



**Baráth Zsolt**  
országgyűlési képviselő

Országgyűlési Hivatala

Iroményszám: K/5334

Érkezett: 2011 DEC 22

**Írásbeli kérdés**

**Dr. Kövér László úrnak,**  
az Országgyűlés elnökének

Helyben

***Tisztelt Elnök Úr!***

A Házszabály 91. § (1) bekezdése alapján kérdést kívánok benyújtani a nemzeti erőforrás miniszterhez, mint a tárgyban illetékes minisztérium irányítójához

**„Milyen lépéseket tesz, illetve tervez a Kormány a katasztrofális magyar egészségügy újjáélesztése, az egészségtudatos életmód elterjesztése és a népességfogyás megállítása érdekében?”**

címmel.

A benyújtott kérdésemre a választ írásban várom.

Tisztelt Miniszter Úr!

Magyarország egészségügyi állapota alapján Európát tekintve, egyike a legkedvezőtlenebb helyzetű országoknak. Hazánk megbetegedési és halálozási helyzete szinte egyedülálló. Magyarország a rendszerváltást követően nemcsak az Unió fejlett országaival és az uniós átlaggal sem tudott az egészségügyi állapotokat és halálozási statisztikát szemlélve lépést tartani, de Közép-Kelet-Európa országai (volt szocialista államok) mögött is elmaradt. Megállapítható, hogy a betegségek gyakoribb előfordulása és a kimagasló halandóság miatt a magyarok rosszabb minőségű és rövidebb életre számíthatnak nemcsak a korábbi uniós országok, hanem a velünk együtt csatlakozott Visegrádi országokhoz viszonyítva is. Továbbá ami a demográfiai állapotot illeti: A rossz egészségi helyzet és az alacsony születésszám eredményeképpen Magyarországon a legnagyobb a népességfogyás az európai országokkal összevetve. Köztudomású tény; a „csonkaország” lakossága 10 millió fő alá esett.

Tisztelt Miniszter Úr!

Az elmúlt években készített tanulmányok, és statisztikák alapján katasztrofális állapotot lehet regisztrálni a magyar társadalom egészségéről. Ajánlom figyelmébe, áttekintésre a Központi Statisztikai Hivatal adattárából kigyűjtött táblázatba foglalt számokat:

Évszám	Népesség száma, ezer fő	Élve születés	Halálozás	Házasságkötés	Válás	Működő kórházi ágyak száma
1960	9961	146398	101525	88566	16590	72351
1965	10140	133009	108119	89611	20363	79201
1970	10322	151819	120197	96611	22841	85768
1975	10501	194240	131102	103775	25997	90180
1980	10709	148673	145355	80331	27797	95539
1985	10599	130200	147615	73238	29309	102348
1990	10375	125679	145660	66405	24888	105097
1995	10337	112054	145431	53463	24857	92603
2000	10222	97597	135601	48110	23987	83430
2005	10098	97496	135732	44234	24804	79605
2010	10014	90350	130450	35520	23800	71216
2011	9986					

Évszám	daganatok	keringési rendszer	közlekedési balesetek	emésztőrendszer	öngyilkosság
1960	17386	45249		4162	2493
1965	19822	56293		4224	3029
1970	22639	64280		4553	3595
1975	25972	67919		5439	4052
1980	27937	76923		7038	4809
1985	28893	79725		8044	4725
1990	31221	76369	27801	9015	4133
1995	33265	73797	19817	11822	3369
2000	33679	68873	17493	10147	3269
2005	32057	70938	20777	8504	2621
2009	33174	64921	16308	8217	2461

Összefoglalva:

Az összes halálozás nagy százalékát teszik ki a szív- és érrendszeri betegségek, míg a másik jelentős százalékáért daganatos betegségek felelnek.

Melyek még jelentősen felelnek a halálozásért; az emésztőszervi betegségek, légzőszervi betegségek, továbbá külső okok (baleset, öngyilkosság).

Az utóbbi évek átrendeződési folyamataként valamelyest csökkenő tendenciát mutat a szív- és érrendszeri betegségek miatti halálozás aránya, míg a daganatos betegségeké emelkedik.

