. Éppen ezért az egészségügyi forrás legnagyobb felhasználója, a gyógyító-megelőző ellátások legnagyobb felhasználója még mindig a kórház és a kórházi ellátás. Több olyan modern mód van, amivel ezt lehet csökkenteni, és ez nem a kórházak bezárásáról szól, hanem arról, hogy miként lehet hatékonyabbá tenni a rendszert, miként lehet akár egynapos sebészettel, vagy akár a prevencióval vagy a háziorvosi rendszer

fejlesztésével csökkenteni azt a kórházi túlsúlyt, ami van. Ez nem tud egy költségvetésben megjelenni, a költségvetés szerepe nem ennek a megjelenítése.

Így a Jobbik első és talán legfontosabb módosító javaslati csomagja az volt, hogy valamennyi kórház fennálló adósságának orvoslására nyújtottunk be kórházanként módosító javaslatot, sajnos akkor még csak a március végi adatok álltak rendelkezésre az Államkincstár részéről. De van egy nagy csomag is benne, ami a kórházi adósság kezelésére szolgál. Ebben talán ellenkező álláspontot képviselünk, mint a kormány, aki szintén tett bele emlékeim szerint talán egy 40 milliárdos, nem kifejezetten erre a célra szolgáló, de a kórházi gazdálkodást javító vagy ösztönző csomagot, aminek szerintem a vége megint az lesz, hogy bele fogjuk önteni az egészet a nagy közösbe.

Örülök neki, ha önök nem így látják. Arra is figyelemmel kell lenni, hogy a kórházi vezetők végső soron a választókerületi elnök meghosszabbított kezei, ebben sajnos a politika mindig felülírta a kórházi, illetve az egészségügyi közgazdaságtani kívánalmakat és mindig valamilyen más politikailag befolyásolt döntés volt és nagyon nehéz volt a kórházi finanszírozást vagy akár a menedzserszemléletű vezetést meghonosítani Magyarországon, pont emiatt, de ez szintén nem a költségvetés kérdése.

A másik, amire kísérletet tettünk, az a háziorvosi ügyeleti ellátás valamilyen módon való megsegítése. Nagyon régóta itt is folyamatos leszakadás van finanszírozási díjban. Ezen is változtatni kell.

Hasonló kísérletet tettünk az otthoni szakápolásra, ami egyébként a kórházi túlsúly egyik apró, pici csökkentése lehetne. Ugyanis szerintem unalomig hajtogatott közhely, hogy a beteg ágya az otthonában van. Éppen ezért az otthoni szakápolás abban az esetben, amennyiben engedélyezett vagy kivitelezhető, nagyban csökkenti a kórházi terhet, hatékonyabb és költséghatékonyabb is lényegesen, mint a kórházi ápolási ellátás. Ennek is megvannak a saját politikai limitációi, de erre nem térnék ki.

A másik igen fontos javaslat, amelyet most már évek óta benyújtunk és egy eltörpülő összeg a költségvetésen belül, körülbelül 200 millió forint ebben az évben, ez az egészségügyi civil szervezetek megsegítése. Ugyanis nagyon sok esetben azt látjuk, hogy maguk a civil szervezetek azok, akik átveszik azt a munkát, amit sokszor a kórházak már nem tudnak ellátni, vagy az állami ellátórendszer nem tud garantálni és nagyon kis pénzből, rendkívül hatékonyan tudnak akár prevenciós munkát, akár a gyógyítást vagy ápolást kiegészítő munkát végezni. Egyrészt a Magyar Hospice-ra gondolnánk, ami ilyen, másrészt a Mályvavirág Alapítvány munkájára, amiben személyesen is hiszek, hogy jó prevenciós és ápoló munkával nagyban tudná segíteni, különösen egy családvédelmi akcióterv futása idején, azoknak a hölgyeknek a gyógyulását és rehabilitációját, akiket a méhnyakrák érintett. Hangsúlyozom, a prevencióban is komoly munkát tudnának végezni. De ez csepp a tengerben talán a módosító indítványaink közül.

Ami még említést érdemel és szerintem szintén egy hatalmas nagy betegségterhet tudna levenni a költségvetésről vagy az ellátórendszerrel, a nemzeti alkoholstratégia beindítása, amely továbbra is várat magára. Talán európai szinten is rendhagyó módon Magyarország a hátsó mezőnyben foglal helyet az alkoholizmussal, illetve az alkohollal összefüggő egyéb megbetegedésekkel kapcsolatban. Magyarország sajnos ebben még mindig nem tudott változtatni, ez az egyik olyan fontos népegészségügyi cél, amelyben valamit lépnünk kellene. Ha megvan az egyik oldala, bár ez nem teljesen erre vonatkozik, de mégis az egészséges étkezést szolgálja, a neta, a csipszadó bevételi forrása, akkor a nemzeti alkoholstratégiát is be kell

indítani, ha hasonló egészségtudatos életben gondolkodunk. Ehhez 4 milliárd forintos keretet javasoltunk.

