



Ikt. sz.: NJB-41/14-7/2020.

NJB-7/2020. sz. ülés
(NJB-29/2018-2022. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Népjóléti bizottságának**
2020. április 28-án, kedden, 13 óra 10 perckor
az Országház Apponyi Albert gróf termében (főemelet 58.)
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

<i>Az ülés megnyitása, a határozatképesség megállapítása, a napirend elfogadása</i>	5
<i>Tájékoztató az egészségügyi ellátórendszer koronavírus-járványra való felkészüléséről, különösen a közfinanszírozott kórházi ágyak felszabadításáról</i>	6
<i>Dr. Müller Cecília tájékoztatója</i>	6
<i>Dr. Rétvári Bence tájékoztatója</i>	9
<i>Menczer Tamás tájékoztatója</i>	17
<i>Lakatos Tibor tájékoztatója</i>	20
<i>Ügyrendi vita és határozathozatal</i>	21
<i>Kérdések, hozzászólások</i>	23
<i>Dr. Müller Cecília válasza, reagálása</i>	39
<i>Dr. Rétvári Bence válasza</i>	44
<i>Menczer Tamás válasza</i>	49
<i>Lakatos Tibor válasza, reagálása</i>	51
<i>Tájékoztató Budapest, mint a járvány szempontjából kiemelten veszélyeztetett nagyváros járvány elleni védekezéséről, különösen az idősothonokban kialakult járványügyi helyzetről és az intézmények járványügyi ellenőrzéséről</i>	54
<i>Karácsony Gergely tájékoztatója</i>	55
<i>Dr. Rétvári Bence tájékoztatója</i>	61
<i>Kérdések, hozzászólások</i>	64
<i>Gy. Németh Erzsébet válasza, reagálása</i>	73
<i>Dr. Rétvári Bence válasza, reagálása</i>	76
<i>Karácsony Gergely válasza, reagálása</i>	78
<i>A koronavírus magyarországi terjedésének megelőzése, a koronavírus-járvány társadalmi és gazdasági hatásainak mérséklése érdekében a magyar embereket védő intézkedések végrehajtásáról szóló H/9656. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	81
<i>Dr. Tóth Bertalan kiegészítése</i>	81
<i>Hozzászólások</i>	82
<i>Dr. Tóth Bertalan válasza</i>	83
<i>Határozathozatal</i>	83
<i>Az ülés berekesztése</i>	84

Napirendi javaslat

1. Tájékoztató az egészségügyi ellátórendszer koronavírus-járványra való felkészüléséről, különösen a közfinanszírozott kórházi ágyak felszabadításáról
Meghívottak: a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs képviselői
2. Tájékoztató Budapest, mint a járvány szempontjából kiemelten veszélyeztetett nagyváros járvány elleni védekezéséről, különösen az idősothonokban kialakult járványügyi helyzetről és az intézmények járványügyi ellenőrzéséről
Meghívottak:
dr. Müller Cecília országos tiszti főorvos
Karácsony Gergely főpolgármester
3. A koronavírus magyarországi terjedésének megelőzése, a koronavírus-járvány gazdasági és társadalmi hatásainak, mérséklése érdekében a magyar embereket védő intézkedések végrehajtásáról szóló határozati javaslat (H/9656. szám)

(Dr. Tóth Bertalan, Bangóné Borbély Ildikó, Dr. Gurmai Zita, Dr. Harangozó Tamás, Dr. Hiller István, Dr. Molnár Zsolt, Dr. Szakács László, Dr. Varga László, Hiszékeny Dezső, Korózs Lajos, Kunhalmi Ágnes, Mesterházy Attila, Molnár Gyula, Szabó Sándor, Tóth Csaba (MSZP) képviselők önálló indítványa (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
4. A Társadalomvédelmi Akciótervről szóló határozati javaslat (H/9792. szám)
(Szabó Timea, Burány Sándor, Dr. Mellár Tamás, Kocsis-Cake Olivio, Tordai Bence (Párbeszéd) képviselő önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
5. A magánegészségügyi szolgáltatóknak a koronavírus-járvány elleni küzdelemben való bevonásáról szóló határozati javaslat (H/9706. szám)
(Bencsik János (független) képviselő önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
6. A koronavírus-járvánnyal összefüggésben Magyarországra érkező európai uniós források elosztását figyelemmel követő eseti bizottság létrehozásáról szóló határozati javaslat (H/9740. szám)
(Bencsik János (független) képviselő önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
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. Molnár Ágnes (Fidesz)
Dr. Pesti Imre (Fidesz)
Dr. Tapolczai Gergely (Fidesz)
Dr. Lukács László György (Jobbik)
Nacsa Lőrinc (KDNP)
Varga Zoltán (DK)
Szabó Timea (Párbeszéd)
Volner János (független)

A bizottság titkársága részéről

Dr. Buksza Zsolt bizottsági főmunkatárs

Az ülés résztvevői

Dr. Rétvári Bence államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma)
Menczer Tamás államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium)
Dr. Müller Cecília országos tiszti főorvos
Lakatos Tibor (Országos Rendőr-főkapitányság)
Karácsony Gergely, Budapest főpolgármestere
Gy. Németh Erzsébet, Budapest főpolgármester-helyettese
Dr. Tóth Bertalan (MSZP) országgyűlési képviselő
Hohn Krisztina (LMP) országgyűlési képviselő
Dr. Szél Bernadett (független) országgyűlési képviselő

(Az ülés kezdetének időpontja: 13 óra 10 perc)

Az ülés megnyitása, a határozatképeség megállapítása, a napirend elfogadása

KORÓZS LAJOS (MSZP), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Tisztelt Bizottság! Kedves Meghívottak! A Népjóléti bizottság április 28-án, kedden 13 órára meghirdetett ülését ezennel megnyitom. Tisztelettel köszöntök mindenkit, aki figyelemmel kíséri a bizottság munkáját.

Megállapítom, hogy a bizottsági ülés határozatképes, helyettesítésre nem jött semmilyen javaslat. Az előterjesztők is, úgy látom, mindannyian jelen vannak.

Szeretném külön a jegyzőkönyv számára köszönteni Gy. Németh Erzsébet főpolgármester-helyettest, Karácsony Gergely főpolgármester urat, Lakatos Tibor rendőr ezredes urat, Menczer Tamás államtitkár urat, Müller Cecília országos tiszti főorvost, Rétvári Bence államtitkár urat. Engedelmet a hölgyektől utólag, de így volt nekem felírva a listán. Ahogy említettem, a bizottság határozatképes.

Nulladik napirendi pontként engedjék meg, hogy ismertessem, a Fidesz-Magyar Polgári Szövetség egy levéllel fordult hozzám, amely tulajdonképpen egy indítvány, az óvintézkedésekkel kapcsolatos szabályok bevezetéséről szól, és amelyben nagyon sok olyan megszívlelendő javaslat van, amely a bizottsági ülés lebonyolítására, a résztvevői körre vonatkozik. Minden bizottsági tagnak ezt a levelet el fogom küldeni és a legmesszebbmenőkig tudom akceptálni az itt felsoroltakat. Engedjék meg, mert több mint egy oldalas levélről van szó, ezt nem olvasom fel, de én magam is támogatom, hogy a következő bizottsági ülés már így kerüljön összehívásra. Most értelemszerűen nem tudtuk ezt elrendezni, hiszen hét napirendi pontot tárgyalunk, ebben három vagy négy önálló képviselői indítvány van, az előterjesztők itt vannak. Többek között ilyen szerepel benne, és tényleg ezt tudom támogatni, hogy a Népjóléti bizottság tagjai értelemszerűen vegyenek részt rajta, a kormány egyéb munkatársai, valamint az adott, éppen tárgyalt napirendi pontok meghívottjai, illetve ezen személyek legfeljebb két szakértő munkatársa a napirendi pont tárgyalásánál legyenek jelen. Ezt a legmesszebbmenőkig tudom támogatni. Nagy valószínűséggel májusban több bizottsági ülést is fogunk tartani, és én is azt javaslom, hogy ennek betartásával kerüljön lebonyolításra a bizottsági ülés a jövőben.

