

**NGTT**

Nemzeti Gazdasági és Társadalmi Tanács

Készítette: NGTT Titkársága

ÖSSZEFOGLALÓ az NGTT 2019. november 8-i plenáris üléséről

Az ülés ideje: 2019. november 8. péntek, 10.00 óra
Az ülés helyszíne: Emberi Erőforrások Minisztériuma, 1054 Budapest, Báthory utca 10. földszinti nagy konferenciaterem

Előadók:

Szigeti Szabolcs, egészségügyi gazdálkodásért és intézményfelügyeletért felelős helyettes államtitkár
Dr. Kucsera Tamás Gergely, az MMA főtitkára
Szalai Ákos, az MNB Versenyképességi és strukturális elemzések főosztálya

Dr. Báger Gusztáv soros elnök köszöntötte a résztvevőket, különösen Schanda Tamás miniszterhelyettes, parlamenti és stratégiai államtitkár urat, illetve Dr. Vidoven Árpád közigazgatási államtitkár urat. Elnök úr megállapította a határozatképességet, és ismertette a napirendi pontokat, melyeket a Tanács elfogadott.

Szalay-Bobrovniczky Vince helyettes államtitkár úr megköszönte az NGTT jó működését a tagoknak és kiemelte, hogy az egészségügy területén sok teendő van, ezért újabb forrásokat szán a kormány az egészségügyre. Az NGTT egy politikától független javaslattevő grémium ugyan, de politikát érintő témákat vitat meg, és bízik benne, hogy sikerül olyan javaslatokat letenni az asztalra, amit megfontolnak a döntéshozók. Végül a munkához sok sikert kívánt.

Elnök úr felkérte Szigeti Szabolcs egészségügyi gazdálkodásért és intézményfelügyeletért felelős helyettes államtitkár urat, hogy tartsa meg előadását *„Az egészségügy helyzete és értékelése. A kormányzati stratégiai tervek és kapcsolódó intézkedések bemutatása”* címmel.

Szigeti Szabolcs helyettes államtitkár úr Prof. Dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár asszony és Prof. Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások minisztere nevében is köszöntötte a megjelenteket. Bevezetőjében rávilágított arra, hogy a Janus-arcú egészségügyet mély kettősségek jellemzik nagyon sok szempontból, mely kettősséget sokszor hangsúlyoztak már közigazdászok és vezető politikusok egyaránt: a kórházi gazdálkodásban szűkösöset és pazarlást egyszerre érzékelnek.

2013-2015 között kialakult egy ágazati teljesítményértékelési rendszer, MÉRTÉK néven, intézményi háttérrel. Az a szándék, hogy minden kétéves ciklusban egy átfogó jelentést lehessen mutatni, valamint a stratégiák végrehajtásáról is ad visszajelzést.

A magyarok esetében a születéskori várható élettartamot nézve viszonylag nagy a különbség az EU19 (19 ország) és az EU (28 ország) között. Érdekes, hogy a tendencia közel egyforma ütemben növekszik a férfiaknál és a nőknél, sőt, a férfiak esetében a növekedés mértéke

meghaladta az EU28 és EU19 átlagát 2010-2017 között. Ez 1,8 évet jelent növekményben, míg a nőknél a növekmény értéke nagyjából megegyezik az EU28 és EU19 átlagával.

Az egészségben eltöltött életevek számában az látható, hogy a növekedés mértéke a nők körében nagyjából megegyezik az EU28-ban mérttel (1,6 év 2010-2017 között). A férfiak esetében ez sokkal kedvezőbb, hisz a növekményérték 3,2 év volt a várható egészséges életeveket tekintve (ez jelenleg 60 év a férfiak esetében). Bár az EU-hoz képest nagy különbségeket mérhetünk, az egészségben várható élettartam még nem volt olyan jelentős, mint most, amióta mért adatokkal rendelkezünk, továbbá megállapítható, hogy a növekedés dinamikája hasonló az EU-s növekedéssel.

A fő halálokok is hasonlóak, hisz esetünkben is leggyakoribbak a keringési betegségek, onkológiai betegségek, légzőszervi megbetegedések.

A népegészségügyi mutató a gyermekkori elhízás előfordulásában azt mutatja, hogy a 6-8 éves gyermekek közül minden ötödik túlsúlyos. Mivel ezen a téren nagyon komoly regionális különbségek vannak, mindenképpen foglalkozni kell a problémával. Az elhízás nem csak Magyarországon probléma - az EU-ban kb. 400.000 új túlsúlyos, és 85.000 új esetet diagnosztizálnak. Az OGYEI-ben kiváló stáb működik, amely a felmérési adatokat kezeli és javaslatokat fogalmaznak meg. Az OECD statisztika azt méri, hogy a lakosság hány százaléka ítéli rossznak és nagyon rossznak az egészségi állapotát. 2005-ben 21,9% volt ez az érték, tehát Magyarország lakosságának 21,9%-a szerint rossz vagy nagyon rossz a saját egészségi állapota. Ez 2017-re 13%-ra csökkent, 2018-ban pedig 12%-ra. A csökkenés mértéke jelentős, más országokhoz képest is kifejezetten robusztus. Jól kollerál azokkal a mutatókkal, amelyek a születéskor várható élettartam és az egészségben eltöltött életevek meghosszabbodását mutatja.

Évtizedek óta foglalkoztatja a politikusokat, döntéshozókat és a szakértőket az egészségügyi rendszer technikai és allokációs hatékonysága. A technikai hatékonyság azt mutatja, hogy mekkora egészségnyereséget tudunk vásárolni a ráfordításokhoz képest, míg az allokációs hatékonyság azt a kérdést veti fel, hogy tudunk-e jobb erőforrás-kombinációt választani akár a jelenlegi egészségnyereség elérése érdekében. Számos mutató (például a beteg kórházban tartózkodásának idejét alapul véve) utal arra, hogy komoly probléma van a rendszer allokációs hatékonyságával. Magyarországon szélsőségesen magas a kórházi tartózkodás más országokhoz képest.

Egy másik mutató a kórházi felvétel arányát mutatja, gyakorlatilag, hogy hány százalékban hospitalizálják 100.000 főre lebontva a 15 éves és idősebb népességet a COPD esetében. Azt látjuk, hogy kiugróan magas a kórházi felvétel aránya, noha a megállapítások szerint a kórházi tartózkodásnak egy jelentős része indokolatlan, a rendszerben pedig lehetne olyan jobb erőforrás-kombinációt választani, amely növelné a rendszer hatékonyságát.

Kórházi tartózkodás szempontjából Magyarország a listavezető Korea után: hazánkban az átlagos kórházban töltött napok száma 34. Elmondható, hogy Magyarország kórházközpontú egészségügyi ellátórendszerrel működött, akárcsak Ausztria, Németország, Csehország. Ennek az egyik oka, hogy a struktúra és a finanszírozási ösztönzőknek az összeillesztése nem alakult sikeresen az elmúlt harminc évben. Olyan finanszírozási kombinációt sikerült összehozni, amely összehatását tekintve a kórházi felvétel irányába tolja el az ellátást. A finanszírozás az alapellátásban fejkvótában történik, a dolgozók az ellátott betegszám után egy fix havi díjat kapnak, attól függetlenül, hogy kezelik-e valóban a beteget vagy sem. A járóbeteg szakellátásban egy szolgáltatási díj van, ami elképesztően alacsony, és a kórházi ellátásban esetfinanszírozás, valamint krónikus napidíj. Mind a kettő arra ösztönzi az ellátókat, hogy

minél több beteget és minél hosszabban kezeljenek. Ez egy olyan ok, amin viszonylag jól lehet javítani, erre minden apparátusunk megvan a NEAK-on keresztül. A megoldás iránya pedig az értelmes és jól illesztett rendszer. Egy olyan ellátórendszert akarunk kialakítani, amely beteg- és emberközpontú, valamint elsősorban a járóbeteg ellátásra, az alapellátásra és az otthoni ellátásra teszi a hangsúlyt a fejlesztésekben, és a finanszírozási ösztönzőket is ehhez igazítja. Ember- és betegközpontú rendszer kialakítását kell megvalósítani.

Fontos irány az alapellátás megerősítése praxisközösségek formájában, a járóbeteg ellátás erősítése a fekvőbeteg ellátással és a népegészségügyi szolgáltatások fejlesztése.

A járó- és a fekvőbeteg-ellátásnál egyik fontos lehetőség az integrált esetfinanszírozás bevezetése, ami a járó- és fekvőbeteg-ellátást összevonná egy kombinált esetté, és a finanszírozást akkor is megkapná a kórház, ha járóbeteg ellátásban kezeli a beteget. Így arra tudunk koncentrálni, hogy ott lássuk el a beteget, ahol a leoptimalisabb. Kórházak esetében szakmaspecifikus centralizációkra kerül majd sor, melyet célzott átszervezések, szervezeti integrációk követnek. Fontos a kihasználatlan kapacitások rugalmas átcsoportosítása, és az ápolási igények ellátására minél több krónikus kapacitás kialakítása. Az irányítás, a működés szempontjából is radikális megerősítésre van szükség: fontos, hogy éves akciótervek készüljenek, a rövid távú akciótervek kombinálódjanak össze a középtávú struktúraátalakítási stratégiával.