Ami még a jobbikos módosító javaslat, ez a szociális szférára vonatkozik. Csak csapongok a módosítók között. A szociális szférában a dolgozók bére - a mai napon szó volt az egészségügyi berről - talán még rosszabb, sőt sokkal rosszabb, mint az egészségügyi dolgozók bérezése, holott komoly ápoló és gondozó munkát végeznek. Itt a Jobbik szintén arra tett javaslatot, hogy ezen változtassunk és nagyban emeljük.

Szóvá kell tenni, kicsi program, de talán egy logikus kiegészítése lenne az "Igyál tejet" programnak az "Igyál tejet és ivójoghurtot", hiszen komplementer termékskáláról van szó és egy nagyon hasznos kezdeményezés kiegészítése lenne.

Úgy gondolom, hogy az önkéntes mentőszervezetekről, az SMA-betegekről, vagy akár az OMSZ-os fejlesztésekről Rig Lajos képviselőtársam pár szóban akar szólni, nem is venném el az ő felszólásának lehetőségét.

Én még egy módosító javaslatot ajánlok a kormány figyelmébe: az asszisztált reprodukció forrásának bővítését. Lényeges és fontos eleme a családok megsegítésének, hogy azoknak a családoknak segítsünk - bár az elmúlt évben volt ebben változás, de további segítségre szorulnak -, akik várva várt gyermekének megszületése valamilyen akadályba ütközik. A modern technológia ösztönzésével, új finanszírozással, adott esetben akár kedvezményes vagy valamilyenfajta adóval, jóváírással vagy kedvezményes hitellel - most csak ötletek - lehetőséget kell biztosítani arra, hogy a lehető legtöbb kezelést és a lehető legszélesebb körben honfitársaink megkapják. Az asszisztált reprodukció egy fontos szelete lehet a családvédelemnek, illetve a magyarság megmaradásának. Ezt utolsóként azért hagytam és nyilván nem utoljára, mert úgy gondolom, ez szintén beleillik abba a tematikába, amit a kormány visz, és ezt támogatásra, megfontolásra javaslom.

Ha arra van mód, hogy egy frakció részéről ne csak egy felszólaló legyen, javaslom, hogy Rig Lajos képviselőtársam... (*Rig Lajos nemet int.*) A képviselőtársam nem kíván felszólalni.

Akkor annyit még hadd mondjak, hogy az SMA-betegekkel kapcsolatban szintén láttuk, hogy a kormány a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerkészítményeknél egy másfél milliárd forintos kiegészítést kíván betenni, de ez szintén nem elég arra a célra. Önmagában talán még az SMA-s betegeknek sem elég. Úgy gondoljuk, hogy ebben még módosítani kell. Tudjuk, hogy sok esetben a ritka betegségek kezelésénél, a gyógyszerek támogatásánál olyan érzése van a Pénzügyminisztériumnak, a kormánynak, mintha egy feneketlen kútba öntené a pénzt, de mi hiszünk abban, hogy Magyarországon lehet ezeket az innovatív terápiákat és gyógyszereket úgy támogatni, hogy egy külön példát állítsunk nemzetközileg is és azt mondjuk, hogy Magyarországon, bármilyen ritka betegséggel is küzdjön valaki, támogatjuk a gyógyulását. Ez egyébként nemcsak a betegek számára jó üzenet, hanem azoknak a gyógyszergyártóknak vagy azon gyógyszerkészítmények kísérletezőinek is egy jó üzenet, akik sokszor Magyarországon végzik azokat a kutatási munkákat, azokat a kutatási feladatokat, amelyek hozzáadott értéként jelennek meg a magyar gazdaságban. Szerintem a szakmának, az iparágak, de a betegeknek is kiváló üzenet, ha ezekre külön költségvetési forrást, még ha nem is olyan nagyot, talán egy 4 milliárdos kiegészítést hozzáteszünk. (*Dr. Zombor Gábor kimegy a tereméből.*)