(*Dr. Selmeczi Gabriella jelentkezik.*) Napirend előtt kér alelnök asszony, Selmeczi Gabriella szót. Tessék parancsolni!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Köszönöm szépen a hozzáállását a levelünkhöz.

Röviden arról van szó, hogy a járványhelyzetre való tekintettel éljünk azzal a lehetőséggel, hogy a Parlamentben mind a sajtónak fenntartott helyiségben, mind pedig a frakciók irodáiban lehet követni online a bizottsági üléseket. Azért tartjuk a járvány kitörése óta a Parlament épületében és nem a Fehérházban, a bizottság tárgyalójában a bizottsági üléseket, mert ezekben a termekben biztosított az online közvetítés. Tehát ez azt jelenti, az általunk javasoltak között az is szerepel, hogy frakciónként maximum egy munkatárs, esetleg két munkatárs vegyen részt a bizottsági ülésen, mert a Parlamentben a frakcióirodán is le tudnak ülni a munkatársak és tudják követni a bizottsági ülést. Vagy azok az országgyűlési képviselők, akiknek majd még lesz előterjesztői feladatuk, szintén elmehetnek a saját frakcióirodájukba és ott tudják követni a bizottság ülését. Én csak azt mondom, és arra kérek mindenkit, aki jelen van és megteheti, hogy akár még most is vegye igénybe a frakcióirodák által nyújtott technikai támogatást.

Általánosságban annyit szeretnék még mondani, hogy elég jó ismeretekkel rendelkezünk most már a járvány terjedéséről és mi, törvényhozók, politikusok kellene, hogy élen járjunk abban, hogy ne adjunk esélyt és lehetőséget a vírus terjedésének. A parlament plenáris ülésén már megszülettek ezek az óvintézkedések, azért költöztünk át a felsőházba, és szeretnénk, ha a bizottsági üléseken is be tudnánk tartani az előírt távolságokat és az egymástól való távolságtartást, ami, mondom, a járványból adódik.

Ezért még egyszer köszönöm szépen elnök úr hozzáállását, azt is köszönjük, hogy most már - remélhetőleg - a sajtó munkatársai a sajtószobából követik az üléseket, mert az utolsó bizottsági ülésen ez nem így volt, újságírók tartózkodtak benn a bizottsági ülésen, a teremben. Ráadásul volt olyan utána, hogy a kormánytagot szabályosan lerohanva, húsz centiméterről hosszasan kérdezték még, tehát nem vették figyelembe, hogy milyen előírások vonatkoznak rájuk.

Elnök úr, köszönöm még egyszer a hozzáállását, és annyit kérek és felszólítok mindenkit, hogy aki teheti, a pártok frakcióinak kijelölt irodákból kövesse online a közvetítést, ezzel is támogatva a vírus és a járvány elleni intézkedéseket. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A napirend elfogadására kerül sor, de előtte egy figyelemfelhívást szeretnék tenni. Lehetőség szerint a mikrofonokat senki ne húzogassa a meghibásodások elkerülése végett, inkább hajoljon mindenki közelebb hozzá. A műszaki személyzet külön kérte tőlünk, hogy a közvetítés is zökkenőmentesen bonyolódjon.

Nem kívánom ismertetni a napirendi pontokat, hiszen mindenki megkapta értesítésben. Nem érkezett a bizottság felé más javaslat a napirendi pontokra vonatkozóan. Kérem, hogy aki az általam javasolt hét napirendi pontot elfogadja, kézfelemeléssel szavazzon! *(Szavazás.)* Köszönöm. Megállapítom a jegyzőkönyv számára, hogy a bizottság egyhangúlag elfogadta a napirend tárgyalását.

Tájékoztató az egészségügyi ellátórendszer koronavírus-járványra való felkészüléséről, különösen a közfinanszírozott kórházi ágyak felszabadításáról

Rátérünk az első napirendi pont tárgyalására, mely tájékoztató az egészségügyi ellátórendszer koronavírus-járványra való felkészüléséről, különösen a közfinanszírozott kórházi ágyak felszabadításáról. Az operatív törzs tagjait köszöntöttem, meg is állapotunk a hozzászólások sorrendjében. Szeretném arról is tájékoztatni a bizottság tagjait, hogy a múlt héten, hétfőn hivatalos levelet, felkérést küldtem az EMMI miniszterének, Kásler Miklós úrnak és Müller Cecília országos tisztifőorvosnak, hogy tárgyaljuk ezt a napirendi pontot. Közben érkezett egy állásfoglalás egy közlemény formájában a kormánypárti Fidesz-frakciótól, hogy ezt a napirendi pontot és a meghívotti kört terjesszük ki az operatív törzs tagjaira. Ezért van itt többek között már nem is első alkalommal Lakatos Tibor és Menczer Tamás is. Abban állapotunk meg, hogy tisztifőorvos asszony fogja kezdeni a napirendi pont kapcsán a tájékoztatóját. Tisztifőorvos asszony, megadom a szót önnek. Tessék, parancsoljon!

Dr. Müller Cecília tájékoztatója

DR. MÜLLER CECÍLIA országos tisztifőorvos: Köszönöm szépen. Jó napot kívánok! Szeretettel köszöntöm önöket és köszönöm szépen a meghívást.

Egy kéthónapos munka van mögöttünk és ki tudja, még mennyi előttünk, hiszen 2019 decemberében értesültünk a vuhani járványról, az első esetet jelentették Kínából és aztán elszabadult a pokol. Láttuk a képeket, és ez elég felszólításnak bizonyult arra, hogy az egész világ és ráadásul Európa, azon belül Magyarország is minden erejével

készüljön ennek a járványnak a kezelésére. Nagyon sok mindent tettünk, nagyon sok minden van már mögöttünk. Ennek vannak látható eredményei is, úgy vélem, de ne szaladjunk ennyire előre. Gyakorlatilag amikor az Egészségügyi Világszervezet, a WHO is veszélyhelyzetet hirdetett a világra, másnaptól reagáltunk az eseményekre, léptünk az ellátórendszer vonatkozásában és az összes többi preventív megelőző tevékenység tekintetében is.

Egy 17 oldalas anyag van előttem, ami csak címszavakban tartalmazza azokat a tevékenységeket, amelyeket folyamatosan életbe léptettünk. Mindig a járvány megfelelő szakaszának a szükséglete hozta ezeket a döntéseket. Különböző tájékoztatók mentek ki az első pillanatban, eljárásrendek, amelyek az egészségügyi ellátórendszert célozták felkészíteni a járványra. Volt előnyünk, és volt kellő időnk is arra, hogy felkészüljünk. Nyertünk egy jó pár hetet, hónapot is ahhoz, hogy felkészítsük Magyarországot arra az esetre, ha megjelenik az első eset. Bizonyára önök is emlékeznek arra, hogy ezek behurcolt esetek voltak, az iráni diákok között indult el Magyarországon a járvány, majd ezt követték a megbetegedések sorjában.