ÁEEK szerepét meg kell erősíteni, hogy hatásosan tudja a kórházak felügyeletét ellátni. Az egyik fő probléma, hogy nem valós költségfelmérésekre alapozva finanszírozzuk a kórházi ellátást. Az előadó hozzátette, hogy ennek a kialakítása napirenden van, munkabizottságok jöttek létre a feladatok ellátására, jövő évtől tehát a kódkarbantartás igénye átgondolásra kerül.

Alapvető probléma, hogy túlnyomóan az alapellátásra koncentrálnak szeretnénk reformot építeni, figyelmen kívül hagyva az alapellátás Janus-arcú igazságát. A házi orvosok átlag életkora 58,2 év és 72 év fölött van a 10%-uk. A gyermekorvosok átlagéletkora 60,2 év. Az tapasztalható, hogy a kiürülő praxisok száma radikálisan növekszik, az alapellátást tehát egy nagyon lecsökkenő humán erőforrás-kapacitás mentén kell majd megerősíteni. Az elmúlt 10 évben ez a probléma kiemelt fókuszba került a Kormányzat intézkedései közt, melynek eredményeképpen 75%-kal nőtt a házi orvosi ellátás finanszírozása, a szolgálatok havi fix összegű támogatása összesen 520 ezer forinttal emelkedett; 2014-től letelepedési pályázatokat kapnak a házi orvosok, amelyre 2018-tól már a fogorvosok is pályázhatnak és az elnyerhető összeg akár 20 millió forint is lehet; 2015-től praxisvásárlási pályázat létesült, amelynek keretében akár 4 millió forint pályázható; illetékmentessé vált a praxisjog megszerzése, a praxisjog eladásából származó bevétel pedig a megszerzését követő ötödik évtől adómentessé vált; az önkormányzatok 20 millió forintig mentesíthetik a területükön működő alapellátási szolgálatokat a helyi iparűzési adófizetési kötelezettség alól.

2011 óta él a Rezidens-támogatási Program: a szakképesítés megszerzése után legalább annyi ideig kell Magyarországon dolgozni közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatónál, amennyi ideig részére az ösztöndíj folyósításra került. Ezekon felül is jelentős EU-s forrás biztosított az alapellátás fejlesztésére. A Kormányzat óriási erőfeszítést tett arra, hogy az alapellátást megerősítse: a 2010-es és a jelenlegi évet összehasonlítva megállapítható, hogy 85 milliárd forinttal többet költ az egészségügy ezen részére.

2018-tól folytatódott az alapellátás középpontba helyezése. Házi orvosok javaslatára a Kormányzat elfogadta, hogy a házi orvosok saját kollegiális szakmai vezetői rendszert hozzanak létre. E tekintetben továbbra is fontos lenne a praxisközösségekről szóló jogszabály megalkotása, az alapellátás módszertani központjának megerősítése, illetve a minőségi munka szakszerű felügyelete.

„Három generációval az egészségért” címmel pályázatot hirdetett a Kormányzat, melynek célja, hogy 5,8 milliárd forinttal segítse az alapellátásban résztvevő szereplők együttműködését. A projektben, melynek célja a fizikai aktivitás és az egészséges táplálkozás népszerűsítése, valamint a dohányzás megelőzése, a szakellátás mellett részt vesznek az egészségfejlesztési irodák, a területi és települési önkormányzatok. Összességében 80 konzorcium kezdte meg a pályázat keretében a tevékenységét.

Ezután helyettes államtitkár úr áttért a technikai hatékonyság tárgyalására. Elmondása szerint hatalmas viták vannak abból a kérdésből, hogy pontosan mennyiből is gazdálkodik az egészségügy. Az állapot ismét kettős képet mutat, hisz az egyik alapvető mutató az az egészségügyre fordított GDP-arányos kormányzati kiadás. Magyarországon ez sosem volt túlságosan magas, 2000-ben 4,7% volt, 2016-ban 4,9%-ra nőtt, ez a kormányzati ráfordítás növekedés pedig nagyjából 0,2%-os volt GDP-arányosan. Sajnos azon túl, hogy ez önmagában alacsony érték, a növekedés mértéke is elmarad sok más országétól. Nagyjából hasonló kategóriában van a V4-vel Magyarország. Helyettes államtitkár úr felhívta a figyelmet arra, hogy a kérdés nagyon finom értékelési szempontot igényel, hiszen itt fél %-os GDP-eltérés 200 milliárd forintot jelent.

Kijelenthető, hogy a GDP-arányos kormányzati kiadás mérsékelt és stabilan tartott. Hazánkban az egészségügyre fordított teljes GDP-arányos kiadás 6,6%-ra csökkent, melynek okaként a magánkiadások GDP-növekedéstől eltérő mértéke nevezhető meg. Visszaestek a magánkiadások, míg a kormányzati kiadások stabilak maradtak. Az egészségügyi ráfordítások ennek ellenére jelentősen növekedtek. Nominálisan a Kormányzat általi egészségügyi összráfordítás 33%-kal nőtt 2010-2017 között, ebből a központi kormányzat 28%-kal, az egészségbiztosítások 34%-kal növelték a kiadásaikat. Egy robosztusan növekvő gazdasági teljesítmény és ugyanazon GDP-arányos ráfordítás mellett is nominálisan jelentősen tudta növelni a Kormányzat a kiadásokat.

Az egészségügyi közkiadások növekedési mértéke az OECD konstans ágon történő összehasonlítását használva 2010-2018 között 17%-kal nőtt reálértékben. Ha a GDP-arányos kiadás relatív alacsony szintjéhez viszonyítjuk az egészségnyereséget, akkor az egészségügyi rendszer technikai hatékonysága egyértelműen javulónak tűnik. Az államháztartási kiadásokat tekintve az mondható el, hogy Magyarország szintén a viszonylag mérsékelt kategóriába tartozik, mivel hazánk az államháztartás 10%-át költi egészségügyre.

Magyarországon viszonylag magas a magánkiadások aránya, mely nemzetközileg is igaz. A magánjellelű egészségügyi kiadások nem most lettek magasak, hanem a gyógyszer-finanszírozással összekapcsolhatóan a 90-es években ugrottak meg.

A munkáltatói járulékokat gyakorlatilag megszüntettük az egészségügyben, azaz kivezetésre került ennek mind a százalékos, mind pedig a fix eleme. A szociális egészségügyi hozzájárulási adónak van ugyan egészségügyi tartalma is, ám az minimálisnak tekinthető a korábbi évekhez képest. Ezzel párhuzamosan viszont a munkavállalói járulékok kerültek megemelésre: látható, hogy ezt a radiális csökkenést a munkavállalói járulékok önmagukban

nem tudnák ellensúlyozni, így gyakorlatilag egy teljes forráscserére került sor az egészségügy finanszírozásában. Ennek értelmében a magyar egészségügy dominánsan adófinanszírozottá vált, a járulékok szerepe elhanyagolhatóvá vált a finanszírozás nagyságát tekintve. A másik domináns elemet a magánkiadások jelentik.

Ezután Helyettes államtitkár úr az Európai Unió fejlesztéseivel folytatta. Az Unió és más kormányzati fejlesztésekkel együtt 91 kórház újult meg, 23 új rendelőintézet jött létre, 54 rendelőintézet újult meg, valamint jelentősen korszerűsödött a gyógyászati és orvostechnikai eszközök állománya és 34 új mentőállomás épült. A Kormány több százmilliárd forintot költött az egészségügyi infrastruktúra fejlesztésére és megújítására.

Az előadó kitért a kórházi adósság témájára is, mely elmondása szerint évről évre komoly fejtörést okoz minden döntéshozónak, ugyanis az újratermelődés okai elég összetettek. Az okok között sok mindent felsorolhatunk: a valós költségfelmérések alapján történő finanszírozás hiánya, a szakorvosi migráció következtében kialakult bérspirál, az amortizációs eszközpótlás nem épült be a finanszírozásba rendszerszerűen, végső soron pedig különbözőségek vannak kórházak között is a működésükre jellemző szakmai profil és az intézményvezetési képesség hiányosságaiban. A kórházak között szóródást tapasztalunk a keletkezett adósság-állomány tekintetében.

Végezetül helyettes államtitkár úr még néhány szót szolt a béremeléssel kapcsolatban. Az orvosok bére több menetben emelésre került, így 2010-2017 között 2,5-szeresére emelkedett 3 ütemben, míg a szakdolgozók bére 2010-2019 között kétszeresére emelkedett.

Előre az összefogás vezet - összegezte helyettes államtitkár úr végszavában. Egy olyan egészségpolitikát kell előremozdítani, ami egy kiszámítható, folyamatos rendszerben képes működtetni a reformokat és az irányítást egyaránt. Illúzió, hogy a reform szó egyszerű változtatást jelent, miközben az folyamatos jelensége a modern világnak, hiszen a technológia változásának egy olyan rendkívüli tempóját kell kezelni, amely magában hordozza a reformok folyamatos kényszerét. Előfordul például, hogy a szakorvosok 60 milliós terápiákkal lépnek elő egyes betegségek kezelése tekintetében, ezek pedig olyan feszültségben tartják a rendszert a hatékonyság, a minőség, hozzáférés dimenzióiban, amelyeknél nincsen befejezett reform. A Kormányzat annyit tehet, hogy ennek a kiszámítható és átlátható keretéről gondoskodik, beleértve a finanszírozási rendszert és a struktúraátalakítást.