Különböző elemzések a következő sajnálatos tényekre hívják fel a figyelmet:

A fiatalabb korosztályban vezető haláloknak számítanak a külső okok, az öngyilkosság és a baleset. A középkorúakat aggasztó mértékben fenyegeti a rákos megbetegedések réme. Főként a 36-45 év közötti nők körében vezető halálok a rákos megbetegedés. A férfiak hasonló korosztályában az emésztőrendszeri megbetegedések szedik a legtöbb áldozatot. Idősebb korban (65 év felett) a szív- és keringési betegségek számítanak vezető haláloknak.

Főleg a krónikus májbetegségek, elsősorban májsugor okozta halálozásban észlelhető a növekedés az utóbbi évtizedekben. 100 ezer lakosra számítva 66 haláleset jut, ami hétszerese az Unió átlagnak. A legfontosabb kiváltó ok a magas alkoholfogyasztás

Balesetek, mint halálokok még mindig magas számban fordulnak elő az országban. Elsősorban a fiatal és középkorú generációt fenyegetik. Bár a közúti baleset csökkenő tendenciát mutatnak, még mindig nagyon sok a halálos kimenetelű.

Az öngyilkosság okozta halálesetek számának utóbbi évtizedben bekövetkezett csökkenése a kedvező változások közé tartozik. Ám sajnos azonban ez az érték toronymagasan kiemelkedik az európai átlagból.

A daganatos betegségekben elhalálozottak 40 százaléka 65 év alatti. Az elmúlt harminc évben közel 30 százalékkal nőtt az ebben a betegségben szenvedők száma, miközben az Unió országaiban folyamatosan csökkent.

Tisztelt Miniszter Úr!

Figyelmébe ajánlom a magyar egészségügyi statisztikák összevetését az európai államok egészségügyi statisztikáival:

Az alkoholfogyasztást, öngyilkosságot, tüdőrákot és a normál szülés miatt kórházban töltött napok számát tekintve a legmagasabb statisztikákkal rendelkezünk.

A magyar gyerekek között az uniós átlagnál több a kövér gyerek (15,5 százalék).

Magyarországon a születéskor várható élettartam nők esetében 77,6 év, férfiak esetébe 69,1 év. E statisztika Európán belül Franciaországban a legkedvezőbb: a nők esetében 84,4. férfiaknál 77,2 év.

Míg a legalacsonyabb rák miatti elhalálozással rendelkező országokban (, Finnország, Svájc és Svédország), ahol a 100 ezer lakosra jutó daganatos halálesetek száma férfiak esetében 200, nők esetében 150 alatt marad, nálunk ez a szám férfiaknál 337, nőknél pedig 177.

Különösen a tüdőrák statisztikák mutatnak alacsony szintet: férfiak körében nálunk a legmagasabb, 100 ezer főre jutó elhalálozás (115 fő). A legalacsonyabb ez az érték

Svédországban: 29 fő. A tüdőrákos elhalálozások terén a nők körében 38 fővel az elsők közt vagyunk, míg a legkevesebb haláleset Portugáliában történik 8 fővel.

Európában a déli országokban legalacsonyabb az öngyilkosság gyakorisága, Görögországban 100 ezer főre kevesebb, mint 2,8 haláleset jut, Magyarországon ez a szám 21,5.

Az unió felnőtt lakossága évente 10,8 liter alkoholt iszik meg fejenként. Magyarországon ez a szám körülbelül; 12-13 liter évente.

Míg Nagy-Britanniában komplikációmentes szülés miatt egy nő átlagosan, 1,8 napot tölt kórházban, nálunk ez az érték 5,2 nap. Ennél hosszabb ideig csak Romániában (5,3) és Szlovákiában (5,5) tart egy szülés.

Miért ennyire rossz a magyarországi egészségügyi statisztika, helyzet?

Egy tanulmány bevezetőjéből ez is kiderül:

A társadalom különböző csoportjainak egészségi állapota közötti eltéréseket — leszámítva az életkori és nemi különbségeket — a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek okozzák. Ezek kiegyenlítése nem-csak a társadalmi igazságosságot növeli, hanem a lakosság egészségének javulását is eredményezi, sőt hatékonyabbá teszi a társadalmi erőforrások felhasználását. Az egészség-egyenlőtlenség egyik jellemzője a nők és a férfiak születéskor várható élettartamának különbsége, melynek egy része ki nem küszöbölhető biológiai eltérésekkel magyarázható. Ugyanakkor minél nagyobb a várható élet-hossz nemek közti különbsége, annál inkább kapcsolható ez az egyenlőtlenség a nők és a férfiak társadalmi szerepének különbözőségéhez, és eltérő szellemi, fizikai és társadalmi megterheléséhez. Magyarországon 2007-ben az újszülött fiúk 8,5 évvel rövidebb életre számíthattak, mint leány társaik.