Folyamatosan az oktatási-nevelési intézmények, a szociális intézmények és az egészségügyi ellátórendszerre vonatkozó eljárásrendek folyamatos adaptálásával, módosításával a járványhelyzetnek megfelelően módosítottuk, alakítottuk az eljárásrendünket. Ez egy surveillance tevékenység, ami magyarul azt jelenti, hogy a szükséges információk begyűjtése a helyes döntéshozatalhoz. Ez egy járvány idején rendkívül fontos dolog, gyakorlatilag 0-24 órában kell hogy rendelkezésre álljon ahhoz, hogy a gyors beavatkozásokat meg tudjuk tenni. Ennek jegyében került az ellátórendszer is felkészítésre. Látván a kínai képeket, azt hiszem, mindenki számára meggyőző volt, hogy kellő mennyiségű kapacitással kell rendelkezünk, hogy minden beteg számára álljon rendelkezésre egészségügyi ellátás, senki ne maradjon ezen kívül. Egy olyan betegségről beszélünk, ami ellen nincsen védőoltás, ez lett volna nyilvánvalóan a leghatékonyabb, és ebben az időszakban Magyarország ezt még meg is tudta volna lépni hatékonyan, de nincsen. Most is számos kutatócsoport fáradozik azon, hogy ez rendelkezésre álljon.

Ugyancsak kétségesek, illetve többfélék a kezelési módok is. Tehát azok a gyógyszerek, amik a világban a leghatékonyabbnak bizonyultak, akár egy korábbi SARS, MERS koronavírus-járvány során nyert tapasztalat alapján, ezek rendelkezésre állnak Magyarországon is, ettől függetlenül egy olyan vírussal állunk szemben, ami rendkívül különböző módon zajlik az egyes embereknél. Ez egy nagyon érdekes és rendkívül nehezen kezelhető dolog. Ismert önök előtt, hogy 80 százalékban szinte tünetmentesen vagy enyhe tünetekkel zajlik, azonban ahol súlyos szövődményeket okoz, ott arra lehet számítani, hogy egy olyan fokú gyulladás alakul ki a szervezetben, egy olyan heves immunreakció, ami minden szervet érinthet. Tehát tönkreteszi a tüdőt legelső körben, a vesét, a májat és az összes szervrendszert, és sajnos ez a heves immunreakció vezet aztán a letalítás magas arányához, tehát ez a vége a megbetegedéseknél.

Ezek általában olyan személyeknél alakulnak ki, akik magas kockázatúak. Elsősorban ismert az - most már két hónap után ezt bizonyosan rögzíthetjük -, hogy az idős életkor alapvetően egy kockázati tényező. Kockázati tényező a krónikus megbetegedések széles köre, és kockázati tényező, amiről az utóbbi időben nyertünk tapasztalást, a rendkívüli mértékű elhízás, a súlytöbblet is a maga szervrendszerei problémáival együtt. Önmagában is, tudjuk, hogy ez egy többletkockázat, hiszen anyagcsere-betegségeket és más egyéb problémákat indukál, de a vírusfertőzés szempontjából is rizikócsoportba tartoznak ők.

Visszatérve a beavatkozásokra, úgy vélem, hogy az időben meghozott korlátozó intézkedések nagyon hatékonyak voltak. Tehát egy olyan kórokozóval szemben, ahol

nincsen védőoltás, ahol nem tudjuk, hogy van-e kellően hatékony gyógymód, ott visszatérünk azokhoz a járványügyi intézkedésekhez, amik alapvetések, tehát kerülnék a kontaktust, kerülnék az átadás lehetőségét. Ez marad számunkra, ez viszont egy nagyon fontos fegyver a mai napig. Számos ismeretanyag azóta felgyülemlett a kutatások és a járványügyi szakemberek körében is.

A mai Magyarországon az a helyzet, az imént tájékoztattam a közvéleményt arról, hogy 2649 fertőzöttet tartunk nyilván, 291-en hunytak el. Az, hogy melyik ország kiket sorol az új koronavírusban megbetegedettek és meghaltak közé, ez rendkívül különböző. Minden ország másképpen értékeli és másképpen szolgáltat adatot. Magyarországon az az elvünk, hogy minden nyilvánosságra kerüljön, egy teljes körű tájékoztatást kapjanak az állampolgárok, ezért bárki, ha a halál okát a halottvizsgálatot végző orvos nem is koronavírus-megbetegedésben állapítja meg, azonban pozitívként, pozitív személyként nyilvántartott, számontartott volt a laboratóriumi és a vizsgálati járványügyi rendszerünkben, akkor őt feltétlenül regisztráljuk. Tehát ez a 291 elhunyt személy így értékelendő. Az, hogy konkrétan az ő halál oka ez volt-e, vagy elsősorban az alapbetegése vezetett ide, nyilvánvalóan semmilyen fertőzés nem tesz jót annak, ha valaki megkapja, és már egyébként is beteg.

A mintavételek száma 67 172. Jelen pillanatban 8 olyan vizsgáló laboratórium van kijelölve Magyarországon, amelyik a WHO által elfogadott, akkreditált módon végzi a vérvizsgálatokat. Ez azt jelenti, hogy egy személynél legalább 2 vizsgálat történik 24 vagy 48 órás ismétléssel, mert ez egy megerősítése a pozitívitásnak. A vizsgálat a vírus örökítő anyagának a kimutatásán alapszik, tehát arról szól, hogy ha ki tudjuk mutatni a vírus RNS-ét, akkor abban a szervezetben, abban az időpontban, amikor a vizsgálat történik, jelen van a vírus arra az időpontra. Azért szerettem volna ezt elmondani, mert semmilyen vizsgálatot nem tudunk olyan mértékben előállítani, ami egy folyamatos, állandó információt ad a beteg állapotáról. A másik az ellenanyagon alapuló tesztvizsgálat, ezt nevezik általában gyorsstesztnek, ami többnyire a fertőződést követően a szervezet által a vírus ellen termelt ellenanyag. Mind a két vizsgálatnak megvan a maga értéke és a maga korlátai, attól függ, hogy a betegség melyik szakaszában végezzük, és attól függ, hogy az a teszt, amit végeznek, kellően valid-e, kellően értékelhető-e.

A korlátozó intézkedések nem hagyhatók el. Éppen azért, mert nincsen olyan adekvát, minden időpontban a kérdésekre választ adó laboratóriumi vizsgálat, ezért a járványügyi intézkedéseknek egy alapja az, hogy a lappangási időben távol tartjuk a fertőzött személyt attól, aki még nem az. Az összes intézkedésünk ezen alapszik. Nem szeretném bő lére ereszteni. Nagyon sok beavatkozás történt az ellátórendszerre, a sérülékeny csoportokra vonatkozóan, akik az idősek és mára nagyon jól tudjuk, hogy elsősorban a zárt közösségek azok, akik veszélyeztetettek, tehát az időotthonok és azok a kórházak, amelyek koronavírusos betegeket ápolnak. Itt nemcsak az ápolott betegekről van szó, hanem arról is, hogy az ápoló és gyógyító személyzet a saját tevékenységével ne vigye tovább a fertőzést, tehát úgynevezett egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés a továbbiakban ne alakuljon ki. Ez az a két gócpont, amit ma kezelünk kell, segítenünk kell, hogy itt a járványt megfelelően megfogjuk és a legkevesebb áldozat kerüljön ki ezekből az intézményekből.

Amiről még nagyon röviden szeretnék beszélni, az az, hogy az országban hogyan nézünk ki. Abban, hogy egy légúton terjedő vírus elsősorban a sűrűn lakott, sok intézménnyel rendelkező nagyvárosokban terjed, nincs semmilyen csoda. Ezt a vírus természete és terjedési módja határozza meg. Ezért is van, hogy a fővárosban és Pest megyében, nyilván az agglomerációban a legtöbb a regisztrált fertőzöttek száma. Itt több mint az összes fertőzött kétharmada található meg. A többi megyében, területen, a határ mentén vagy egyéb megyékben, például Fejér megyében, ahol szintén több

esetet regisztráltak, általában valamilyen eseményhez, vagy intézményhez köthető, hogy megszorodik a fertőzöttek száma, vagy valamilyen konkrét közösségi térhez köthetőek ezek jellemzően. A többi területen, azt kell mondanom, hogy nagyjából egyenletes az eloszlás.