Elnök úr megköszönte az elemzéseket és az összefüggéseket. Felkérte az Oldalakat, hogy mondják el javaslataikat.

Az Egyházi oldal megköszönte az átfogó szemléletmódot, az összefüggések kifejtését, valamint az utóbbi időben tett nagy erőfeszítéseket.

A Művészeti oldal is megköszönte az előadást. Az Oldal képviselője elmondta, hogy ha a művészeti megközelítésben mindenképpen a tárca figyelmébe ajánlják az elmúlt 30-40 év akciókon, egyéni vagy intézményi kezdeményezési szinten alapuló művészet terápiás gyakorlatát, amely még mindig csak akciók szintjén van jelen ma Magyarországon. Az Oldal kiemelte az életminőség összetett fogalmát és az egészségesen eltöltött éveket, melynek a fejlesztése alapvető társadalmi érdek nem csak a társadalmi és egyéni kiadások csökkentésének közigazgatási megközelítése felől, hanem az ország versenyképessége és a társadalmi klíma miatt is. Az Oldal az előadásból hiányolta az egészségturizmus megemléztetését és az ebben rejlő lehetőségeket, mely Magyarország általános versenyképességét is emeli.

Végül megköszönte a Kormányzat regionális és helyi szintű egészségügyi szolgáltatások biztosítása iránt tett törekvését.

A Gazdasági oldal megköszönte a részletes tájékoztatást. Kiemelte, mennyire tiszteletre méltó az az intenzív munka, amit a Kormányzat végez, hogy a magyar egészségügy sokkal jobb helyzetbe kerüljön. Az Oldalt legjobban a versenyképesség képviselője érdekelte, hiszen így naponta a munkából betegség miatt 100.000 munkavállaló hiányzik, akik kiesnek a munkából, nem termelnek, az általuk megtermelt érték hiányzik az ország teljesítményéből. Ha már szükség van ellátásra, az lenne a legjobb, ha a legrövidebb úton és a legrövidebb idő alatt kerülhetnének újra egészséges állapotba. Hozzá tették, hogy az állami ellátórendszeren kívül van egy ún. magán-egészségügyi ellátás. Az emberek nagy része nem engedheti meg azt magának, hogy túl azon, hogy szociális hozzájárulási adót és társadalombiztosítási járulékot fizet, magánkézben lévő orvosi intézménynek a szolgáltatását vegye igénybe azért, mert gyorsabban akarja tudni, mi a baja, és nem tud mit csinálni, mint megfizetni pluszban. Végül erőt kívánt a rendszer javításához.

A Civil oldal kiemelte, hogy a magyar egészségügy a magyar gazdaság egyik legértékesebb erőforrása. Egy látófeltevést kaptunk az egészségügyről, amiben nagyon jó diagnózisokat kaptunk ábrákkal alátámasztva, és egy alakuló terápiás javaslatot, ami rávilágított olyan témákra, amelyek még előttünk vannak és nem megoldottak. Nagyon jó helyzetben vagyunk ahhoz, hogy lássuk azt az örökös problémát, ami alapján a struktúrát és egy víziót kell felállítani. 5 kérdéskört érintettek: 1. orvos bérek és a paraszolvencia; 2. intézményi finanszírozás; 3. szabad orvosválasztás, szabad kórházválasztás; 4. progresszivitási szintek beszorítása; 5. működik egymással párhuzamosan két rendszer, egy nehézkes állami rendszer nagy várakozással és egy magán rendszer, ami gyorsabb, elérhetőbb, de nem mindenki számára adott a bekerülés. Az Oldal itt látja az egyházi és civil szereplők feladatát. A civil oldal üdvözölte, a kormányzat azon felismerését, hogy problémák mellett lehetőségek is vannak az egészségügyben. 2010-től 2018 között nagyon fontos lépések történtek: állami kézbe kerültek a kórházak, kiépült az ÁEEK és olyan programok indultak el, amelyek nagyon sokat hoztak már most is a magyar egészségügyi állapotok javítása érdekében (gyermekek egészséges étkezése, dohányzás visszaszorítása, különböző szűrőprogramok stb.).

A Munkavállalói oldal szerint ez egy nyitány volt, ahol a fő motívumok feltűntek, de az ágazat alapját jelentő humán erőforrás tényleges helyzetéről érintőlegesen volt csak szó. Az Oldal indítványozta, hogy az egészségügy ne egyszeri téma legyen. Szeretnének visszatérni rá, mivel ma reggel kapták meg az előadást, és Magyarország állampolgárainak egészsége megérdemli, hogy érdemben reagálhassanak rá, hisz az NGTT a Kormány tanácsadó testülete. Azzal egyetértettek, hogy a progresszív betegellátást keményebben kellene vezényelni, de nem értenek egyet azzal, hogy az egyetemi klinikák kikerültek az EMMI fennhatósága alól, hiszen így szétszabdálásra kerül az ellátás és nincs egységes irányítási és vezetési lehetőség sem szakmailag, sem a finanszírozásban. Az Oldal kérte, hogy a tulajdonosi viszonyokat is ismertessék, mivel kíváncsiak arra, hogy a magán szolgáltatók és a nem magán szolgáltatók finanszírozása az OEP – NEAK forrásokból hogyan történik. Az Oldal kérte a közös munka lehetőségének megteremtését.

Az ország érdeke azt követeli, hogy a munkavállalók egészségesek legyenek. ennek értelmében az Oldal álláspontja szerint az egészségügyi és a szociális ágazatban foglalkoztatottak egészségének kellene az első helyen állnia. Véleményük szerint jelenleg legtöbbször az orvosok és egészségügyi szakdolgozók nyugdíján spórol az Állam.

Ezt követően az Oldal a hármas fizetés tilalmát tárgyalta: egy aktív munkavállaló fizeti a járulékot, majd elmegy az orvoshoz és paraszolvenciát fizet, mindemellett pedig a magánellátáshoz fordul. Nem tudunk elérni olyan bérezést az orvosok számára, hogy a magánellátók ne tudják elcsábítani őket. Tavaly december óta tárgyalják az orvosi bérfejlesztés kérdését, ezért is üdvözli az Oldal a Kormány arra irányuló szándékát, hogy a paraszolvenciát kivezesse. Az Oldal felhívta a figyelmet a sürgető körülményekre és az idő szűkére, hiszen a magyar orvosok egyre többen távoznak a magánellátási szektorba. Nincs idő tehát tovább várni, mert a magyar lakosság többségének nincsen elegendő jövedelme, hogy a magánszektorban keresse az egyéni ellátási igénye teljesítését.

Az Oldal nehezményezte, hogy az előadásból hiányzott az intelligens társadalombiztosítási kártya. Nem áll rendelkezésre az egy háziorvoshoz bejelentkezett lakosok egészségügyi státuszának a tökéletes felmérése, és nincs rajta egy intelligens kártyán. További alapkérdéseket vetett fel az egyetemi klinikák és a fekvő gyógyintézmények helyzetével kapcsolatos minisztériumi álláspontról, illetve felvetette, hogy az egészségipar fejlesztése előtt a magyar emberek egészségi állapotának a helyrehozása lenne prioritás. Álláspontjuk szerint nem beteg, hanem ember- és betegközpontú intézkedések szükségesek. Minden olyan kormányzati intézkedés, ami annak érdekében történik, hogy ne legyünk betegek, az az egészség megőrzését jelenti.

A továbbiakban a Munkavállalói oldal a humán erőforrással kapcsolatban hangoztatta azon felvetését, hogy többet kellene tárgyalni az ellátórendszerben tapasztalt esélyegyenlőség hiányáról, mivel véleményük szerint a gyakorlatban százszoros különbségeket is tapasztalhatunk. Ezért az Oldal állást foglalt a projektszerű bevezetések ellen. Véleménye szerint mindenkinek joga van ugyanahhoz a tartalmú szolgáltatáshoz egyforma feltételekkel hozzájutni, ám ez jelenleg nem működik. Bár az előadó utalt előadásában az ellenőrzésre, de jelenleg az módfelett hiányos, hiszen nincs meg az a szakmapolitikailag alátámasztott ellenőrzési rendszer, amely lehetővé tenné, hogy az allokáció jogosultságát és megfelelő helyre történő csoportosítását vizsgáljuk. Az Oldal szerint nagyon komoly politikai érdekek fűződnek ahhoz, hogy ez a fajta zavaros finanszírozás működjön Magyarországon.

Az Oldal kéri Helyettes államtitkár urat, hogy továbbítsa a Kormányzat felé, hogy elkéztünk már a bérmegállapodás aláírásával az orvosok tekintetében akár csak az újabb bérfelzárkóztatásról való megállapodásról. Ennek hiányában nem tudjuk feketéből szürkébe átvinni az egészségügyi ellátó rendszert a paraszolvencia létezése miatt, és nem tudjuk elindítani azokat a tisztességes minőségellenőrzési eljárásokat sem, amelyekhez a közpénz felhasználása szempontjából mindannyiunknak szüksége van. Fokozottan hangsúlyozta az átalakításokra vonatkozó jelenlegi megkésett állapotot. Elsősorban a magán- és a közszolgáltatásoknak a szétválasztását kell drasztikusan végrehajtani, és megengedhetetlen, hogy a kórházakban és a járóbeteg szakrendelőkben magánellátásokat folytassanak. Ha nem finanszírozzuk a humán erőforrást, elveszítjük az egészségügyi munkavállalókat és a magánellátást erősítjük, ami pedig a többség érdeke ellen van.