Összességében ezek voltak azok, amelyekben a Jobbik úgy gondolja, hogy kiegészítésre szorul a kormány központi költségvetése a 2020-as évre vonatkozóan. Hozzáteve, hogy a kormánynak nagyon gyorsan és nagyon sürgősen el kell gondolkodnia azon, hogy miként lehet új forrásteremtési lehetőségeket bevonni, mert

világosan látszik, hogy nem fogunk tudni lépést tartani az egészségügy elvárt növekedésével és előbb-utóbb ez még komolyabb feszültséghez fog vezetni. A Jobbik mindig feljárnította, hogy a politikán felülállóan, a politikát átívelően konszenzusra törekszik hosszú távon, a költségvetési források megteremtése pont egy ilyen politika fölött álló, átívelő konszenzust kellene hogy eredményezzen. Ebben partnerek vagyunk bármikor, felajánljuk, hogy szívesen veszünk részt az elkövetkezendő 10-15 év nagy stratégiai lépéseinek kialakításának. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. További hozzászólások? Természetesen a Jobbik indítványaihoz. Kérdezem a kormány képviselőjét, kíván-e most erre reflektálni. Ha szándékukban áll, most tudok szót adni. A Jobbik indítványairól, nem az összes többről.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): Akkor egy-két ponton reagálnék az elhangzottakra. Szó volt az egészségügy forrásairól és arról a bizonyos 40 milliárd forintról, ami az idei költségvetésben is benne van, csak másik fejezetben. Ez a 40 milliárd forint kifejezetten a finanszírozási rendszer átalakítását célozza. Csak arra szeretnék tehát reflektálni, hogy ebből biztos nem lehet adósságkonszolidációs célú kifizetéseket teljesíteni. Ez az egyik dolog.

A háziorvosi ellátás is szóba került. Arra a 10 milliárd forintos többletre hívnám fel a figyelmet, amit a gyógyító-megelőző kassa tartalmaz, abból lehet többek között ezeket a problémákat is kezelni.

Ezen kívül amire még reagálnék, az az SMA. Tizenegy milliárd forintot meghaladó többlet van a tételes elszámolású gyógyszerekre a gyógyító-megelőző kasszában. Ebből másfél milliárd forint csak és kifejezetten az SMA-betegek részére szolgáló készítményekre áll rendelkezésre. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Van-e még hozzászólás?

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik: Annyi kérdésem még van, hogy Rig képviselőtársam kifejezetten az SMA-val kapcsolatban szeretne hozzászólni, viszont az a vegyes javaslatoknál van. Tehát akkor a vegyesnél kérjen szót?

ELNÖK: Igen, jó, akkor ott. Más hozzászóló? *(Senki sem jelentkezik.)* Úgy látom, nincs több. Szavaznunk kell a Jobbik indítványairól.

Kérdezem a bizottságot, hogy ki az, aki támogatja a Jobbik képviselői indítványait. *(Szavazás.)* Négy igen szavazat. *(Rig Lajos: Győztünk? Van remény! - Dr. Zombor Gábor visszajön a terembe.)* Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Tartózkodott-e valaki? *(Senki sem jelentkezik.)* Nem volt ilyen. Megállapítom, hogy a bizottság a Jobbik indítványait nem támogatta.

Az LMP képviselőcsoport által benyújtott indítványok következnek. Kormányálláspont?

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A kormány nem támogatja ezeket.

ELNÖK: A kormány nem támogatja. Képviselői hozzászólások következnek. Az LMP módosító indítványaihoz kíván-e valaki hozzászólni? *(Senki sem jelentkezik.)* Nem kíván. Szavaznunk kell róla.

Ki az, aki támogatja az LMP indítványait? *(Szavazás.)* Négy igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Megállapítom, hogy a bizottság az LMP indítványait nem támogatta.

Most átadom az elnöklést Kovács alelnök úrnak.

*(Az ülés vezetését dr. Kovács József,
a bizottság alelnöke veszi át.)*

ELNÖK: Köszönöm. Az elnöklést átveszem, és Korózs elnök úrnak adom meg a szót.

KORÓZS LAJOS (MSZP), a bizottság elnöke: Köszönöm szépen. Tisztelt Bizottság! Tekintettel arra, hogy az egészségügy kapcsán ma már meglehetősen sok hozzászólás, vélemény elhangzott és sok mindenben Lukács képviselő úrral egybeesik a véleményünk, ezért sok mindent nem ismételnék.