Magyarország legfőbb sikerének azt látom jelen pillanatban, hogy sikerült a járványgörbét ellaposítani. Ennek ára van. Mindennek ára van a járványtanban. Tehát azt, hogy nem a svéd példát választottuk, nem azt az utat választottuk, hogy rárogyasztjuk a rengeteg megbetegedést az ellátórendszerre és esetleg nem jut ellátás a betegeknek, úgy vélem, hogy helyesen tudtuk uralni. Nagyon nagy fegyelmezettséget tapasztalok az állampolgárok részéről, amiért külön hálás vagyok, mert azt gondolom, hogy mégiscsak egy fegyelmezett nemzet vagyunk. Ez nemcsak a szakemberek, a hatóságok és mindenki más, az egészségügyi dolgozók érdeme, hanem mindenkié egyenként is. Én ennek nagyon örülök. Ez azt jelenti, hogy elhúzódik a járvány, hosszabb ideig tart, de - mint látom most - napok óta körülbelül ugyanannyi a megbetegedések száma vagy picit csökkenően is van, tehát ez az úgynevezett reprodukciós ráta, amely azt mutatja, hogy egy fertőzött hány másikkal tudja átadni a megbetegedést, most úgy tűnik, mérséklődik, bár egy járványtanásznak soha nem szabad két-három napi eredmény alapján beszélnie, és adja isten, hogy se az exponenciális, se a tömeges szakaszba ne lépjünk.

Rengeteg információ van. Önök hallgatnak engem már két hónapja minden nap, úgyhogy igyekszem a pusztán tényeken túl mindig egy kis egészségfejlesztést, egészségnevelést is és valamilyen információt adni azoknak, akiknek szeretném meghálálni, hogy ilyen fegyelmezettek és Magyarországon ezt a járványt talán kevés áldozattal sikerül túlélnünk. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, tisztelt főorvos asszony. Rétvári Bence államtitkár úr következik. Tessék, parancsoljon, államtitkár úr, öné a szó!

Dr. Rétvári Bence tájékoztatója

DR. RÉTVÁRI BENCE államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen a szót, elnök úr, és köszönjük szépen a bizottságnak a meghívást. Azt hiszem, minden hasonló megbeszélés elején, ahogy a parlamentben is sokszor megtesszük, minden nap meg kell köszönnünk azoknak az embereknek a munkáját, akik nappal is, meg éjjel is azért dolgoznak, hogy mi, magyarok mindnyájan nagyobb biztonságban legyünk, hogy az egészségügyi ellátórendszer felkészültebb legyen. Köszönjük ezt az orvosoknak, ápolóknak, egészségügyi dolgozóknak, köszönjük a rendvédelmi dolgozóknak, a mentőknél dolgozóknak és mindenki másnak is, hogy segít abban az összefogásban, amivel valóban a járványgörbét valamelyest el tudjuk laposítani, amivel csökkenthetjük a hirtelen az egészségügyre zúduló feladatokat. Ebben mindenkinek része van itt, a parlamentben is, az önkormányzatokban is, az egészségügyben is, a rendvédelmi szerveknél, a szociális ellátásban mindenki másnak is. Úgyhogy köszönjük mindenkinek a helytállását.

Ahogy tisztelt főorvos asszony is mondta, ennek azért az elmúlt hetekben az olyasfajta eredményei látszódtak, hogy az a nagyfokú hirtelen megbetegedési hullám, amely más országokban, nálunk gazdagabb országokban, nálunk sok esetben több anyagi lehetőséggel rendelkező országokban megtörtént, az Magyarországon nem történt meg. Köszönhető ez annak is, hogy igyekeztünk a lehető leggyorsabban lépni. Január 25-én születtek meg az első intézkedések. A WHO 24-én adott ki egy közleményt az új típusú koronavírus-járványról és 25-én Magyarországon már az egészségügyi háttérintézmények erre reagáltak. 29-én állt fel az operatív törzs és azóta is minden nap halljuk és látjuk a beszámolóikat a napi munkáról. Azért, hogy mindenki

minden információnak a birtokában legyen a lehető leggyorsabb módon, ezért jött létre a koronavirus.gov.hu oldal. Óriási látogatottsággal rendelkezik és egyrészt azért is, hogy az emberek gyorsan legyenek tájékozottak, másrészt pedig azért is, hogy az álhírek ne tudjanak olyan erővel terjedni, ezért a pontos információk ezen az oldalon is és ennek a Facebook-oldalán is mindenki számára elérhetők.

Március 11-én hirdettünk veszélyhelyzetet, a kormány elmondta, hogy minden költségvetési forrást biztosítani fog, ami a védekezéshez szükséges, nincs ennek semmiféle kerete, felső korlátja. Amilyen anyagi forrásokra szükség van a vírus elleni védekezéshez, mindent meg fog adni. Március közepén született meg az a döntés, amely a kórházakban a tervezett műtétek elhalasztásáról szólt. Ez azt jelenti, hogy azok a beavatkozások, amelyek nem sürgősen, azonnal végzendők el, amelyeknek a későbbi időpontra halasztása nem jelent sem életveszélyt, sem egészségromlás veszélyét nem jelenti, azokat későbbi időpontra halasztották, illetve a betegek részben maguk is későbbi időpontot kértek, hiszen ők is számolnak azzal a lehetőséggel, hogy nyilván egy járványhelyzetben kórházban lenni nagyobb kockázat, mint járványhelyzet előtt vagy után. Éppen ezért a halasztható műtéteknél sokan el is álltak a műtéttől és későbbi időpontra jelentkeztek be.

A kórházak mindegyike megkapta a legfrissebb koronavírus-járvánnyal és kezeléssel kapcsolatos kézikönyvet. E kézikönyv szerkesztését az EMMI minisztere, Kásler Miklós irányította és nagyon sok szakember vett benne részt. Ez mindenki számára, szerintem, megismerhető. Ebben a legfrissebb, más országok tapasztalataiból is Magyarországra adaptált információk kaphatók meg, nyilván itt most napról napra kellett a legfrissebb információkat begyűjteni, de azok révén igyekeztünk minden kórház számára minden, a gyógyításhoz, a terápiához szükséges adatot, információt, jó gyakorlatot, protokollt ebben a kézikönyvben megjeleníteni és minden kórház számára eljuttatni.

Saját beszámolómat négy részre bontanám. Az első a járvány lefolyásával, alakulásával kapcsolatos, ezeknek persze bizonyos részét már elmondta a tisztí főorvos asszony, azt nem ismételném meg. A második részben röviden a védőfelszerelésekről beszélnék, hiszen ez az információsor elsősorban majd a Külgazdasági és Külügyminisztériumtól fog érkezni. Utána a képzésekről szólnék pár szót, amely a vezénylettséghez is szükséges, negyedikként pedig a kórházi kapacitásokról.

Az első tehát a járvány alakulása és a lehetséges forgatókönyvek. Itt olyan helyzettel állunk szemben, amilyen nem volt sem Magyarországon, sem máshol az elmúlt időszakban. Nem tudjuk azt mondani, hogy volt egy korábbi eset, volt egy korábbi lefolyás és annak a számait vesszük alapul, ahhoz tervezzük a kapacitásokat, ahhoz ütemezzük a saját menetrendünket. Éppen ezért többféle forgatókönyvet is felvázoltak olyan szakemberek, akik nagyon neves szakemberek, orvosok is, matematikusok is, virológusok is, olyanok, akik sok másik járvány esetén is, a nemzetközi szervezetekben is akár tapasztalatot szereztek, és nyilván mindnyájan tudjuk, hogy mivel a világ minden országában nagy a bizonytalansági faktor, hogy pontosan mi fog bekövetkezni egy hét múlva vagy egy hónap múlva, ezek a becslések is nagyon különböznek.