A Tudomány oldal három dolgot emelt ki: 1. Olyan előrelépésekre van szükség, mint a várakozások idejének a csökkentése. 2. Az életmód kérdése. A táplálkozással kapcsolatos kérdést súlyosnak tartja az Oldal. egy átfogó szemléletű vizsgálat szükségességét hangsúlyozta továbbá annak érdekében, hogy a köztáplálkozás egészségesebb irányba terelhető legyen. 3. Az állami és a magán egészségügyi szféra kapcsolatában szükséges a funkciók elhatárolása annál is inkább, mert még mindig túl lassú ütemű a magánszféra beintegrálása az egészségügyi rendszerbe, míg más országok sokkal előrébb járnak.

Az Oldal véleménye szerint az egészségügyi rendszer egyik fő problémája, hogy az egészségügyi források nem intézményesült formában kerülnek felhasználásra, nem az egészségpénztárakon, vagy a magán egészségbiztosításon keresztül kerülnek elköltésre. Itt nagy strukturális átrendezési lehetőségek és feladatok merülnek fel. A magyar háztartásokból a közvetlenül a kiadásokra fordított összeg regionálisan és szélesebb nemzetközi értelemben is magasabb, mint az osztrák vagy a cseh háztartásokban. Szerencsés lenne tehát ezeknek a háztartási egészségügyi kiadásoknak az arányát csökkenteni. Az Oldal hangsúlyozta, hogy ha a költséghatékonyságot hosszú távra is megalapozottan lehetne biztosítani, az a fenntartható fejlődés irányába mutató lépés lenne.

Helyettes államtitkár úr viszontválaszában megköszönte az inspiráló felvetéseket, gondolatokat és abbéli egyetértését fejezte ki, hogy a várólisták csökkentése, a hozzáférés javítása, a magánkiadások, a szegények védelme sokkal nagyobb fókuszra érdemelne. A WHO új fogalmakat vezetett be (mint például az elszegényítő kiadás és a katasztrofális egészségügyi kiadás), melyek hamarosan Magyarországon is használatba kerülnek. Magyarország nem áll jól, ennek kiváltó faktoraként pedig leginkább a gyógyszerkiadásokat okolhatjuk. Éppen ezért is sokkal nagyobb figyelmet kellene az egészségpolitikának erre fordítania. Egyetért a projektszerű működés tekintetében tett észrevételekkel, továbbá hozzátette, hogy figyelembe kell venni azt is, hogy itt sok minden kísérleti fázisban van és viszonylag szűkös forrásokból indul el. A bevezethetőség szempontjai minden esetre egyelőre prioritást élveznek. A kiterjesztésnél alapvető, hogy oda vigyük el ezeket a szolgáltatásokat, ahol a leginkább szükség van rájuk, a szükséglethez igazítsuk a kínálatot.

Kötelességünk lenne írott anyagok formájában kommunikálni a stratégiai elképzeléseinkről. Folyamatban van az anyagok elkészítése, de Államtitkár asszonynak megemlíti, hogy itt is felmerült erre az igény. Köszönte továbbá a Munkáltatói oldalnak, hogy a foglalkoztatottak egészségügyi állapotával ilyen komolyan foglalkozik. Magyarországnak óriási adóssága, hogy a foglalkozás-egészségügy ennyire háttérbe szorult az elmúlt húsz évben, és hogy nincs egy külön foglalkozási, megbetegedési, biztosítási rendszerünk, amely kockázatarányosan csoportosítja a munkahelyeket. Komoly hatással bírna, ha maguk a foglalkoztatási kockázatok is csökkennének, mert az emberek megbetegszenek munkájuk során. Jóval nagyobb, fokozottabb figyelmet kell fordítani a fent említett tényezőre, ezért partnerséget ajánlott fel a Munkáltatói oldalnak.

Az intelligens kártya tekintetében elmondta, hogy legfontosabbnak tekinti az emberek egészségügyi státuszának folyamatos mérését és a megfelelő információk rendelkezésre bocsáthatóságával. Véleménye szerint nem tartható az az állapot, hogy finanszírozási adatokból próbáljunk lakossági szükségleteket felmérni, mivel torzítottak a rendszer jelentési sajátosságai. Ezeknek az egészségügyi státuszjelentéseknek folyamatban van a kialakítása. A rendszer irányítása szempontjából egyrészt kulcskérdés az egységesség fokozása, másrészt a Civil oldalról elhangzott megállapítás, miszerint integráltabb irányítási rendszerre lenne szükség, teljes mértékben elfogadható. Ugyanakkor ezt az integritást nem ártana fokozni, és válaszolni kell az olyan kérdésekre, mint például, hogy egy ÁEEK hogyan viszonyul az összes többi, nem oda tartozó ellátási egységhez. Oly mértékben fragmentálttá vált ebben a kérdésben az irányítás, hogy egy komoly megoldásra kell törekedni az ITM-mel közösen.

A táplálkozással kapcsolatban Helyettes államtitkár úr annyit tett hozzá az elhangzottakhoz, hogy az egyik nagy magyar innováció a NATA bevezetése volt, mely akkora sikertörténet lett szerte a világban, hogy az Oxfordi Egyetemtől is komoly elismerést kapott Magyarország a

táplálkozási szokások befolyásolásának érdekében tett törekvéseiért. Kulcskérdés ebben a témában az iskolai egészségügyi ellátások rendezése is, hiszen nagyon elhanyagolt helyzetben van az iskolai egészségügy. Ha táplálkozási szokásokat szeretnénk eredményesen befolyásolni, akkor egy sokkal hatékonyabb iskolaegészségügyi, fiatalokat megszólító népegészségügyi szolgáltatási csomagot kellene összeállítani. Megköszönte az észrevételeket.

Az Egyházi oldal még köszönetét fejezte ki, hogy a szegények orvosi ellátására külön kitért Helyettes államtitkár úr.

A Tudomány oldal hozzátette, hogy rendkívül fontos lenne a jövedelemkülönbségek és az egészségügyi állapot összefüggésének, kapcsolatának hiánypótló feltárása.

A Munkavállalói oldal örömmel vette a Civil oldal kezdeményezését és ők is javaslatot tettek, hogy az NGTT alakítson egy egészségüggyel foglalkozó munkacsoportot.

Elnök úr megköszönte a válaszokat, a várható munkaanyagokat, és a kiváló előadást. A második napirendi pont keretében felkérte Dr. Kucsera Tamás Gergely urat, hogy ismertesse az NGTT Oktatási munkacsoport tevékenységéről szóló beszámolót.

Dr. Kucsera Tamás Gergely köszöntötte a Tanács tagjait és a meghívott vendégeket. Emlékeztetett, hogy az NGTT 2017 februárjában döntött az Oktatási és szakképzési munkacsoportot létrehozásáról. Az év novemberében meg is alakult a munkacsoport. Az első periódusban közös üléseket tartottak a szakképzési ággal, melyről Neubauer Katalin 2018 áprilisában tartott előadásában számolt be. Ekkor közoktatási, azt követően pedig felsőoktatási tematikát határoztak meg. A munkacsoport munkamódszere a közös munka, hipotézisek kidolgozása, a módszer és a jövőbeli munkával kapcsolatos megállapodások megfogalmazása volt.

A cél a közös gondolkodás volt. Magyarországon az elmúlt években a közoktatásügy köznevelésügyre változott, ami meghatározta az Oktatási munkacsoport szellemi működését. Elfogadták, hogy az oktatás definíciója általánosságban a felnőtt korban betöltendő szerepekhez szükséges ismeretek átadását jelenti. Valóban úgy tűnik, hogy a kormányzati szándéknak megfelelően a köznevelés ügye szerint a viselkedési normák megtartásának, mögöttes értékek átadásának a központjába helyező személyiségfejlesztést, a szocializációhoz rokon fogalmat, a társadalmi integrációt biztosító viselkedési minták és tudásátadás együttes tudatos nevelést hozták középpontba. Komolyan vették azt is, hogy a modern társadalomban evidencia, hogy az iskola szükséges és létjogosult társadalmi intézmény. Az iskola szerepe a hagyományos társadalmi berendezkedéshez képeset egy expanziós jelenség. Megfogalmazható úgy is, hogy a család, a természetes lakóközösség, a baráti közösség, a lokális társadalom, a beleszületett nemzeti közösség általános társadalmi környezeti vonatkozásaival szemben.

Meghatározták, hogy az oktatás-kutatás, oktatás-politika, oktatás-szociológia, vagy a filozófia és antropológia alapjain álló nevelélmélet szerint a Munkacsoport a pozitív megközelítést kedvezményezi, miszerint van értelme tanulni és tanítani.