Viszont az első három napirendi pontnál láttam, hogy Éger István, az Orvosi Kamara elnöke ott ült az ajtó előtt. Engedjék meg, hogy egyetlen dolgot ide citáljak, amely éppen az Orvosi Kamara V. hó 29-én írt közleményéből a bérkérdésekkel kapcsolatos. Ezt azért hozom ide, mert nagyon beszédes ez az indoklás. Két mondatról van szó egyébként. Azt mondja Éger úr, hogy ismét a társadalmi rangsor végére csúszott az ágazati bérszint. A szakorvosi nettó órabér 1800 és 2300, a szakdolgozói nettó bér 750 és 1050 forint között alakul, egy szakorvosi vizsgálat hivatalosan folyósított ára pedig 1485 forint. Azért hoztam ezt az idézetet, mert az indítványaink egy része legalábbis ide kapcsolódik, részben a gyógyító-megelőző ellátásokra, illetve az alapellátás fejlesztésére, részben az egészségügyi intézmények fejlesztésére is. Itt a bérnél csak annyit jegyzek meg, hogy azt látjuk, az orvosok arra kényszerülnek, hogy valamilyen alternatív megoldást eszközöljenek a jövedelmük kiegészítésére, ami elfogadhatatlan. Itt hálapénztől kezdve a beszámlázásig bezárólag sok mindenről szó van.

A fenti körülmény alapján javasoltuk, hogy a 2022-ig tervezett szakdolgozói béremelést jövőben egy összegben hajtsák végre, hogy a kétéves késés hatásait csökkentsék, és hogy az egészségügyi szakdolgozók megkapják a nekik járó pénzügyi megbecsülést.

Természetesen volt javaslatunk a dologi kiadások tekintetében is. Azt hiszem, hogy nem kell részletezni itt, hiszen képviselőtársaim időben megkapták a módosító indítványokat és a segédanyagot, át tudták tanulmányozni ezeket.

Egy mondat erejéig ki kell térnem arra, hogy nagyon komoly hiátus van főleg az alapellátásban, de ezt tudják képviselőtársaim is. Most jelenleg 373 tartósan betöltetlen háziiorvosi és 243 tartósan betöltetlen fogorvosi körzet található az országban. Ezt igazából tovább nem is akarom ragozni.

Viszont kell néhány keresetlen mondatot szólnom a szociális területről, ezen belül is nyilván ki fogok térni a nyugdíjakra, a családtámogatásra, illetve egyéb olyan kérdésekre is, amelyek kapcsán részben már a megalapozóhoz benyújtott indítványaink is mutatták, azt hiszem, hogy milyen irányba kívánunk véleményt formálni.

Ahogy láttuk a költségvetésben, egy 4 százalékos gazdasági növekedéssel számol a kormány. Én viszont azt látom, hogy a jóléti kiadások a nyolcéves kormányzásuk után 2010-hez képest, GDP-arányosan viszonyítva a 31 százalékról mintegy 24 és fél százalékra csökkentek, hangsúlyozom tíz év távlatában. A szociális támogatásokat, családi juttatásokat, nyugdíjkiadásokat, rokkantsági ellátásokat

tartalmazó szűkebb terület kiadásai 2010-ben még a GDP 17,5 százalékát tették ki, jövőre pedig ez úgy néz ki, hogy 12,3 százalékra csökkent. Persze tudom én pontosan, hogy van közöttünk - hogy mondjam - szemléletbeli különbség ebben a kérdésben, hiszen többször is kitértünk már erre, különösen a családtámogatások kapcsán. Én baloldali politikusként az univerzális ellátások rendszerének vagyok inkább híve, mint a szinte kizárólag a munkához kötött ellátások támogatásának.

Ugyanakkor megjegyzem, hogy a jóléti kiadások kapcsán, a jóléti kiadásokon túl kell hogy beszéljek néhány mondat erejéig a nyugdíjügyekről. Képviselőtársaim már nemcsak a költségvetésből, hanem azt megelőzően a konvergenciaprogramból is értesülhettek, hogy 2,8 százalékkal tervezi jövő évre a kormány emelni a nyugdíjakat. Én alapvetően elhibázottnak tartom a kizárólag inflációkövető nyugdíjmelési technikát, annál is inkább, mert hála a jóistennek az elmúlt években a nettó bérnövekedések meglehetősen jelentősek voltak, ezt természetesen el kell ismerni. Ehhez képest azt látom most már évről évre, hogy a kizárólag inflációkövető nyugdíjmelés azt fogja eredményezni, illetve azt eredményezte már eddig is, hogy jelentősen leszakadnak a nyugdíjak a bérektől és így ez a jövedelmi olló radikálisan kinyílik. Ez az egyik dolog.