Függetlenül azonban az egyén örökölt tulajdonságaitól, képességeitől, készségeitől és egészségmagatartásától, lakóhelye is komolyan befolyásolja egészségi állapotát. A lakóhelye közelében lévő egészségügyi ellátás hozzáférhetősége és színvonala természetesen megszabja, hogy egy betegség fellépése milyen következményekkel járhat. Az első helyen álló Svédországhoz képest a magyarországi elkerülhető halálozás a nők esetében 220%-os, a férfiak esetében 250%-os többletet mutatott.

Abban az esetben, amikor az egyén úgy érzi, egészségi problémája miatt szükséges lenne felkeresni egy orvost, különböző akadályok miatt akkor sem mindig jön létre az orvos-beteg találkozás. Az orvoshoz fordulás akadályainak egy része összefüggést mutat az egyének anyagi helyzetével: az alsó jövedelem-ötödbe tartozók gyakrabban halasztják el az ellátás igénybevételét, mint a felső ötödbe soroltak.

Külön érdemes figyelmet szentelni a daganatos megbetegedések növekvő számára: A daganatok kialakulásának vannak befolyásolható és nem befolyásolható kockázati tényezői. Befolyásolható és általában az életmódra visszavezethető rizikófaktorok, például a dohányzás, alkoholfogyasztás, táplálkozás, testmozgás hiánya, de számolni kell azokkal az egyéb és általunk nem befolyásolható tényezőkkel is, mint a környezeti és biológiai hatások, genetikai fogékonyság és az ellátórendszer területi egyenlőtlensége.

A leszakadó egészségi állapot következményei:

A kimagaslóan magas halandóság, valamint alacsony születésszám következményeként Magyarország kiemelkedően fogyó népességű ország, azaz a halálozások és a születések 1000 lakosra vetített különbsége hazánkban a legnagyobb.

A kirívóan rossz hazai egészségi állapot társadalmi költségei hatalmasak, csak következtethetünk annak mértékére.

Milyen okok húzódnak meg a leszakadó magyarországi egészségi állapot mögött?

A nemzetközi és a hazai kutatások eredményei alapján feltételezhető, hogy a magyar lakosság kirívóan rossz egészségi állapotáért különböző tényezők lehetnek felelősek:

Elsőként az egészséget közvetlenül befolyásoló egészségkárosító életmód a többi országhoz képest jelentős hazai elterjedtsége hibáztatható. Szerepét a túlzott alkoholfogyasztáshoz és a dohányzáshoz köthető. A keringési betegségek kiugróan magas halandóságához – ezeken túl – az egészségtelen táplálkozás, és a testmozgás hiánya is hozzájárulhat.

A helytelen egészségmagatartás hátterében jórészt az egészségnevelés és egészségfejlesztés modern és eredményes módszerei elterjedtségének hiányosságai, az e célokra fordított összegek elégtelensége valamint az egészséges életmódhoz szükséges információkhoz, termékekhez, szolgáltatásokhoz, sportolási lehetőségekhez való korlátozott hozzáférés állnak. Az egészséges választások további akadályai a helyes döntéshez szükséges ismeretek és a kellő motiváció hiánya.

A kisebb és nagyobb közösségekben az egyént érő stressz, az általános érték- és bizalomhiány, a támogató közösségek, az emberi szolidaritás gyakori hiánya, a kapcsolatokat sokszor romboló kommunikációs "kultúra", a negatív gondolkodás, az emberek közti ellentéteket szító közhangulat, a széles körű stigma és diszkrimináció egyaránt hozzájárul a lelki és testi egészségünk megromlásához. A fokozott stressz ugyanis nem csak lelki betegségekhez vezet. A depresszió és a stressz közvetlenül járul hozzá testi betegségek kiváltásához és rosszabbodásához. A környezeti stressz hatása pedig a gén-környezet kölcsönhatás révén a következő generációknak is átadódhatnak.