Egyik legfontosabb meglátása a Munkacsoportnak az oktatás társadalmi vonatkozásaira, az oktatási intézményrendszer egészére vonatkozóan, az Magyarország demográfiai állapota. Az elmúlt évtizedben bekövetkezett demográfiai csökkenés csak tovább növelte ezt, hiszen a kibővült oktatási és kutatási kapacitást nem lehetett a korábbi kiválasztási mechanizmusok (felvételi eljárások és elvárások) mellett fenntartani. Az állami intézményrendszer fenntartását

a közelmúltig meghatározza az üzem nagyság, illetve az üzem nagyság társadalmi igényeinek változása.

A magyar oktatásügygel kapcsolatosan megállapítottak néhány törvényszerűséget. A '90-es évek közepétől a magyar állami intézményfenntartás sajnos alapvetően a magasabb osztálylétszámot támogatta, pozitív diszkriminációt folytatott az állami normatíva szerinti nagyobb intézményekkel. Ez hosszú távon azért nem célravezető, mert a tehetséggondozás lehetőségét az alacsonyabb gyermeklétszámhoz rendelt oktatói, tanári létszám biztosítja.

Magyarország az egyik legjobb helyzetben lévő állam, hiszen a mai napig is az egy oktatóra jutó nappali tagozatos intézményben tanuló gyermekek száma 9,5. Ha a gyermekekhez hozzárendelt oktatói létszámot vizsgáljuk, indokolatlan a magyar köznevelésügy jelenlétének hiányát az európai szintű élmezőnyből. Vélhetően nem a személyi létszám az okozója, hanem más tartalmi, oktatásszervezési problémák rejlenek a probléma hátterében. Az előző 1-2 év KSH adatai alapján megállapítható, hogy az óvodások száma 1500-3000-rel nő, míg a köznevelésben ugyanannyival csökken. Ugyanakkor több ezerrel csökken a nappali tagozatra beiratkozott hallgatók száma is.

Főtitkár úr a továbbiakban a felsőoktatás helyzetéről szólt. Kiemelte, hogy a felsőoktatás a tömeges felsőoktatás irányába fáziskéséssel indult el a 90-es években, a késői felsőoktatási intézményfejlesztés, és hallgatói létszámhely fejlesztés elnyújtotta a magyar felsőoktatás kapacitás igényeket társadalom felől nézve. 1996-ban a felsőoktatásba jelentkezők száma csökkent, míg a felvettek száma nőtt, és 2005-re jutottunk oda, hogy a felvettek száma is csökkent. Demográfiai szempontok figyelembevételével megállapítható, hogy a magyar felsőoktatási intézményrendszer nagysága túlzott intézménynagyság. Érdemes lenne kimutatást végezni arról, hogy valóban szükség van-e ekkora országban ilyen intézményhálózatra, és hogy igazolja-e valami a lokális szintű felsőoktatást. Főtitkár úr emlékeztetett arra, hogy mindeközben kormányzati fenntartóváltás zajlott, és az ITM-hez került a magyar felsőoktatás és magyar szakképzés intézményrendszere, és így friss, új szemlélet is esélyt kapott a fejlesztéseket illetően. A Munkacsoport úgy gondolkodik a felsőoktatási intézményrendszer egészéről, mint ahol egyaránt lényeges a humán műveltség jelenléte és képviselése (akár a természettudomány, kultúrtörténet, tudománytörténeti ismeretek stb.) és az innovatív egyéni képességek, kommunikációs képességek egyidejű fejlesztése

A 90-es években a politikai térfélen egymással rivalizáló készség- és képességfejlesztés túlhangsúlyozása a politikai retorikában értelmezhető, beszédszakmailag nem, az emberben egyszerre kell harmonikus módon a lehetőségeket fejleszteni. Ez is egy mögöttes személyes gondolatuk.

A teljes magyar oktatási rendszer működését áthatják a tapasztalt tartalmi és intézményszervezési problémák. Ismét a KSH adataira alapozva azt tapasztalható, hogy az óvodák helykihasználtsága 80-85% (ez természetesen nem jelenti azt, hogy adott területen ne lenne akár 100%-os), míg a nemzeti statisztika mást mutat. Eszerint a gyermekek már a 120%-ban se juthatnak be. Az intézmények száma nem aránytalanul csökkent a gyermekek számához képest és azt is fontos kiemelni, hogy a magyar felsőoktatási intézményrendszer biztosan nem alulméretezett, amennyiben az elvi és infrastrukturális kapacitásait tekintjük – a tartalmi vonatkozásokat ellenben másfelől kell megvizsgálni.

Nem a NAT felől nézték, hanem onnan, hogy a pedagógus képzés és a képzési szerkezet valóban megfelel-e annak, amilyen társadalmi igények vannak? Ha a KSH köznevelési előzetes jelentéseit tekintjük, látható, hogy a speciális nevelést igénylő gyermekek száma

nominálisan és arányaiban is jelentősen nő. Ez nem új dolog, erre a magyar felsőoktatásban megvalósuló pedagógus képzés és továbbképzés nem készült fel, erre nem reagált. Ezek csődhelyzetet eredményeznek a terepen, hiszen az arra nem képesített oktató nem tudja a speciális nevelési igényekkel bíró gyermeket nevelni.

A társadalmi valóság része, hogy a rendszerváltás idején már önkormányzati intézmény rendszerről beszélhetünk a köznevelés ügyében, a közoktatásba járók 94%-a, az intézmények számosságának 92%-a tartozott az önkormányzatokhoz, és 5% egyházi fenntarthatósági arány volt. Ez ma már megváltozott, részben a közoktatás köznevelési intézményrendszerének átalakításával, részben az állami fenntartás megjelenésével, részben pedig az egyházi vagy magán közoktatás, felsőoktatás megerősödésével. Ezt értékelni nem lehet, mert túl közeli ehhez a fenntartóváltás.

Bátor tettek tartják, hogy a magyar köznevelési intézményrendszer elmúlt 2,5 évtizede után (1990-től 2014-ig) az állam magához vonta az intézményfenntartási szakmai pedagógiai irányítás felelősségét. Megállapították, hogy a különböző ökoszociális vonatkozásokkal bíró önkormányzatokban, valóban van alapja az oktatás elmélet pesszimista szemléletének. Valóban egyfajta meglévő kulturális előny vagy hátrány újratermelődést lehetett látni, a magyar társadalom szétfejlődésének eszközrendszere volt akaratlanul a magyar köznevelés ügye. Ezért bíznak abban, hogy tartalmi és oktatásigazgatási szempontból is erősödik az a tett, ami a magyar köznevelésügy korábbi önkormányzati részének államosítását jelenti. Hiszen megteremtődik egy nemzeti szintű közintézmény rendszer megújítása. Azt is látják, hogy a kontinentális szintű stratégiák pl. az EU 2020 stratégia saját lábában elbotló stratégiai és végrehajtási gyakorlatot mutat, épp ezért kiemelten hangsúlyosnak kell lenni a nemzeti humánerőforrás-fejlesztésnek.

Fontos a kisiskolák ügye: nem az a kérdés, hogy az iskola mekkora településen működik, vagy nem működik, hanem hogy milyen állapotban van az iskola, és milyen állapotban adja vissza a gyermeket a közösségének. Egy kis iskola lehet kitűnő is, és egy kis iskola lehet degradatív is, egy nagy iskola lehet kitűnő is, és egy nagy iskola lehet falanszter is. Nem az üzem nagyság a kérdés, hanem, az, hogy ha az állam elhatározza, hogy egy variábilis iskolarendszert tart fenn akár intézménynagyság szempontjából, akár oktatásszervezés, oktatás technikai szempontból országos szinten, akkor variábilis megoldási lehetőségekkel kell biztosítani annak a sokszínűségében való lehetőségeit, működését. A magyar felsőoktatás problematikáját nem a tandíj kérdése határozta meg, pedig ha valaki szöveganalízissel végigmenne az elmúlt 30 év eseménytörténetén akkor úgy tűnne.

Akár jó is lehet az oktatásirányítás átszervezése, az oktatásügy azon paradigmaticus fordítása, ami az egész napos iskola, vagy a mindennapos testnevelés ügyéről szól. A köznevelés általános feladatellátását átalakítva az egész napos iskolák ügyében, például a nemzeti büszkeségünkre okot adó országos intézményhálózatra, amit a művészeti iskolák jelentenek, először nagyon komoly oktatástechnikai zavarokat, szervezési problémákat okozott, nemcsak a működtetőknek, oktatóknak, hanem a családoknak is, hiszen ez egy túlnyúló gyermekeknek szóló oktatási program. Gyermekünk se tudnak egyszerre délután testnevelésen vagy zongoraórán jelen lenni. Ezek az ügyek lassan oktatásszervezési szempontból is feloldódnak. Megfontolandó az, hogy vajon a gyermek tud-e még többet hátrára venni, vagy azon kell gondolkodni, hogy valóban az egész napos iskola az egész napos iskoláig tartson, és ne egész napos tanulássá váljon, miután a gyermek délután 3 órákor hazamegy, neki kelljen állni házi feladatot készíteni. Megfontolandó, hogy a gyermekek iskolamentesen többet tölthessenek el a családjukkal.