Ugyanakkor ha felelősen gondolkozunk, akkor a kórházi kapacitásokat a lehető legnagyobb esetszámú lefolyási görbéhez kell igazítani. Nem hiszem, hogy bárki is morálisan felvállalná azt a döntést, hogy bár neves szakemberek, neves tudósok, matematikusok, neves orvosok felvázolnak egy lehetséges lefolyási görbét, amely nagyon magas esetszámmal jár, de mégis valaki, aki nem a járványügyben avatott szakember, nem hiszem, hogy azt a döntést meghozná, hogy nem a legnagyobb esetszámú, hanem a második vagy a harmadik legnagyobb esetszámú forgatókönyvhöz, lefolyási görbéhez igazítja az egészségügyi kapacitásokat. Hogy ezek

a számok hogyan jöttek ki, és milyen reprodukciós számmal számoltak, azt múlt csütörtökön mindenki megismerhette, hiszen egy videokonferencia keretében azok a tudós emberek, akik részt vettek ezekben a munkákban, és a különböző modellszámításokat elvégezték, részletesen beszámoltak róla, hogy különböző számítások lehetségesek.

A célunk az lenne, hogy előbb-utóbb elérjük azt, hogy ez a reprodukciós ráta, tehát hogy egy ember hány embernek adja tovább a betegséget, ez nyilván egy alá menjen, hiszen akkor már lefelé menő szakaszban lesz a vírus terjedése. Ugyanakkor azt is elmondták ezek a tudós szakemberek, hogy korlátozó intézkedések nélkül ez a reprodukciós ráta 2,2, vagyis ennél a típusú vírusnál, ennél a típusú betegségnél, ha nincsenek korlátozó intézkedések, és az emberek ugyanúgy találkoznak egymással, és adhatják át egymásnak a betegséget, mint a normál életben, akkor egy ember átlagosan 2,2 embert tud megfertőzni, és az nagyon gyorsan felfut, és így akár milliós nagyságrendet is említettek a múlt heti videokonferencián is, hogy mennyi ember fertőződhet meg. Ezért hoztuk azokat az intézkedéseket, amelyeket tisztí főorvos asszony is említett, ezeket nem szeretném különösebben elismételni, viszont majd kitérnék ezeknek az időzítésére.

Ahogy önök is tudják, csak röviden összefoglalom a múlt csütörtök pár számát, hogy az ellátórendszerben a beteg embereknek körülbelül 7-12 százaléka jelenik meg az eddigi tapasztalatok és a virológusok számításai szerint. Akik a kórházakban megjelennek, azoknak is 68 százaléknál enyhék a tünetek, 30 százalék igényel kórházi ápolást, és ebből invazív lélegeztetést 2,4 százalék igényel. Ezek voltak tehát azok az alapszámítások, alapmodellek, amikhez a kormány is az intézkedéseit mérte, és nyilván ehhez arányosan is csoportosította át a költségvetési forrásokat.

Ahogy az többször elhangzott, a gyorsaság itt többszörösen fontos. Ha megnézik önök, hogy az első halálesethez viszonyítva Magyarországon mikor történtek az egyes intézkedések, akkor azt látják, hogy a veszélyhelyzet kihirdetésére az első haláleset előtt 4 nappal került sor, míg mondjuk, Németországban az első haláleset után 7 nappal, Spanyolországban 11 nappal, Olaszországban 16 nappal, vagy Franciaországban 37 nappal később.

Ha megnézik azt, hogy az iskolai tanítás felfüggesztésére mikor került sor, akkor Magyarországon az első haláleset utáni napon, a következő napon került sor ennek az intézkedésnek a meghozatalára, Lengyelországban 4 nappal később, Ausztriában az 5. napon, Svédországban csak az egyetemek esetében történt meg a 7. napon, Spanyolországban a 8., Hollandiában a 9., Olaszországban a 12., Franciaországban a 31. napon.

Magyarországon a szórakozóhelyek és kulturális intézmények bezárására az első haláleset utáni 2. napon került sor, míg mondjuk, Ausztriában az 5., Franciaországban a 6. (sic!), Spanyolországban a 11., Olaszországban a 15., Franciaországban a 30. napon. A rendezvényeket mi az első haláleset előtti 4. napon megtiltottuk, míg mondjuk, Hollandiában 6 nappal az első haláleset után, Franciaországban 32 nappal, Olaszországban 15 nappal az első haláleset után, és szintén a határzárásra is nagyon gyorsan került Magyarországon sor.

Ezzel tudtunk időt nyerni, időt nyerni abban, hogy ne terjedjen a vírus, és ezzel tudtunk időt nyerni arra, hogy az egészségügyi felkészítésre is több időnk legyen. Ezeknek a korai intézkedéseknek az eredménye, a pozitív eredménye is, ezeknek is köszönhető az, hogy ha megnézzük az egymillió lakosra jutó elhunytak számát, akkor Magyarországon ezzel a 28-as számmal, ha az európai uniós országokat nézzük, akkor a legkevésbé súlyos egyharmadba kerülhetünk körülbelül bele. Velünk egyező értéke van például Izlandnak vagy Észak-Macedóniának, ha Európát nézem, és ha további országokat nézek, ahol nálunk rosszabbak jelen pillanatban az arányok - de ezek

nyilván olyan számok és olyan arányok, amelyek hétről hétre változnak a különböző országokban és Magyarországon is -, tehát nálunk rosszabb értéket mutat Románia, Törökország, Finnország, Észtország, Norvégia, Szlovénia, Ausztria, Németország, Kanada, Dánia, Portugália, Luxemburg, Svájc, az USA, Svédország, Írország, Hollandia, Anglia, Franciaország, Olaszország, Spanyolország vagy Belgium. Az ő esetükben sajnos az egymillió lakosra jutó arány a magyarnál még jóval magasabb. Azért is tartom ezt fontosnak elmondani, hiszen ezt az összehasonlítást és a másik összehasonlítást is, amely a fertőzöttek számával, a betegek számával veti össze az elhunytak számát, sokszor tévesen idézik, hiszen ha ez utóbbit nézem, akkor is Magyarországon jobbak az értékek, mint Hollandiában, Svédországban, Olaszországban, Angliában, Belgiumban vagy Franciaországban.

Tehát a magyar védekezésnek igenis vannak eredményei, hiszen akár a fertőzöttek számához mérem, ott is jó pár nálunk gazdagabb, tehetősebb, sok esetben jobban felszerelt országnál jobb eredményeket tudtunk elérni a gyors és célzott intézkedésekkel, a célzott szűrésekkel, a gyorsan meghozott, a mozgást, találkozást korlátozó intézkedésekkel, illetve ha az egymillió főre vetítem a halálesetek számát, akkor pedig tényleg Európában szerencsére sikerült jó eredményeket elérnünk, hiszen jó pár ország van, akinek magasabbak az értékei.

Áttérnék a második pontra, a védőfelszerelések kérdésére. Itt ezt részletesen fogja mindjárt államtitkár úr elmondani, de több 10 millió maszk, több mint 80 millió maszk érkezett Magyarországra, szintén több mint egymillió teszt, és 51 millió egyéb védőfelszerelés: kesztyűk, izolációs köpenyek, sapkák, arcvédő plexik és más felszerelések. Arra törekedtünk most már az utóbbi időszakban, hogy minden kórház helyben is annyi védőfelszereléssel rendelkezzen - most már látjuk, hogy körülbelül milyen mennyiségben van szükség védőfelszerelésekre, látjuk, hogy koronavírusos beteg hol fordul elő nagyobb és hol kisebb számban -, hogy mindenki ne csak egy hétre, de 10 napra elegendő saját készlettel is rendelkezzen. Nyilván a központi raktárakban is található ilyen készletek. Nem volt elég az állami raktár, ezért kellett a Waberer's raktárait is igénybe venni. Talán ebben a bizottságban is ülnek, sőt biztosan ülnek olyan képviselők, akik saját szemükkel meg is nézték, és láthatták, hogy ezek a készletek valóban ott vannak.