Az egészséget ily módon károsító pszichoszociális környezet kialakulásában a magyar társadalom szerkezete, politikai és jogi intézményrendszere, az ország gazdasága, gazdasági teljesítménye, foglalkoztatási és jövedelmi viszonyai, de még a közlekedési és információs infrastruktúra is szerepet játszik. Ezek együttesen határozzák meg továbbá az egyéneknek a hatalomhoz, az erőforrásokhoz, és ezáltal az egészséges életmód feltételeihez való hozzáférést is.

Tisztelt Miniszter Úr!

Mindezen lehangoló és tragikus statisztikai adatok és összegzések alapján nem alaptalan a következőket idézni Bene Évától:

„A magyar nép történelme során számos alkalommal vérzett idegen hatalmak keze által, népessége háborúkban és háborúkon kívül ismételtelen megfogyatkozott. De a direkt pusztítás következményeit a természetes szaporulat rendre pótolta. A magyar nép túlélte tatárt, törököt, németet, oroszot, és most – mint a világ más népeinek is – a globalizmus fenyegetésével és saját árulóival kellene szembenéznie, de ebben a küzdelemben a magyarság már nem képes kollektív ellenállást tanúsítani.”

„Azokat az eljárásokat, melyek révén egy népesség biológiai életereje hatásosan gyengíthető, a népszaporulat népességfogyássá változtatható, az indirekt népirtás módszereinek nevezhetjük. Ezek a módszerek jól felismerhetők, egységes rendszert alkotnak, és a népesség egésze ellen irányulnak. Az indirekt népirtás tehát szándékosan előidézett külső körülmények által kiváltott társadalombiológiai, társadalomlélektani, szociológiai és magatartásbeli változások eredménye.”

„Az indirekt népirtás módszerei megroppantották a népesség fizikai és lelki ellenálló-képességét, és előidéztek azokat a változásokat, melyek a kollektív védekezés meggyengüléséhez és a védekezés elégtelenségéhez vezettek. A tartósan, generációkon keresztül ható katonai, politikai, gazdasági és kulturális elnyomás a nemzetben olyan mélyreható és kedvezőtlen belső változásokat idézett elő, melyek következtében a népesség önmaga ellen fordult, és méhen belül és kívül is pusztítja önmagát.

Egy népesség fizikai ellenálló-képességét elsősorban a lélekszáma határozza meg. Minél nagyobb, minél népesebb egy nemzet, annál erősebb, annál ellenállóbb. Az indirekt genocídium alapvető célja tehát a létszámcsökkentés, amely a természetes szaporulat visszaszorítása, a halálozás növelése és az elvándorlás elősegítése révén valósítható meg.

Az ön- és fajfenntartó ösztön szembeállítása esetén az önfenntartás az erősebb. Az indirekt népirtás módszerei ezért a fajfenntartás elnyomására irányulnak. Ha valaki munkanélküli, ha éhez, ha beteg, ha az igényeihez képest elmaradnak a lehetőségei, sokszorosan is meggondolja a gyermekáldást, és ha hiányzik az anyagi biztonság vagy az egészség, nem fog családot alapítani. Az ország gazdasági és politikai függő helyzete, a nemzetgazdaság tönkretétele, a nemzeti vagyon kiárusítása, az ország eladósítása, az életszínvonal csökkentése, a munkanélküliség növelése, a jövő elbizonytalanítása külön-külön és együttvéve az önfenntartást állítja az előtérbe. Ha az embereket számukra elfogadhatatlan nyomorba taszítják, az önfenntartás ösztöne akadályozni fogja a fajfenntartást. De a nyomor nem elegendő, a természetes szaporulat visszaszorítása érdekében a célnak megfelelő agymosás mellett népszerűsíteni kell a fogamzásgátlást, liberalizálni kell az abortuszt, be kell vezetni az abortusztáblét és az éretlen fiatalok művi meddővé tételét is. A létszámcsökkentés másik útja a halálozások számának a növelése. Ezt a célt szolgálja a népesség egészségi, fizikai állapotának a rombolása, a deviáns, önpusztító magatartásformák: a dohányzás, az alkohol- és a drogfogyasztás népszerűsítése, az egészségtelen hajsza, valamint a betegellátás beszűkítése és megdrágítása. Végül a létszámcsökkentés érdekében az életfeltételek megnehezítésén kívül lehetővé és vonzóvá kell tenni az elszivárgást, a külföldi tanulást és munkavállalást is. A nemzet lelki ellenálló-képességének a gyengítése érdekében mindent rombolni kell, ami a lelkeket erősítené. Ezek között első helyen a hit és az erkölcsrombolás, az ateizmus terjesztése áll. Az ideológiai átnevelés eredményes volt: a hamis próféták, a médiumok az ősi kígyóhoz hasonlóan bujtogatják az embert a bűnre, és hazugságokkal, a szabadság és az önrendelkezés hamis maszlagával vezetik félre az embereket. Az Istentől elszakadó ember pedig a Gonosz prédájává válik, átveszi Isten szerepét, és felruhazza magát azzal a joggal, hogy döntsön életről és halálról: hogy megölje magzatait és betegeit. De Isten törvényeinek a megcsúfolásán kívül a népesség lelkierejének a megtöréséhez hozzájárul a nemzeti öntudat felszámolása, a szellemi, kulturális hanyatlás előidézése, a lelki sérelmek okozása, a megfélemlítés és a jövő elbizonytalanítása is.”