A tudásátadás mennyiségi és időintervallumbéli vonatkozásaira tekintve, a munkacsoport nagyon jónak tartotta a szocializációs és nevelési szempontból egyaránt a gyermekek esetében kötelező hároméves óvoda bevezetését, ami akár lehetne négyéves is, azon is elgondolkoztak, hogy a nyolc osztályos általános iskola is lehetne akár kilenc osztályos, és így a munkacsoport

16 évre feltolná az oktatás programrendszerét. Ezzel a csökkenő gyerekszám és a jelenlegi infrastruktúra mellett biztosítanák akár a kisebb gyermekszám oszthatóságát, valamint a hosszabb képzés alatt a napi szintű vagy tanévnyi szintű terhelés is osztható lenne. Mindemellett megfontolandónak tartanánk a 18 év tankötelezettség ismételt bevezetését. Ezzel összességében megteremtődne annak a lehetősége, hogy a 3-16 évig terjedő időszakban a köznevelési intézményrendszerén belül az egyéni képességek, készségek fejleszthetősége valóban végigmenjen, hogy az egyéni tehetséghez kötődően a legjobb kimenet felé lehessen vinni a fiatalokat.

Fontosnak tartják az iskolák lokális, regionális identifikációs erejét, és az iskolák közötti együttműködést. Magyarországon, ha a városok felé történő elmozdulás miatt hosszútávon a társadalmi szövet fenntarthatósága megkérdőjeleződik, akkor abban kell gondolkodni, hogy a gyermek miért maradna a szülőhelyén? A pozitív élményei miatt, amely köti a falujához, és az ott élő emberekhez, és erre az iskolák közötti programok, együttműködés eszközei lehetnek, keretet adhatnak.

Legvégül kiemelték az irodalom oktatásán keresztül a nyelviséget, a verbalitást, nagyon fontos, hogy a nyelviség, az anyanyelvbe ágyazottság megmaradjon. Ezért a gyermekek vizsgáztatásának felülvizsgálatát kérik. Szöveges vagy nem szöveges vizsgáztatás, nem mindegy, hogy milyen gyakori és milyen formájú. A csoportos számonkérést és a szóbeli feleltetés visszaemlése, mint gyakorlat akár ritkább számonkérés mellett is mindenképpen fontos a gyermek személyiségének fejlődése szempontjából, és a későbbi munkaadói/munkavállalói szerepei szempontjából. Ennek értelmében a Munkacsoport nem javasolja a teszt jellegű, írásbeli vizsgáztatások gyakoriságát, helyette jóval inkább a szóbeliségre helyeznék a hangsúlyt. Az elhangzottakat a közös gondolkodást megalapozó szándékkal ismertette a Munkacsoport.

Báger Gusztáv elnök úr megköszönte a sokoldalú tájékoztatást és felkérte az Oldalakat a hozzászólásra.

Az Egyházi oldal megköszönte a munkát és a lényegre törő összefoglalást. Hangsúlyozta, hogy itt köznevelésről van szó, márpedig az Egyház is mindig azt hangoztatta, hogy nem csak tanítani kell, de nevelni is. Az Oldal helyesli az NGTT álláspontját az oktatás szervezésének önkormányzati szint fölé való emeléséről a nemzeti értékek megjelenésének érdekében.

A Gazdasági oldal egy általános megjegyzéssel kezdte, azzal, hogy ez az anyag a bizonyítéka annak, hogy nemcsak akkor működik jól az NGTT, ha kizárólag meghívott vendégek tartanak előadást illetve előterjesztést, hanem akkor is kiválóan működőképes a testület, ha saját produktummal áll elő. A Tanácsban hatalmas szellemi potenciál van. A köznevelés, az Oldal megközelítésében munkavállalókat ad a magyar társadalomnak. Az általános és középfokú képzés működése megkerülhetetlen. A Munkacsoport nagy oktatási intézményszámot megkérdőjelező felvetésére reagálva az Oldal állást foglalt: szerintük csakugyan nem biztos, hogy ennyi felsőfokú végzettségű emberre van szükség. Csupán a szülőkhöz hasonló igény, hogy „többre vigye a gyermek, mint ők”. A tandíjas képzésben vannak olyan intézmények, ahol akármilyen magas tandíjat is kérnek, a szülő meg tudja fizetni, a gyermeket oda fogják beírni. A középfokú képzés területén a közelmúltban született olyan állami intézkedés, amelynek révén kétfajta működtetésű középfokú képzés működik: az állami és az egyházi, ugyanakkor a magán fenntartású oktatási intézmények jelentős része jogszabályi intézkedések és állami támogatás hiányában megszűnt. Ez egy intenzív szelekció.

Örülnek annak, hogy a szóbeli felelés és a szóbeli vizsgáztatás, a társak előtti „szereplés”, megnyilvánulás megtanítása visszatért az anyagban. Az Oldal kiemelten fontosnak tartja a 4-

9-18 évet, vagyis a négy éves óvodai ciklust, az akár kilenc éves általános iskolai ciklust, 18 éves korig pedig a tankötelezettséget. A kis települések megmaradásának érdekében is fontos lenne, hogy ezeken a településeken is működjön óvoda és iskola. Fontos a szellemi tudás megszerzése. Ha kicsi is az iskola, lehet jó iskola!

A Civil oldal kifejezte elismerését az előadás iránt. Véleménye szerint a Szakképzési és Oktatási Munkacsoport megmutatta, hogy hogyan lehet a saját belső erőforrásunkat összefogni, és kontextusba helyezni. A Civil oldal a települések szerepét, főként a vidék és a kisvárosok szerepét vizsgálná még. Fontosnak tartja az alaptörvénynek azt a rendelkezését, hogy a helyi önkormányzást a helyi közösség jogaként fogalmazza meg, melynek egyik fontos pontja a közügyekben való részvétel. Az önkormányzati törvény követi ezt a logikát a saját közösség és humánszolgáltatásaik kiépítésében, intézményalapításban, azok működtetésében, mellyel ellátják a helyi önkormányzásban és a térség működtetésében való szerepüket. A helyi identitásnak kulcstényezője az iskola és a művelődési ház. Ahhoz, hogy ezek működni tudjanak, ahhoz fölöttébb szükséges, hogy a társadalomba ágyazottan tudjanak működni a térségben egyes közösségi szolgálatok (például védőnők, népművelők). Egészen másképp alakul viszont az ő felkészítésük akkor, ha valahol a tudományos elvek jegyében készülnek fel, és egészen más abban az esetben, amikor inkább fejlesztési szemszögből, a fejlesztő társadalomba beilleszkedve érkeznek meg egy kicsi vidéki kampuszra és készülnek fel a helyi társadalomba beágyazódva a hivatásukra. Ennek pedig az Oldal szerint óriási szerepe van. A kompetencia fogalmát kulcstényezőnek tartja a versenyképesség és az oktatás szempontjából.

A Munkavállalói oldal kiemelte, hogy már a 21. században élünk és amikor oktatásról beszélünk, akkor 40-50-60- évvel előre kell gondolkodnunk. Tudomásul kell venni, hogy az aktív évek során több váltásra van szükség. Alapvetően fontos, hogy az iskola oktat és nevel, erre készítse fel a fiatalokat, úgy, hogy megadja az esélyt a fiataloknak, hogy tudjanak váltani. Aki megtanul tanulni, az mást is meg tud tanulni. Ezért tartják fontosnak, hogy 18 éves korig tartson a tankötelezettség. A lényeg, hogy minden területen, településen, ahol gyermekek vannak, hozzájuthassanak a megfelelő szintű oktatáshoz, és esélyük legyen a továbbképzésre. Nem magolni kell megtanítani a fiatalokat, hanem meg kell tanulni az anyagot használni, alkalmazni, ezt kell megtanítani. Építeni kell a gyermekek öntevékenységére, hogy megoldjanak csapatban feladatokat, problémákat. Fontos az egymással történő kommunikáció, így megadjuk a fiataloknak, a jövő generációjának az esélyt, hogy előre tudjon építkezni.

Az oldal hiányosságokat is felvetett. Szerintük a magyar közoktatásnak a legsúlyosabb problémája az esélyegyenlőtlenség kérdése, amivel a tanulmány alig foglalkozik. Magyarországon az utolsó 15 évben 6%-kal emelkedett a lemorzsolódás aránya. A nemzetközi mérésekben, ahol a tanultak alkalmazását mérik, 30%-a a tanulóknak a munkaerő piac számára alig használható ismeretekkel, vagy a piac számára alkalmatlan tanulókat mutatott ki. Az erőforrásokat arra kellene használni, hogy ezt leszorítsuk. Ha meg tudnánk felezni ezt az értéket, akkor ma Magyarországon a munkaerőpiac számára nem kellene idegen munkaerőt behozni. 400.000 ilyen fiatal van, aki a piac számára alig tudással rendelkezik. Ez a legsúlyosabb. Azt a pénzeszközt, amit a magyar állam idegen munkaerőre költ, ezeknek a gyerekeknek a felzárkóztatására kellene fordítani.

Hiánya a tanulmánynak, hogy önmagában a közoktatás csak utat nyithat, de nem tudja kiemelni a leszakadó gyerekeket ebből a rendszerből. Ehhez egy egészségügyi, szociális és munkaerőpiaci támogatás szükségeltetik. Hangsúlyozták, hogy az egy gyerekre jutó pedagógus aránya nagyon becsapós. A magyar közoktatás nagyon sok szociális feladatot

átvesz. Ez így részben a szociális szféra száma, nem a közoktatásé. Nincs elkülönítve a közoktatásban a feladat szociális részre és a közoktatás részre.