Ugyanakkor itt is fontosnak tartom elmondani, főleg azon felhívások kapcsán, amelyek azt mondták, hogy rögtön ossza szét akár a lakosság között is a kormány az összes védőfelszerelést, hogy itt sajnos - ahogyan tiszti főorvos asszony is utalt rá - egy hosszú védekezésre kell készülnünk, és arra is készülnünk kell, hogy akár több megbetegedés is lesz, mint most, ami azt jelenti, hogy a heti fogyó készlet is magasabb lesz, mint amilyen most, és akár ez hosszú hónapokig is eltarthat, így ezekre a készletekre nagyon sokáig szükség van. Felelőtlenség lenne, ha valaki azt látja, hogy sok dobozban sok védőfelszerelés áll rendelkezésre, hirtelen ezt mind szétosztanánk, és esetleg két hét múlva vagy egy hónap múlva nem lenne megfelelő készlet, még akkor sem, ha a következőkben is fognak teherszállító repülőgépek leszállni a ferihegyi repülőtéren. Az elmúlt időszakban is a világ egyik legnagyobb teherszállító repülőgépe, talán többször is, de egyszer biztosan itt Budapesten járt védőfelszereléssel megrakodva.

Nagyon pontos rend szerint kell ezeket a védőfelszereléseket felhasználni, az első az egészségügy, tehát hogy elsősorban a kórházakban az orvosoknak, ápolóknak és a betegeknek folyamatosan álljon ez rendelkezésre. Önök is tudják, hogy ezeket akár naponta többször is cserélni kell. Van, ami fertőtleníthető, van, ami nem, ez utóbbiakat el kell dobni, nem lehet többször használni, és ennek a készletnek még hosszú hónapokig ki kell bírnia, hogy az egészségügyi ellátórendszert ellássa. Ugyanilyen fontos a mentőknek, a rendőrségnek és más stratégiai ágazatoknak az ellátása

védőfelszereléssel. Tehát nem lehet azt mondani, hogy ami van, azt most egy hét alatt éljük fel, mert ez a vírus két hét múlva biztosan itt lesz, de lehet, hogy két hónap múlva is itt lesz, és akkor is szükségünk lesz védőfelszerelésre, ezért kell ezeket pontos ütemterv szerint felhasználni.

Ezekről sokszor beszéltünk, sokszor nyilvánosságra is hoztuk. Ahhoz, hogy minél több ember egészségét és minél több ember életét meg tudjuk óvni, azért nagyon szükséges, hogy az egészségügyi rendszerben még hosszú ideig kellő mennyiségű védőfelszerelés rendelkezésre álljon. Ezen túlmenően voltak további esetek, amikor nemcsak gyógyszertárakba, de szociális intézményekbe is milliós nagyságrendben juttattunk védőfelszereléseket, mert természetesen ott is szükség van erre. De csak pontos elosztási sorrendben történhet ez meg. Bővebben tehát majd Menczer államtitkár úr fogja ezt folytatni.

A harmadik pontom a képzések területe. Nagyon fontos volt az egészségügy személyi oldalán is felkészülni egy tömeges megbetegedési fázisra, amit az első pontban említettem, amit a szakemberek kiszámoltak. Speciális feladatokra, elsősorban a lélegeztetés rásegítésére vagy lélegeztetésre kell felkészíteni minél több embert, hiszen azt is látjuk, hogy világszerte is az egészségügyi dolgozóknak körülbelül 15 százaléka megfertőződik. Bízunk benne, hogy meggyógyul szinte mindenki ebből a betegségből, így az egészségügyi dolgozók is meggyógyulnak, de nyilván addig az ideig is, amíg betegek, nem tudnak az egészségügyben dolgozni.

Nyilván itt egy megfeszített beosztásról is szó van. Tehát szükség van külsős további erőforrásokra is. Azt azért elmondom, hogy hála istennek, Magyarországon az egészségügyi megbetegedések aránya érezhető mértékben sok környező országnál is alacsonyabb és a nemzetközi átlagnál is érezhető mértékben alacsonyabb, tehát kevesebb magyar egészségügyi dolgozó betegedett meg, mint ahányan a világban általában arányaiban megbetegednek az egyes országokban.

Éppen ezért, hogy bővítsük azoknak a körét, akik a koronavírusos betegek ellátásában részt tudnak venni, március 31-én készült ez a miniszteri utasítás, amely a rezidensek e-learning képzését indította el. Április 2-án az orvosok és ápolók koronavírusos betegek intenzív ellátására való felkészítéséhez szükséges képzési program elindult. Április 3-án felhívást tettünk közzé önkéntes segédápolói képzésre, 9-én pedig a szociális otthonok képzési anyagát adta ki miniszteri utasítás. Ápolókat, orvosokat, orvostanhallgatókat is igyekszünk felkészíteni. Az orvostanhallgatók 25 órás elméleti és 14 órás szakmai képzésen, szakmai gyakorlaton vesznek részt. A számonkérés egyrészt online teszt formájában történik, másrészt pedig szimulációs gyakorlat formájában. Laikusokat, akik jelentkeztek segédápolói képzésre, tudunk fogadni, illetve hatodéves orvostanhallgatók intenzív ellátáshoz szükséges képzésben részesültek és részesülnek.

Engedjék meg, hogy a bizottsággal pár adatot ezzel kapcsolatban ismertessek. Az orvosok közül már beiratkozott 5025 fő ezekre a képzésekre. A gyakorlóléhelyek száma, ahol a gyakorlatot végezték, 36, a gyakorlati oktatók száma is közel 180 és így a zárótesztet sikeresen kitöltötte már 3797 fő. Az ápolók és hallgatók esetében 15 285 jelentkezőről beszélhetünk, a zárótesztet sikeresen kitöltötte 12 642 fő, ők több mint félszáz gyakorlóléhelyen tudtak gyakorolni és körülbelül 300 oktató vett részt az ő képzésükben. Az önkéntesek esetében, akik segédápolók lehetnek, 1829 jelentkezőről beszélhetünk, 60 oktató 24 helyszínen foglalkozott velük és 1174-en zárótesztet is sikeresen kitöltöttek. Ha tehát megnézzük ezeket a számokat, azt láthatjuk, hogy magas a regisztráltak száma is, több mint 22 500 fő, akik valamilyen úton-módon jelentkeztek, de azt hiszem, hogy elismerésre méltók azok is, akik valamilyen záróvizsgát is sikeresen tettek ezekben a képzésekben, 17 613 fő, aki záróvizsgát is tett.

Így tehát ők azok, akik többlet gyógyító erőként mozgósíthatók a koronavírus-járvány idején. Bízunk benne, hogy a számuk még emelkedni fog.

A negyedik pont, amit említettem, az a kórházi kapacitások rendelkezésre állása koronavírus-járvány idején. Magyarországon körülbelül 66 ezer kórházi ágy áll rendelkezésünkre. Igyekszünk a kapacitásokat a kiskunhalasi járványkórházzal, táborigyakkal és minden más módon is a szükséges mértékűre emelni. Ahogy már az elején elmondtam, nagyon sokféle számítás volt és a kormány a kapacitások tervezésénél igyekezett a legmagasabb számból kiindulni, ehhez mérni az anyagi erőforrásokat, ehhez mérni a humán erőforrásokat és ehhez mérni azoknak az ágyaknak a számát is, amit hirtelen akár pár nap, pár hét alatt rendelkezésre lehet bocsátani.