„A fizikai és lelki ellenálló-képességet gyengítő külső tényezők generációk sokaságára hatottak, és megteremtették az indirekt népirtás belső feltételeit, azokat a tudati, lelki-szellemi torzulásokat, amelyek az önpusztításért felelősek. Az ember magasrendű alkalmazkodásra képes, és a legszélsőségesebb viszonyokhoz szaporodóképességének a csorbulása nélkül tud alkalmazkodni. Ha azonban az ön- és fajfenntartás olyan fokú alkalmazkodást követel, amely

a népesség toleranciahatárát meghaladja, akkor úgy viselkedik, mint a ketrecbe zárt állat: nem szaporodik. Ha pedig az életfeltételek az önfenntartáshoz sem elégségesek, az ember is elvándorol, mint a költöző madarak; vagy önmaga idomul, azaz végleg feladja önmagát, vagy kipusztul. A tűrőképességet meghaladó alkalmazkodás tartós kényszere tehát menekülést, karakterváltozást vagy a szaporodás tartós gátlását, tehát a népesség kihalását idézi elő.”

„A magyarság örökös függő helyzetben, elnyomásban, életét és egzisztenciáját fenyegető büntetés, illetve az árulások jutalmazása közepette, erőszakos ideológiai átnevelés mellett sajátította el a túlzott alkalmazkodást: a közösségi érdekek feláldozását, a meghunyászkodás és a behódolás gyakorlatát. Az indirekt népirtás eszköztára lényegében a tűrőképességet meghaladó kóros alkalmazkodásra kényszerítette a népességet, és életgyakorlattá tette a kompetitív kizárás elvét: a karakterváltozást, az önpusztítást, a szaporodás gátlását és az elvándorlást.”

„A toleranciát meghaladó alkalmazkodás a tájékozódás, a hazához való viszony, az értékrend és az életmód torzulásaiban, a társas viselkedés zavaaraiban és a devianciák elszaporodásában nyilvánul meg. A társas viselkedés zavara a magyar társadalomban minden téren tetten érhető: az önzés–önzetlenség aránya az önzés felé tolódott el, a közösségi szolidaritást felváltotta a széthúzás, és az egészséges kiválasztás helyére abnormis kiválasztáson alapuló, korcs hierarchia lépett. A társadalomban a hatalmi és az egyedi agresszivitás megnövekedése észlelhető: az erőszak az egyik oldalon a politikai elnyomásban, a közélet gátlástalanságában, a kontraszelekción és a tömegtájékoztatásban tükröződik, a másik oldalon az egyedi agresszivitás, az ön- és közveszélyes erőszak fokozódásáért a modern bérabszolgaság szenvedéstömege és a széles körű sikertelenség felelős.

Az önzéssel párosuló agresszivitás pedig nemcsak gyengíti, fel is számolja a népesség kollektív cselekvőképességét. A közösség önző egyedekre hullott, és a társadalom elemeire bomlott, atomizálódott. A népesség mára megtépázott öntudatú, akaratgyenge, cselekvőképtelen egyedek silány halmazává vált, ezért hiányzik az egységes fellépés és összefogás a magyar érdekek, a magyar föld, a magyar nyelv és kultúra, a magyar egészségügy és oktatás védelme érdekében.