A másik dolog, hogy ennek van egy másodlagos hatása, amivel a legtöbb ember nem is számol. De meg kell jegyezni, és ezt még a megalapozó törvény plenáris vitáján is elmondtam, hogy ez a technika csupán azzal, hogy az elmúlt év nettó bérnövekedése a nyugdíj előtt állóknál olyan szerencsés helyzetet eredményez, hogy ugyanazon pályát befutott ember ugyanannyi szolgálati idővel, ugyanazon beosztás mellett gyakorlatilag ugyanolyan jövedelemadózás és járulékfizetés mellett, teljesen eltérő induló nyugdíjat fog eredményezni. Magyarul, ha két embert veszünk és ugyanazt a pályát futja be, tételezzük fel, hogy mindketten 42 év szolgálati időt szereztek, mindketten azonos helyen dolgoztak, azonos beosztásban és azonos jövedelem és előmenetel mellett, csupán azzal, hogy valaki két évvel ezelőtt ment el nyugdíjba, vagy valaki jövőre megy el nyugdíjba, közel 30 százalékos nyugdíjkülönbség lesz annak javára, aki jövőre megy nyugdíjba, mert a három éven keresztül kapott inflációkövető nyugdíjmelés messze elmarad attól, mint amennyit eredményez az induló nyugdíj nagyságában a nettó bérnövekedés, amely három évre esik. Azt gondolom, hogy ezzel középtávon is foglalkoznia kell a kormánynak.

A másik ilyen indítvány, amely benne foglaltatik az előterjesztésünkben, ez a svájci indexálás visszaállítása éppen ennek kompenzálására. A vegyes indexálás azt jelenti, hogy a nettó bérnövekedést és az inflációt is figyelembe veszi a következő évi nyugdíjmegállapításnál a kormányzat. Ezen túlmenően a méltányossági alapon történő nyugdíjmegállapításra javasoltunk mintegy 200 millió forintos méltányossági alapú nyugdíjmelést. Tehát megállapításra és emelésre külön-külön 800, 600 és 200 millió forint.

A rokkantsági és rehabilitációs ellátásokra jövőre - úgy látom - ismét kevesebb pénz jut. Most majdnem mintegy 5 milliárd forinttal csökken ez a keret, ebből következően a kormány semmit nem szándékozik lépni jövőre sem abban, amire az Alkotmánybíróság határozata kötelezné, miszerint valamilyen módon kárpótolja a korábbi rokkantsági nyugdíjasokat, akiknek csökkentették az ellátását. Képviselőtársaim tudják, hiszen, azt hiszem, két bizottsági üléssel ezelőtt az indítványom is bent volt a bizottság előtt, március 31-én lejárt a határideje annak, amit az Alkotmánybíróság a kormány számára határidőnként szabott. Gulyás Gergely miniszter úr megígérte, hogy a kormány keményen dolgozik rajta, de eddig nem láttuk benyújtva a törvénymódosítást. Éppen ezért ezzel a kérdéssel is, azt gondolom, feltétlenül foglalkozni kell.

Ez a családok támogatásának költségvetése, ahogy említette a kormány pénzügyminisztere annak idején az expozéban. Azt látom, hogy a családi pótlék és a gyerekeknek járó juttatások funkciócsoportra 2010-ben még a GDP több mint 2,5 százaléka jutott, 2020-ban már csak 1,28, sőt az összes többi kiadáson belül is a korábbi 4,1-ről tíz év alatt 2,9 százalékra csökkent a családoknak jutó támogatás.

Képviselőtársaim, a következő ilyen csomag, amelyet el szeretnék mondani, a szociális támogatások kapcsán egy 70-80 ezer embert érintő támogatási forma, a foglalkoztatást helyettesítő támogatás. Ez változatlanul jövőre is 22 800 forint marad. Ennek oka, hogy a nyugdíjminimumhoz van kötve ez a támogatási forma, és ha jól számolom, a jövő évben éppen 12 éve lesz annak, hogy az öregségi legkisebb nyugdíj összege egy huncut fillérrel nem emelkedik, még mindig 28 500 forint ennek az összege.

Az indítványunkban benne van a közgyógyellátással kapcsolatos indítvány is. Itt a havi és az eseti keretösszeget is meg kívántuk emelni. Ezek a keretösszegek 2006 óta változatlanok és az előirányzat, ahogy láttam, 1 milliárd forinttal emelkedik a következő évben.