Az is fontos, hogy nyilván ez az átállás nem történik egyik pillanatról a másikra. Nem képzelhető el az, hogy valaki egyik nap azt mondja, hogy ennyi ágyra szükség van és másnap vagy harmadnap ezek az ágyak már rendelkezésre állnak, hiszen azokon betegek fekszenek, illetve magukat az ágyakat is fel kell készíteni erre a speciális funkcióra. Önök is szerintem látták a híradásokban az oxigénellátás kiépítését, amely nyilván sok vagy jelentősebb idő és költség is a kórházak számára, amit az elmúlt időszakban megtettek pontosan azért, hogy minél több ágynál ezeket az oxigénkiállásokat tudják garantálni, tehát adott esetben a lélegeztetőgépeket oda be lehessen kötni, ehhez mind a megfelelő áramellátás, mind az oxigénellátás, mind minden egyéb rendelkezésre álljon ezeknél az ágynál. Tehát itt egy összetett műveletről van szó, nem egészen csak arról, hogy az egyik ágy az egyik nap még a normál betegellátást szolgálja, a másik naptól kezdve pedig a járvány céljait szolgálja.

Hadd idézzem önöknek Ledia Lazerit, aki a WHO magyarországi irodájának vezetője. Ő mondta, hogy Magyarország nagyon jól teszi, ha biztosítja a maximális kapacitást szükség esetére, de van remény arra, hogy nem lesz szükség erre a maximális kapacitásra. Ebben nyilván benne van az, hogy valóban a legmagasabb esetszámú forgatókönyvre érdemes készülni és érdemes ilyen arányban kórházi ágyakat felszabadítani, de a megelőző intézkedések viszont, amelyek eddig is laposabbá tették a járványgörbét a legmeredekebb számításokhoz képest, okkal biztatnak minket arra, hogy reméljük, nem lesz szükség erre a kapacitásra, amit biztosítunk. Ha megnézik az OECD kimutatásait, hogy Magyarországon mennyi kórházi ágy áll rendelkezésre, bár valószínűleg ebben a bizottságban elég sok eszmecsere folyt már erről, akkor azt látják, hogy ők azzal számolnak, hogy ezer lakosra 7 ágy jut Magyarországon. Ennél csak két ország büszkélkedhet magasabb adattal, Németország és Ausztria, míg nálunk kisebb kapacitás áll rendelkezésre Csehországban, Lengyelországban, Litvániában, Franciaországban, Szlovákiában, Belgiumban, Lettországon, Észtországban, Luxemburgban, Szlovéniában, Görögországban, Portugáliában, Hollandiában, Finnországban, Olaszországban, Spanyolországban, Írországon, Angliában, Dániában és Svédországban az OECD kimutatásai alapján.

Az is valamelyest közismert, hogy a járvány kirobbanásának idején körülbelül a magyar ágykapacitás 34 százaléka volt a kórházakban szabad. A jelenleg a kórházaknak kiküldött táblázat szerint, amit ők megkaptak EMMI miniszteri utasítás formájában, az volt az elérendő cél, hogy az ágykapacitás 50 százalékát kell biztosítani ahhoz, hogy koronavírusos beteget tudjanak ellátni ezeken. Ahogy említettem önöknek, azoknak a műtéteknek az elhalasztásával, amelyek halaszthatóak, mert nem jelentenek maradandó egészségromlást, nem veszélyeztetik a betegek egészségét, illetve azért, mert a járvány miatt sokan maguk is visszaléptek a saját egészségügyi kezelésüktől, műtétüktől, így további 24 százalék kapacitás szabadult fel. Ami tehát a kórházaknak feladata volt, az elsősorban inkább a belső átcsoportosítások. Tehát a kórházépületen vagy pavilonokon belül úgy kialakítani a koronavírusos betegek számára használható részeket, hogy lehetőleg ne találkozzanak senkivel, akik nem koronavírus miatt

fekszenek benn a kórházakban. Illetve a kormányzat és az operatív törzs biztosította a lehetőséget arra a kórházaknak, hogy nem kórházanként, hanem megyénként kell kialakítaniuk azokat a szükséges kapacitásokat, amelyek a koronavírusos betegek ellátásához szükségesek. Tehát ha az egyik kórház inkább a járványon kívüli betegségekkel foglalkozna, akkor nagyobb arányban viheti a megyén belül a normál esetben is ellátandó betegeket, míg a másik kórház inkább a járványbetegek fogadására készül fel oxigénkiállítások előkészítésével s a többi, s a többi. Tehát így egy belső koordinációra is lehetőséget adtunk pontosan, mert tudjuk, hogy ahány kórház, annyiféle életszerű helyzet fordulhat elő és ebben igyekeztünk rugalmasságot biztosítani minden kórház számára. Ha egymással koordináltan egyeztetnek, akkor tudjanak más arányokat is létrehozni, ha a megyében ugyanaz az arány. Ez viszont nyilvánvalóan azt hozná magával, hogy felborulna a kórházak finanszírozása, hiszen akik ellátják a mentők által behozott vagy jelentkező betegeket, azoknak magasabb finanszírozása lenne, akik pedig a koronavírusos betegekre készítik elő a kórházat, azoknak alacsonyabb lett volna. Éppen ezért áttértünk részben a bázisfinanszírozásra a kórházak finanszírozásában, hogy semmiképpen ne jelentsen egy kórháznak hátrányt az, ha felkészül a koronavírusos betegek fogadására. Tehát ugyanúgy biztosítjuk a kórházak finanszírozását, pontosan azért, hogy anyagi biztonságban várják a kórházak a járvány miatti esetleges nagyobb leterheltséget. Tehát finanszírozási oldalról is igyekeztünk mindent megtenni a sikeres védekezés érdekében.

Fontos kérdés és sokszor fölmerül, hogy pontosan ki dönt arról, hogy hogyan kell a betegeket ellátni, a koronavírusos betegeket, illetőleg hogy kik és hogyan bocsáthatók el a kórházakból. Szeretném azt itt is leszögezni, hogy minden beteg számára továbbra is biztosítani kell a kórházi ellátást, abban az esetben, ha a kezelése csak kórházban megoldható. Tehát senki nem bocsátható el a kórházból úgy, hogy valójában kórházi ápolásra, kórházi kezelésre, kórházi beavatkozásra szorul. Ezt egyértelműen minden miniszteri utasításban és minden más dokumentumban is egyértelművé tettük.

A járvánnyal kapcsolatban a 62 szakmai kollégium a maga eljárásrendjeit, ajánlásait is megfogalmazta, ezek mindenki számára olvashatók. Én is elhoztam ezeket az eljárásrendeket. Egyenként minden szakmai kollégium megfogalmazta a saját tagozata szerinti ajánlásokat, hogy hogyan kell eljárni. Nyilván az orvosok ebből is segítséget kaphatnak, hogy ki az, aki ellátásra szorul a kórházon belül, járvány idején mit és hogyan kell tenniük. Ez az interneten is föllelhető, az ÁEK honlapján ezt már jó ideje mindenki megtalálhatja. Pontosán azért volt fontos ezeknek a kiadása, hogy mindenki ezekhez hozzájusson, és pontosan lássa, hogy ebben a nem szokványos helyzetben, amikor nemcsak a jogrend rendkívüli, hanem nyilván a kórházakon belüli helyzet is más, mint általában, akkor az egészségügyi szakmai kollégiumi ajánlások mindenki számára elérhetőek legyenek. Tehát a döntéseket erre alapozva is meg tudják hozni ezekben a napokban, ezekben a hónapokban a kórházakban. Tehát még egyszer, fontosnak tartom elmondani, hogy ez is azt szolgálja, hogy mindenki, akinek szükséges az ellátása, az ezt az ellátást megkapja.