Az értékrend, az erkölcsi normák fellazulása fokozódó belső bizonytalansághoz és a humán etológia, a magatartás kóros jelenségeihez vezetett. A deviáns magatartásformák közül azok kerültek előtérbe, amelyek önpusztító jellegűek: az abortusz, az öngyilkosság, az alkoholizmus és a drogfogyasztás. Ezekhez képest a kifelé forduló agresszivitás, a bűnözés minőségében és mennyiségében elmarad, még akkor is, ha a súlyos, erőszakos és gazdasági bűnözés számaránya növekszik. A devianciák gyakorisága bizonyítja, hogy a magyar társadalom elérkezett a strukturális és értékrendi hanyatlás mélypontjára, az anómia állapotába.”

„Az indirekt népirtás külső és belső tényezői a népesség kollektív védekezőképességének végzetes legyengülését eredményezték. Az önvédelmi rendszer összeroppanása pedig cselekvőképtelenséghez, harcképtelenséghez, önfeladáshoz, totális fegyverletételhez vezetett: tragikus körülmények folytán saját megsemmisítésünket mi magunk idézzük elő. Az a népesség, amelyik nem védekezik, ne csodálkozzon, ha végeznek vele. A lélekhalál nemzethalált is jelent.”

Fontos megemlíteni Fekete Gyula népességfogyással kapcsolatos gondolatait is:

„a gyermek nem öncélú kedvtelés, nem magánügy, hanem közügy; a munkabérnek fedeznie kellene a munkaerő napi és távlati újratermelését a kor színvonalán; a nevelés költségfedezete elsikkadt a jövedelemelosztásból; a szociálpolitikai címen adott pénz (segély, pótlék,

támogatás) szemérmetlenül kevés; a bérezés és az adórendszer jutalmazza a gyermektelenséget; és bünteti a gyermekvállalást; a népességfogyás miatt bekövetkező elvénülés rontja a termelők és az eltartottak arányát; a munkaerőhiány idegenek betelepítésével való megoldása kibiztosított etnikai aknamező.”

Végül, de nem utolsósorban érdemes a tűzzel-vassal irtott gyógyfüvekről, a népi gyógyászatról is elgondolkodni:

„A mai orvoslás hajlamos a betegséget (a beteg állapotot) valamilyen konkrét kórként kezelni. A betegség akkor jelent egy kórt, amikor elveszítjük az egyensúlyunkat és azt csak külső segítséggel tudjuk visszanyerni. A konkrét betegségeket nem kezelhetjük a belső gyógyító erőnk nélkül. A beteg állapotok többsége öngyógyító, ami azt jelenti, hogy ilyenkor az orvosi beavatkozástól függetlenül is meggyógyítjuk magunkat. S itt merül fel legtöbbször az a kérdés, hogy hogyan vagyunk, leszünk erre képesek. Egyféleképpen: ha megtanulunk odafigyelni a testünk jelzéseire. A test mindig közli velünk az igényét arra, amire szüksége van és jelzi azt is, amire nincs szüksége.”

„A testet, szellemet, lelket egy komplex egésznek véve elmondhatjuk, hogy változásaik eredményezik az egészség - betegség alakulását. Egy konkrét betegség kialakulását hármójuk viszonya határozza meg. Hármójuk aránya határozza meg, hogy milyen kór alakul ki. Különböző betegségek különböző helyeken alakulnak ki, de a változatlan az egészben, hogy a hármasság harmóniája felbomlott. Ahhoz, hogy egészségesek legyünk, bármelyik tényező megváltoztatása maga után hozza a többi változását is.”

„A szomatikus és a pszichés mező szinkronicitásban működik egymással. Az egyik rezdüléseit a másik azonnal követi. Olyan a pszichés mező, mint energetikai kapocs a test és a szellem között. Ha kiegyensúlyozott, akkor az átcsatolás élettani. A normális szervműködést a lélek az egyéni tudat mögöttibe vetíti. Ezért szabályos a szív működés, légzés, emésztés anélkül, hogy tudomást szereznénk róla.”

„Ez a lelki kiegyensúlyozatlanság az, ami a betegségek mögött jelen van. Nem szabad megfélemlenünk a külső tényezőkről sem. De arról sem, hogy nem egyformán hatnak mindenkire a külvilágban történő események. Az egyén az, akin múlik. Ahogy Claude Bernard mondta, és Pasteur a halálos ágyán egyetértett vele: „Nem a kórokozó, hanem a milió számít”. Az Ember.”