A többről, azt gondolom, nem kell különösebben mondani semmiféle indoklást, hiszen ahogy említettem, képviselőtársaim láthatták az indítványokat, abban a benyújtott módosító indítványokban benne foglaltatnak az indoklások, pontosan tudja mindenki, hogy miről szólnak ezek. Itt befejeztem, tekintettel arra, hogy nem látok más frakcióból képviselőt, bár mindenkinek a csomagjához van lehetősége másoknak is hozzászólni, ennyit kívántam elmondani, alelnök úr.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Elnök úr, vagy én szavaztassam meg? *(Közbeszólás: Elnök úr szavaztathat!)* Jó, akkor visszaadom a szót elnök úrnak.

*(Az ülés vezetését Korózs Lajos,
a bizottság elnöke veszi át.)*

ELNÖK: A kormány nem nyilatkozott az MSZP-s képviselők csomagjáról. Kormányálláspont?

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A kormány nem támogatja.

ELNÖK: A kormány nem támogatja. Ha nincs más hozzászólás, szavaznunk kell róla.

Ki az, aki az MSZP képviselői indítványait támogatja? *(Szavazás.)* Négy igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Tartózkodott-e valaki? *(Senki sem jelentkezik.)* Nem. Megállapítom, hogy a bizottság az indítványokat nem támogatta.

A Párbeszéd indítványai következnek. Kormányálláspontot kérek!

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A kormány nem támogatja.

ELNÖK: A kormány nem támogatja. Kíván-e valaki hozzászólni? *(Senki sem jelentkezik.)* Amennyiben nem, szavaznunk kell róla.

Aki a Párbeszéd indítványait támogatja, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Két igen szavazat. Ki az, aki tartózkodott? *(Szavazás.)* Két tartózkodás. Ki

az, aki nemmel szavazott? *(Szavazás.)* Nyolc. Megállapítom, hogy a bizottság a PM-es indítványokat nem támogatta.

A független képviselők javaslatai következnek, méghozzá hat független képviselői indítvány van. Kormányálláspont?

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A kormány nem támogatja.

ELNÖK: Képviselői hozzászólások? *(Senki sem jelentkezik.)* Nincsenek. Szavazunk róla.

Aki a függetlenek indítványait támogatja, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Két igen szavazat. Ki tartózkodott? *(Szavazás.)* Két tartózkodás. Ki az, aki nemmel szavazott? *(Szavazás.)* Nyolc. Megállapítom, hogy a bizottság a függetlenek indítványait nem támogatja.

Most következik a több frakció által benyújtott indítvány. Képviselőtársaim a 630. sorszámom kapták kézhez. Kormányálláspontot kérek szépen!

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): A kormány nem támogatja.

ELNÖK: A kormány nem támogatja. Ki kíván hozzászólni? *(Rig Lajos jelentkezik.)* Rig Lajos képviselő úr jelentkezik. Parancsoljon!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. Ha lehet, majd egy szakmai álláspontot is kérek a kormánytól, hiszen ebben egy több mint 4 milliárd forintos emelés van az SMA-betegeknek.

Igaz, Lukács képviselőtársam elmondta, hogy a kormány most egy másfél milliárdos többletfinanszírozást ad a ritka betegségekre, de ha megnézzük azt a gyógyszert, amely az SMA-sok állapotát stabilizálja, egy ilyen adag gyógyszer 120 millió forint és ez a többletforrás, amit most szeretnénk még átcsoportosítani számukra azért, hogy a gyermekek, illetve a felnőttek kezelésére is elég legyen. Ez a másfél milliárd forint a ritka betegségekre, ha eloszlik, azon belül az SMA-betegekre nem elég. Ők egy Don Quijote-i szélmalomharcot vívnak most már lassan az egészségügyi kormányzattal. Tudjuk, hogy nagyon drága ez a gyógyszer, de jelen pillanatban Magyarországon ez az egyetlen, amely az állapotukat stabilizálná.

Arról is tudomásunk van, hogy a kormányzat most már folytatott egyeztetést a gyógyszergyártó céggel, hogy valamilyen árcsökkentés legyen, de ebből nem derül ki, hogy sikerült-e ez a harcuk.

A másik viszont az, hogy a felnőtt betegek továbbra sem kapják meg.

A harmadik, ami, azt gondolom, a leglényegesebb, hogy sajnos egyre gyakoribb lesz ez a betegség, bár bízom benne, hogy nagyon kevés ilyen SMA-ban szenvedő gyermek fog születni és szenvedni ebben a betegségben, hiszen a légzőizmokat is veszélyezteti ez a betegség, de nekik is ez az egyetlen gyógyszer, amely az állapotukat stabilizálná.