A következő kritika, hogy nem látnak semmilyen jövő képet. Megkérdezték, hogy tudja-e valaki, hogy 2019-2023-as konvergencia programnak, amit a magyar kormánynak be kell nyújtania az EU részére, melyek lesznek az oktatási célkitűzései? Hogy az EU 2020-ban azt ígértük, emeljük a diplomások számát, csökkentjük a lemorzsolódásban érintett gyermekek számát, azok teljesültek? Egyik sem, bár a diplomások száma valamivel emelkedett.

Az oktatási célú beruházásokra a nemzetgazdasági összes beruházás arányában, a 2003-as 5,7%-ról 2,4%-ra csökkent, amit az oktatásra beruházásként fordítottak. Új tantervek nem épültek, csak vis major esetekben újították fel a régi tantermeket. Egy homogén társadalomban meg lehetne szüntetni a kisiskolákat, de mi nem egy homogén társadalom vagyunk. Elkezdtek a vidéki kisiskolákat összevonni, aztán szembesültek azzal, hogy teljesen ellentétes kultúrájú gyermekeket akartak összezární. Majdnem 30.0000 olyan gyermek van, aki 100 fő alatti iskolában tanul, ennek egyharmada egyházi fenntartású iskola. Az egyház átvette és fenntartja a kisiskolákat, ami tisztelet érdemel. Majdnem 6000 pedagógusnak kell az utazását megoldani, 300 települést érint a kérdés.

Amikor megtörténtek az iskolák körzetesítései, azok a települések, ahol bezárták a felső tagozatot, megindultak a lejtőn, megindult a népességfogyás, teljesen elvesztette megtartó erejét a település. Ezeket a koncentrációs felvetéseket kettős mércével kell nézni, hogy mi lesz a társadalmi, politikai következménye, és mennyi lesz az a megtakarítás, amiket ezekből az összevonásokból meg lehet teremteni.

Közel sincs akkora megbecsülése a magyar pedagógus társadalomnak, mint amekkora hozzáadott többletértéket ad a közoktatás. 10 éven belül a 151 ezer pedagógusnak 48%-a nyugdíjba megy, 3000 maradnak a pályán évente a pályakezdők közül, pótolni kell a kieső pedagógusokat. Napjainkban az a folyamat történik, hogy köznevelés rendszerét teljesen szétszabdadják. Addig, amíg a tanulmányban az egységről beszélnek, a kormányzati szándék a szétszabdálás. Belügyminisztériumhoz tartozik az óvoda, EMMI-hez tartozik az általános iskola, a szakképzés és a felsőoktatás az ITM-hez. Ez egy rendszer, amit nem lehet szétszakítani. Az államosítás lehet, hogy bátor lépés volt, de a jelen formában az elmúlt 6 év azt mutatta, hogy a különbségeket nem csökkentette. Végezetül hozzátették, hogy megszűnt az oktatás kutatása és fejlesztése, hatástanulmányok nélkül jönnek létre olyan jogszabályok, amelyek hosszabb távon befolyásolják az egész rendszer működését. A 21. századi digitális világ kihívás, nem lehet tudni, hogy a magyar gyermekekre milyen hatást gyakorol, de növelte a tudásbeli szakadékot a rózsadombi és a leghátrányosabb településen lévő gyermekek között. Ez fontos üzenet.

Tudomány oldal többek közt a felsőoktatási irányokra vonatkozóan fejtette ki véleményét. Az első szempont a felsőoktatás tekintetében, hogy csakis a minőségi oktatáson és kutatáson keresztül vezet az út a gazdasági teljesítmény fokozásához. Másfelől a magasabb teljesítményt el kell ismerni és az állami támogatásoknál is érvényesíteni kell. Harmadrészt az egyetemeken versenyképessé tételének szükségességét emelte ki. Az Oldal álláspontja szerint különösen célszerű lenne a fővárosból a vidék felé áthelyezni a fókuszpontokat a felzárkóztatás érdekében. Nem a hallgatók száma a fontos, hanem a munkaerőpiacon elhelyezkedni tudó hallgatóké a fő érték. Végül kiemelte, hogy a képzések finanszírozásában meg kellene teremteni egy stabil, kiszámítható, a munkaerőpiaci követelményeknek megfelelő finanszírozási rendszert és gyakorlatot. Számítottak a Munkacsoport megalakulásakor az új alaptanterv elkészülésére, következtetésképp a maga részéről az Oldal inkább szemléleti alapvetést és érték meghatározást végez.

Dr. Kucsera Tamás Gergely viszontválaszában megköszönte az észrevételeket. A tandíj azért álságos, mert meg lehet oldani állami eszközökkel, meg családi eszközökkel, ha az egész mögött egy tehetséggondozás, és egy jól működő köznevelési kultúraátadási intézményrendszer van, egészen addig, amíg el nem jut a felsőoktatásig. Az állami finanszírozás ügyéhez annyit tett hozzá, hogy nem az egyházak finanszírozzák az egyházi intézményrendszert, mint ahogy a többi intézményrendszer mögött is nagyon ritkán van jelentősebb nem állami befektetés. A szóbeliség visszaszorult kb. 20 éve, és már olyanok tanítanak, akiknek a képzése során is visszaszorult ez. A hely nagyon fontos, és ezt erősítette meg az elhangzott kiegészítés is, pontosan ezért kell fellépni. A sokszínűség leképzésére és az értékek erősítésére valóban jó egy kis intézmény is, és ha elfogadjuk, hogy a társadalom jelentős különbségekkel bír, akkor egy színes oktatási intézményrendszerrel kell a jót felerősíteni. Nem az volt a bajuk, hogy sok a felsőoktatási intézmény, hanem, hogy egymástól 80 kilométerre párhuzamos valóságokat tart fenn, amelyeket ugyanazokra az emberekre alapít, és nem feltétlenül van mögötte társadalmi igény.

Egyetért, hogy valóban a magyar felsőoktatás álmobilitásokat állított be az esetek jelentős részében. A munkacsoport személetben keresett kiutat. Az iskolarendszer átalakítása igazgatási, irányítási szempontból bátor tett, de nem hozza magával azt, hogy Magyarországon évtizedes távlatban leépült tanfelügyeleti speciális pedagógusképzési rendszer egyik pillanatról a másikra visszaálljon, mert magától nem fog. Nemcsak az a lényeg, hogy hány gyerekhez jut egy pedagógusra, hanem, hogy az a pedagógus milyen anyagból van gyúrva, a szülő hogyan viszonyul a gyermekéhez, vagy ahhoz a pedagógushoz. Igazak azok a megállapítások, hogy a magyar köznevelés intézményrendszere, néhol a magyar felsőoktatás intézményrendszere is szociális elemeket és jellegeket hoz, amikre a tanárok nincsenek felkészülve, vagy ellátják, és azok nem jelennek meg a statisztikában. Fontos, hogy ez tudatosan irányítva és támogatva legyen, hogy szakmailag felkészítettek és támogatottak legyenek infrastrukturálisan is.

Báger Gusztáv elnök úr a 3. napirendi pont keretében felkérte Szalai Ákost, a Magyar Nemzeti Bank Versenyképességi és strukturális elemzések főosztályának vezetőjét, hogy tartsa meg előadását.

Szalai Ákos megköszönte a meghívást, megtiszteltetésnek vette. Elmondta, hogy a 2010 utáni sikeres költségvetési és gazdasági stabilizációnak köszönhetően a magyar gazdaság 2013-ban egyensúlyi felzárkózási pályára állt. Az elmúlt 6 és fél évben gazdasági növekedésünk 2 százalékponttal haladta meg az euró-zóna átlagát. De a sikeres felzárkózáshoz a fejlett országokhoz képest 2 százalékpontos növekedési többlet tartós fenntartása szükséges, ami versenyképességi fordulatot igényel a Jegybank véleménye szerint! Ez egy nemes cél, nem kicsi a feladat. A közepes fejlettségű országok csapdájából való kitöréshez objektív és széleskörű helyzetelemzésre, a nemzetközi tapasztalatok levonására, a magyar adottságokat figyelembe vevő javaslatok megfogalmazására és azok megvalósulásának nyomon követésére van szükség.

Az elmúlt évek gazdasági bővülése ugyanis főként a mennyiségi tényezők növelésén alapult, amelyeknek határai végesek. Ezért, ha fel akarunk zárkózni, a versenyképesség minőségi tényezőire kell egyre nagyobb a fókuszot helyezni, például a K+F-re, innovációra, tőkeintenzitás növelésére és mindenekelőtt a humántőke fejlesztésére. Éppen ezért elengedhetetlen a növekedési modell tudás- és technológiaintenzív fázisba állítása, ami a versenyképesség minőségi tényezőinek további erősítését igényli.

Kiemelte, hogy a kritikus reformlépések megindítását minél korábban meg kell kezdeni annak érdekében, hogy látszódnak az eredmények. 2010-ben is körülbelül 3 év kellett, hogy beérjenek a reformok (például az adórendszer átalakításának) gyümölcsei. Az MNB az elmúlt

években több kiadványban elemezte Magyarország versenyképességét, és javaslatokat is tett annak további javítására.