„Magyarország a gyógynövények használatát illetően gazdag hagyományokkal rendelkezik. A közép- és újkori orvosbotanikai munkákban, fűvészkönyvekben, illetve a 19.-20. századi népi orvoslásban használt gyógynövények száma legalább 600-ra tehető. A gyógynövények alkalmazására vonatkozó adatok értékelése nem csak abból a szempontból érdekes és fontos, hogy az egyes gyógynövények terápiás alkalmazhatóságát megismerjük, hanem nyelvészeti, néprajzi, történelmi és egyéb oldalról megközelítve is számos érdekes összefüggés tárható fel.”

„A leleményesség, a természetszeretet és a természetes gyógymódok ismerete hozzásegítette, és a hagyományos tudás arra ösztönözte a parasztembert, hogy környezetében mindenütt a legkönnyebben megszerezhető, legalkalmasabb orvosságot keresse és találja meg.” A népi gyógyász az egészséges életvitelre intett, amely ugyancsak a megelőzést szolgálja. A betegség kialakulásának leggyakoribb okai a test és a lélek közötti szakadás, a harmónia hiánya, a kiegyensúlyozott életmód, a táplálkozás felborulása. Ha az ember nem a világ rendje, a természet tanításai szerint él és cselekszik, előbb-utóbb megbetegszik. Az ősi



magyaroknál is vezérlő elv volt a mértékletesség. Három alapszabályt ajánlanak őseink: Táplálkozás, Fizikai terhelés, Megfelelő védelem a hideg ellen. Idevonatkozó népi tanács: „Mindig jó gazdája legyél a testnek.” A népi gyógyászat tudásanyaga nem választható el a népi tudás (természetismeret) területétől, mintegy annak része – de része ugyanakkor a népi hitvilágnak, a hiedelmek rendszerének is-. Az ősi magyarság nagy mestere volt a természetes gyógyászatnak.”

**Tisztelt Miniszter Úr!**

**A fentiekben vázoltak alapján a kérdéseim a következők:**

**Ki a felelős az egészségügyben kialakult állapotért?**

**Teremt-e a jelenlegi Kormány olyan helyzetet, amikor lehetőség szerint elszámoltatja azokat, akik felelősek a magyar társadalom egészségének ilyen mértékű megromlása miatt?**

**A negatív folyamatok megállítását hogyan segíti elő a nemzetvédelmi költségvetés?**

**Mit tesz a Kormány az egészségügy rendbetétele érdekében?**

**A Kormány milyen intézkedéseket kíván tenni a „megelőzés”, az egészségtudatos életmód kialakítása érdekében?**

**Milyen eszközökkel kívánja a Kormány megállítani a népességsökkenést?**

**Milyen lépéseket tesz a Kormány a nagy népbetegségek –szív és érrendszeri, daganatos betegségek- további elterjedésének megállítása érdekében?**

**Szándékában van-e a Kormánynak a gyarmati nyomorban tengődő, egészségügyileg tönkretett -ezáltal kiszolgáltatott-, magyar társadalom katasztrofális egészségügyi helyzetének a javítása?**

**A jelenlegi Kormánynak van-e szándéka a közeljövőben (2012-ben) az egészségügyben dolgozók -mentősök, ápolók, szakápolók, orvosok stb.- bérét rendezni?**

**Milyen intézkedéseket tesz a Kormány a népi gyógymódok –gyógyfüvek- újbóli megismertetése érdekében?**

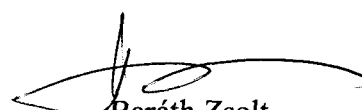
**Tisztelt Miniszter Úr!**

**Elsősorban a megelőzésre kellene fektetni a hangsúlyt! A magyar társadalom egészsége és a gazdaság érdeke előbbre való, mint a gyógyszeripar!**

**Ugyanis, ha már fiatal korban az egészségtudatos életmódra nevelnék az embereket, akkor a későbbiek folyamán kevesebben betegednének meg, ezáltal csökkennének az egészségügyi kiadások.**

Várom megtisztelő válaszát!

Budapest, 2011. december 22.

  
Baráth Zsolt  
országgyűlési képviselő