Ezért szeretném kérni, nem a pártom vagy a magam, vagy a pártok nevében, hanem az SMA Egyesület nevében, hogy ezt az összeget támogassák. Ha a kormányzat részéről van olyan információ, amely az elkövetkezendő pár hónapon belül megoldást jelent - nemcsak a beteg gyermekekre gondolok, hanem a felnőtt betegekre is -, akkor el tudom fogadni az elutasító választ. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Kovács József alelnök úr!

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. A főosztályvezető úr és főosztályvezető asszony irányába is szeretnék kérést tolmácsolni. Nevezetesen: az SMA kérdéséről elég hosszan és mélyrehatóan, úgy gondolom, igyekeztünk szakmai egyeztetést folytatni és egyáltalán nem politikait. A kormányzat képviselőjében megtörténtek az egyeztető tárgyalások egyébként a gyógyszercégekkel. Személyesen Kásler miniszter úrral sikerült beszélnem erről a kérdéstről. De a miniszter úr már az államtitkár asszonynak továbbadta az ezzel kapcsolatos operatív intézési feladatokat, tehát pillanatnyilag az államtitkárságon van.

Itt 2 milliárd forintról indultak a tárgyalásokkal. Ebben a csomagban csak a 4 és 18 éves korosztály kezelése volt benne, és a cégek is belátták, hogy ezek az összegek enormisan magasak, így sikerült az összeget 1 milliárd körüli értékre csökkenteni az egyeztetések során. Majd ezt követően tulajdonképpen még ebben az előterjesztésben, ahogy a főosztályvezető úr mondta, a 12,5 milliárd forintban a másfél milliárd szerepel, ami úgy néz ki, hogy ennek a korosztálynak biztosan tudja biztosítani. De Rig képviselő úrral azzal teljesen egyet tudok érteni, hogy tovább kell vinni ezt a folyamatot és folyamatában az egyedi és egyéni elbírálás felé kell haladnunk.

Egyébként az SMA környékén a mai sajtóban is forrong a világ és naponta változnak az események. A mai sajtóban is utána olvastam, hogy melyikben pontosan, nem tudom, de mindenképpen ebben tovább kell lépni, de erre, amiről mi itt akkor beszéltünk, úgy néz ki, mindenképpen megoldást fog találni a tárca, az államtitkárság ebben a korosztályban. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Lukács alelnök úr, parancsoljon!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Csak egyetlenegy gondolat tisztázásképpen, mert szó volt arról, hogy miként alakul az összevont szakellátásban a nagy értékű gyógyszer-finanszírozás tervezett előirányzatának növekedése.

Ezt talán, azt hiszem, 11,5 milliárd forintban határozta meg osztályvezető úr is. Olvasom a költségvetési indoklásban az 1429. oldalon, hogy mi teszi szükségessé a kasszanövekményt. Önök azt írják, hogy a ritka betegségek esetében 1,5 milliárd forint értékű fejlesztés olyan súlyos, folyamatosan progrediáló betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek biztosításához szükséges, mint az SMA-ban - itt rövidíték - szenvedő gyerekek kezelésére szolgáló Spinraza-készítmények, illetve a 2019-ben kezdődő terápiák, mint a különböző genetikai eredetű lizoszomális tárolási betegségek kezelésére szolgáló enzimpótló Brineura, a szubsztrátgátló Cerdelga-kezelés.

Itt az a baj, és ebben vagyok bizonytalan, hogy az a bekezdés felsorolja egyrészt az SMA kezelésére szolgáló Spinraza-készítményt és még hozzátesz más készítményeket is más betegségek vonatkozásában. Tehát itt azt kell érteni helyesen, hogy csak az SMA-ra van 1,5 milliárd forint, és önök a szövegben nem címezték meg, hogy az egyéb készítményekre mi vonatkozik, vagy az összes készítményre, tehát az itt megjelölt betegségrcsoportra vonatkozóan 1500 millió, azaz 1,5 milliárd forint-e az a rész? Csak azért szeretném tisztázni, mert kicsit ellentmondóan vagy nem teljesen tisztán fogalmazott a költségvetés indoklása. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Rig Lajos képviselő úr!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen Kovács képviselő úr hozzászólását. Pont egy közös ismerős, a Tímea, aki felnőtt SMA-beteg, sajnos, és szeretne egészséges állapotba kerülni. Tehát azt értem, hogy nincs az a pénz, amit ne lehetne elkölteni, de értsék meg az ő oldalukat is! Ők viszont azt szeretnék, ha minden beteg, a gyermek és a felnőtt is megkapná. Azt gondolom, ebben lehetne akár kormányzati és ellenzéki konszenzus is, hiszen a betegség nem válogat pártok, emberek között. Azt szeretném kérni, hogy mégiscsak rágják át még egyszer és próbálják meg a felnőtteknek is megadni, hiszen nekik ez az egyetlen lehetőségük van arra, hogy azt az időszakot kivárják, amíg egy újfajta, akár génterápia vagy újfajta gyógyszer nem jelenik meg a piacon, ami lehet, hogy még olcsóbb is lesz.