A Versenyképességi program 12 témakörben fogalmazott meg 330 javaslatot, amelyek végrehajtásával megvalósulna a sikeres felzárkózáshoz szükséges versenyképességi fordulat. A szükséges versenyképességi fordulat végrehajtásához a teljes rendszert vizsgálva kell hozzáfogni, mind a 12 területen szükséges a javasolt beavatkozások megvalósítása. A Versenyképességi program javaslatai mögött számszerű, konkrét célok húzódnak meg, melyek a 2018-as Növekedési jelentésben lettek megfogalmazva. A legfontosabb cél a 2 százalékpontos növekedési többlet tartós biztosítása, még egy esetleges dekonjunkció esetén is. Sikerült a makró pénzügyi sérülésünket jelentősen csökkenteni. Egyéb főbb célok a 7%-os termelékenységi növekedés a KKV szektorban, az 5%-os nettó reálbér emelkedés, a 110 ezer újszülött évente, és a 64 év egészségben várható élettartam.

A 12 területet 4 kulcs területbe aggregálták: 1. Kkv stratégia, 2. humán tőke, 3. állami hatékonyság, 4. új pénzügyi modell, finanszírozás.

1. Kkv stratégia: A hazai vállalati szektort jelentős heterogenitás jellemzi a termelékenységben, a tőkeintenzitásban és a bérekben egyaránt. Jelenleg a kkv szektorban kimutatható növekedési tartalék mozgósítása jelenti a legnagyobb potenciált. Nagy dualitás van a gazdaságban. A kkv-szektor szerkezete rendkívül elaprózódott, ami jelentős hatékonyságvesztést eredményez. Ha a hazai kis- és közepes vállalatok aránya – a némethez hasonlóan – kétszer ekkora lenne, akkor az önmagában 20 százalékkal növelné a szektor termelékenységét. A magyar kkv-k európai összehasonlításban keveset innoválnak - itthon csak minden hetedik kkv innovál. Nélkülözhetetlen a vállalkozói szemléletformálás. A vállalati továbbképzésben résztvevők aránya alacsony országosan (19%), különösen a kkv-k esetében (13%). Ezzel szemben az uniós átlag 40%.

2. Humán tőke: Magyarország legfőbb kincse a rendelkezésre álló szakképzett humán erőforrás, amely megmaradásunk és sikeres felzárkózásunk záloga. Azonban biztosításának komoly mennyiségi és minőségi feltételei vannak. Itt az egyik legnagyobb probléma a demográfia. Az évtizedek óta kedvezőtlen demográfiai tendenciák (népesség csökkenés és öregedés) miatt a munkaképes korú lakosság jelentős csökkenése várható. A teljes foglalkoztatás fenntartásához ki kell aknázni a meglévő munkapiaci tartalékokat. 2030-ig a munkaképes korú lakosság száma közel 500 ezer fővel csökkenhet, míg 2060-ig mintegy 1,5 millió fővel lehet alacsonyabb. A munkaerő mennyiségét tekintve, jelentős tartalékok rejlenek a közfoglalkoztatottak és a munkanélküliek között, az alacsony aktivitási rátával rendelkező csoportokban, (nyugdíjhatár körüli korcsoportok, fiatalok, alacsonyan képzettek, szülőképes korú nők) valamint a külföldön élő magyarok között. Van még tér bőven. A bérek emelkedésének kiemelt szerepe van a munkaerő megtartása és vonzása szempontjából. Az elmúlt időszak dinamikus emelkedése ellenére az átlagbérek továbbra is érdemben elmaradnak az EU-s átlagtól. Előretételezve az egyik legfontosabb makrogazdasági cél a bérszínvonal jelentős emelkedése. Fontos, hogy a bérek emelkedése a termelékenység bővülésével párhuzamosan történjen. A lakosság egészségi állapota versenyképességi hátrányt jelent. Egészségügyi okokból Magyarországon naponta mintegy 100 ezren hiányoznak a munkahelyükről. A lakosság nem megfelelő egészségi állapota komoly hatékonysági, termelékenységi és növekedési tartalékokat tartalmaz. Az egészségügyi prevenció rendszer és az alapellátás megerősítése kiemelten fontos, ami csökkentheti a kórházi ellátásra nehezedő nyomást. Olcsóbb a prevenció, a megelőzés, mint a kezelés. A felsőfokú végzettség, és ezen belül a természettudományos végzettségűek arányának növelése támogatná a felzárkózást. A felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya jelentősen emelkedett az ezredforduló óta hazánkban, azonban még mindig elmarad a nyugat-európai szinttől, kiemelte hozzá, hogy a szakképzés is mennyire fontos. A beiskolázási bázist szélesítheti pl. a kollégiumi helyek, vagy az ösztöndíj rendszer célzott bővítése. Ehhez

eredményes eszközök lehetnek a kollégiumok bővítése, a pályaorientáció erősítése még középiskolában, az ösztöndíjrendszer célzott bővítése. A humán tőke mennyiségének és minőségének javítását célzó javaslatok közül párat emelt ki az előadó. Ilyen a családbarát munkahelyi környezet kialakítása, a nagycsaládos anyák teljes adómentességének bővítése, a munkát terhelő adók csökkentésének folytatása, egyszámjegyű szja, bérfejlesztés az állami hiányszakmákban. A felsőoktatás beiskolázási bázisának szélesítése tekintetében meg kell teremteni a valós lehetőségét annak, hogy a szakképzésből is be lehessen kerülni a felsőoktatásba, illetve, hogy a gimnáziumokban végzettek minél nagyobb aránya tanuljon tovább az érettségit követően. Fontos még a felsőoktatás és vállalatok közötti kapcsolat erősítése, a MAT kibővítése; a közmunkáért fizetett bér és a minimálbér különbségének növelése. Javasolják, hogy az állam fizesse a munkába álló közfoglalkoztatott bérét, ugyanis a közfoglalkoztatottak elsődleges munkaerőpiacon történő elhelyezkedését segítheti, ha az állam egy időre átvállalja a korábbi közfoglalkoztatott bérének fizetését azzal a feltétellel, hogy a munkaadó legalább a támogatott időszakkal megegyező ideig még foglalkoztatja. Ezen túl támogatnák a rendszeres állapotfelméréseket és a szűrővizsgálatokat, valamint a népegészségügyi termékadó bővítését.

3. Az állami hatékonyság: Az állam nagymértékben befolyásolja az ország versenyképességét és annak felzárkózását, hisz a fejlett piacgazdaságokban az állam a legnagyobb foglalkoztató, szabályozó és szolgáltató. A bürokrácia csökkentése erőforrásokat szabadít fel a versenyszféra számára. Nemzetközi összehasonlításban, hazánkban magas a közigazgatásban dolgozók aránya (ebben nincsenek benne az orvosok és a pedagógusok), ami hasznos forrásokat von el a magánszektortól. Növekedési és hatékonysági tartalékok az állam területén is bőven azonosíthatók. Fontos még kiemelni, hogy az állami közigazgatás elektronikus fejlesztése több időt hagy a valós gazdasági tevékenységre. Nagyon le vagyunk maradva az Európai Unióhoz képest. Az adminisztratív terhek csökkentése támogathatja a szektor versenyképességét és a vállalkozási hajlandóságot. Az e-tao és az e-áfa bevallások NAV általi kifejlesztése – hasonlóan az e-szja-hoz – sokat segítene e téren. A magyar közigazgatás digitalizáltsági szintje alacsony, és magasak a vállalkozások adminisztrációs terhei. Az e-közigazgatás széles körű kiépítése magasabb GDP növekedéssel jár együtt, mert a magánszektor hasznos kapacitásainak egy részét nem köti le a bürokrácia.

4. Finanszírozás: A finanszírozási rendszer a pénzügyi tőke hatékony és egészséges szerkezetű allokációjával jelentősen hozzájárulhat a sikeres felzárkózáshoz. Alacsony a GDP-arányos hitelállomány Magyarországon nemzetközi összehasonlításban. A versenyszektor szereplői még mindig nem jutnak kellő mennyiségű és minőségű forráshoz. Ennek egyik oka, hogy a hitelezés felára (különösen a lakossági szegmensben) uniós összevetésben magas, amely a nagymértékben betudható az uniós összevetésben kimagasló magyar működési költségeknek. Az elmúlt években tapasztalt hitelezési fordulat ellenére a vállalati és a háztartási hitelállomány GDP-arányos szintje érdemben elmarad a hosszú távú trendjétől és a régióban jellemzőtől. A magyar bankrendszer a legkevésbé költséghatékony az unióban, a legmagasabb költséggel működik, amit a szektor digitalizációjával javítható lenne. A költséghatékony javítása hozzájárulna a hitelfelárak csökkenéséhez, ami jobban támogatná a növekedést. Ez ösztönözné gazdaságot és egy hatékonyabb pénzügyi allokáció következhetne be. Végezetül elmondta, hogy minden évben közzéteszik majd, hogy hogyan halad a versenyprogram 330 pontjának a megvalósulása. Jelenleg ez 22%. Megköszönte a figyelmet.

Báger Gusztáv elnök úr megköszönte a tájékoztatót, valamint a versenyképességi tanulmányokat.

Az egyebek napirendi pontban senki nem kívánt felszólalni, így Elnök úr megköszönte a munkát, a türelmet és bezárta az ülést.