ELNÖK: Kíván-e a kormány reagálni? (*Tóbiás Tamás: Igen.*) Parancsoljon!

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Pénzügyminisztérium): Köszönöm szépen, elnök úr. Még egyszer megerősíteném, hogy összesen 11,5 milliárd forint többlet van a kasszában a különféle tételes elszámolású gyógyszerekre. Ebből másfél milliárd kifejezetten a 18 év alatti SMA-betegek kezelésére szolgál.

Én is csak megerősíteni tudom az alelnök úr által elmondottakat. Az alapkezelő azt erősítette meg, hogy a tárgyalások alapján egyértelműnek tűnik, hogy bizonyosan elegendő lesz a 18 éven aluli betegek kezelésére ez a forrás, a másfél milliárd forint.

Ami az ezen túli forrásokat illeti, tehát a felnőtt korú betegek kezelésére szolgáló forrásokat, abban a vonatkozásban egy szakmapolitikai döntés szükséges majd a tárca részéről, hogy az így fennmaradó további 10 milliárdból melyik gyógyszerre mennyit költenek és milyen betegségekre használják fel. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szavazás következik a 633. irományszámon benyújtott indítványról.

Aki ezt támogatja, kérem, kézfelemeléssel szavazzon! (*Szavazás.*) Négy igen. Ki az, aki nem támogatja? (*Szavazás.*) Hat nem szavazat. Ki az, aki tartózkodott? (*Dr. Kovács József: Nyolc nem! - Szavazás.*) Nyolc nem szavazat, bocsánat! Akkor tartózkodás nélkül, 8 nem, 4 igen szavazattal a bizottság nem támogatta az indítványt.

Úgy látom a végére értünk a háttéranyagnak. Innentől kezdve dönteni kell a részletes vita lezárásáról. Ki az, aki támogatja a részletes vita lezárását? (*Szavazás.*) Nyolc igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? (*Szavazás.*) Négy nem szavazattal a bizottság a vitát lezárta.

A jelentés benyújtásáról kell döntenünk. Ki az, aki támogatja a bizottság részletes vitáról szóló jelentésének benyújtását? (*Szavazás.*) Nyolc igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? (*Szavazás.*) Négy nem szavazat.

Megjegyzem, hogy akik nem támogatják, van lehetőségük kisebbségi véleményt megfogalmazni... (*Rig Lajos: Az elnök urat javasolnánk.*) ...amennyiben most bejelentik. Kívánunk természetesen... (*Közbeszólás: Írásbeli kisebbségi véleményt!*) Úgy értettem. Koordináljuk és benyújtjuk, egységes véleményt fogunk benyújtani kisebbségi véleményként. (*Rig Lajos: Azt nem teszik zsebre! - Derűltség.*) Köszönöm szépen.

Egyebek

Úgy értünk a végére, hogy kicsi türelmet szeretnék kérni, az egyebek napirendi pont tárgyalására kerül sor és rendhagyó módon Gabikának szeretném megadni a szót.

SZILÁGYI ZOLTÁNNÉ bizottsági munkatárs: Nem tudom, hogy szokás-e szót kérni, de így tartom illendőnek. Októbertől szeretnék nyugdíjba menni a "Nők 40" program lehetőségével élve. Most szeretnék elköszönni a bizottság tagjaitól. Huszonhárom éve dolgozom a parlamentben, nem tudom, hányadik bizottság mellett, nem tudom, hányadik elnökkel, és nagyon jól éreztem magam. Jó egészséget és sok sikert kívánok minden képviselőnek, munkatársnak az elkövetkezendő időkben! Köszönöm szépen. *(Taps.)*

ELNÖK: Jó pihenést kívánok a nyugdíjas évekre! Csak édesapámra emlékeztetek. Azt mondta, amikor nyugdíjba ment, hogy na, fiam, most minden könyvet elolvasok, amit kihagytam. Fél évig olvasott, utána ráunt, elkezdett kertészkedni, az is egy fél évig tartott és utána soha semmire nem volt ideje.

Az ülés berekesztése

Isten áldjon mindenkit, szervusztok!

(Az ülés befejezésének időpontja: 13 óra 15 perc)

Korózs Lajos
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezető: dr. Lestár Éva