Ugyanakkor még egyszer elmondanám azt, amit az elején mondtam, senki nem vállalhatja föl, hogy kisebb, kevesebb ágyszámot készítsen fel a koronavírusos betegek fogadására, mint amit ezek a különböző modellszámítások tartalmaznak. Azt is kérem, nyilván sok álhír vagy téves információ röppen fel ezekkel kapcsolatban, és itt is mindenkinek szerintem érdemes, hogy utánajárjon, nem érdemes a tragikus szenzációt keresni mindenáron ezekben a helyzetekben, pláne akkor nem, ha valaki nem ellenőrzi le az információját, hanem félinformációk alapján beszél.

Az orosházi esetet tudnám itt felhozni önöknek is, amikor sokan azt mondták, hogy valakit a koronavírus-járvány miatt bocsátottak el a kórházból, azért nem kezelték

tovább, és miután hazament, utána egy napon belül sajnálatosan el is hunyt. Mint itt a kórház a későbbiekben a nyilvánossággal is közölte - nyilván azokon a korlátokon belül, amiken belül ilyen egészségügyi információ nyilvánosságra hozható -, elmondta a kórház is, hogy itt olyan esetről van szó, amikor az ápolási részlegen felajánlották az illető betegnek, hogy tovább kezelik, de ő maga utasította vissza az ellátást, és tért haza. Nyilván, ő is tisztában volt valószínűleg a saját egészségi állapotával, és így hozta meg ezt a döntését, de nem azért került erre sor, mert bárki bárkit ellátatlanul hagyott volna, és úgy küldött volna haza, hogy igazából orvosoknak és ápolóknak a napi felügyeletére szorul.

Abban az esetben, ha bárhol ilyen eset előfordulna, többször elmondtuk, de elmondom ezen a fórumon is, nagyon fontos, hogy mindenki azonnal akkor a kórházi igazgatóhoz forduljon, ha úgy ítéli meg, hogy őt vagy az ő rokonát vagy ismerősét továbbra is a kórházban kellett volna ápolni, de valami miatt elbocsátották a kórházból. Első körben forduljon tehát a kórház igazgatójához, forduljon a betegjogi képviselőhöz, vagy adott esetben akár a tisztiorvosi hivatalhoz is fordulhat. Én egyeztettem a múlt héten, miután a sajtóban rengeteg ilyen információ keringett, és kiderült, hogy ezek azért álhíreken alapuló információk voltak, egyeztettem a betegjogi képviselők vezetőjével, az Integrált Jogvédelmi Szolgálat vezetőjével, ők elmondták, hogy hozzájuk is érkeztek ilyen bejelentések. Nemcsak azt próbálják ezek kapcsán megtenni, hogy kivizsgálják magukat az eseteket - erre lenne egy 30 napos adminisztratív határidő -, hanem törekszenek arra, hogy amint a bejelentés hozzájuk megérkezik, azon nyomban, ha szükség van rá, akkor a beteg további kezelését is megoldják. Tehát a betegjogi képviselők is aktívan föllépnek azon esetek kiküszöbölésére most, ebben az időszakban is, hiszen mivel a közbeszédben is több szó esik erről, nyilván több mindenki foglalkozik ezzel a kérdéssel. Ilyen típusú betegmozgások akár a kórházi részlegek között, vagy a kórházon kívül a korábbiakban nem történtek, ez egy rendkívüli helyzet, ők maguk is erre jobban odafigyelnek, és még nagyobb segítséget kívánnak adni, és ők is abban működnek közre, mint amiben a kórházigazgatók, mindenki, aki az egészségügyben dolgozik, beleértve a Tisztiorvosi Szolgálatot és az EMMI-t is, hogy mindenki a kellő ellátását megkaphassa.

Összegzésként tehát azt tudnám önöknek elmondani, hogy igyekeztünk a lehető legfelelősségteljesebben eljárni a napirendi pontban érintett kérdésben, igyekeztünk minden beteg számára, aki kórházban fekszik, vagy kórházi kezelésre szorul, továbbra is a kórházi ellátást biztosítani, mindemellett igyekeztünk a koronavírusos betegekre a tudósok által számított mennyiségben felkészíteni a kórházakat ágyszámban. A költségvetésen belül a tartalékot és sok más tételt is arra mozgósítottunk, hogy felső anyagi korlát nélkül minden anyagi forrás rendelkezésre álljon az egészségügyben, hogy a többletfeladatok elvégezhetőek legyenek, minden beteg biztonságban érezhesse magát, és a lehető legjobb minőségben kapja meg azt, amire a kórházban szüksége van, és mindent, ami a védekezéshez szükséges, ágyban, belső átcsoportosításban, izolációban, anyagi erőforrásban, védőfelszerelésben, kiképzett további orvosokban és ápolókban vagy segédápolókban, az elmúlt időszakban a lehető legnagyobb mértékben a kórházak és az egészségügyi rendszer rendelkezésére bocsátottuk.

Bízom benne, hogy ez is hozzá fog járulni, hogy sikeres legyen a koronavírussal szembeni védekezés, és a járványgörbe továbbra is laposabb tartományban maradjon, ne induljon exponenciális növekedés. Tényleg köszönöm mindenkinek, aki ebben a segítségünkre van, hiszen ez egy olyan feladat, amit csak együtt tudunk sikerre vinni, csak együtt tudtunk eredményeket elérni, ezért köszönöm mindenkinek a közreműködését. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr.

Menczer Tamás, a Külügyminisztérium államtitkára tekintetéből látom, hogy kicsit rövidebben, tömörebben fogja elmondani a mondókáját, mint Rétvári államtitkár úr.

MENCZER TAMÁS államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium): Honnan tudta, elnök úr?

ELNÖK: Én ezt tutira tudom. Államtitkár úr, öné a szó. Tessék parancsolni!

Menczer Tamás tájékoztatója

MENCZER TAMÁS államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium): Elnök úr, nagy tisztelettel, eddig nem sejtett képességekről tett tanúbizonyságot, mert épp azt szerettem volna mondani, az elnök urat és a tisztelt bizottságot köszöntve, hogy Rétvári államtitkár úr elmondta, hogy nekem miről kellene beszélni, de nem nagyon hagyott ebből semmit, emellett, ha jól emlékszem, elnök úr azt mondta, hogy talán 7 napirendi pontja van a bizottságnak, így igyekszem rövid lenni.

Az előttem szólókhoz annyiban is csatlakoznék, hogy valóban egy olyan vírussal harcolunk, ami ellen nincs vakcina, ennélfogva a védekezési idő igen hosszúra nyúlhat. Azt gondolom, hogy jó döntést hoztunk akkor, amikor korlátozó intézkedéseket vezettünk be, már csak azért is, mert megnézhetjük azokat az országokat, amelyek egyébként más úton indultak el, nem vezettek be ilyen intézkedéseket, más megoldást akartak választani, aztán menet közben láthatóan eszméltek, és próbáltak korrigálni, de ez a korrekció már kevésbé hatékony, ha az ember és az ország, az állam nem kezdi el ezt időben.

Azt is szeretném elmondani, hogy a Külügyminisztérium jóval az előtt kezdett el, sajnos kénytelenek voltunk a koronavírussal foglalkozni, minthogy megjelent volna Magyarországon. Emlékezetes, hogy nagyjából január végén kezdtünk el a koronavírussal foglalkozni, amikor is a lezárt kínai városból és tartományból, Vuhan városból és Hubej tartományból szerveztük meg ott rekedt magyarok hazaszállítását.

Miután a vírus megjelent Magyarországon, a Külügyminisztériumnak alapvetően 3 fő feladata van. Az egyik a külföldi minták, példák, megoldások elemzése. Ez volt a feladatunk akkor is, amikor még a szigorítások irányába mentek az országok, és ez most is, amikor az enyhítések látszanak közeledni. Tehát ezt folyamatosan monitorozzuk a kereskedelmi szektortól kezdve sok mindenben át, az oktatással bezárólag, azt, hogy ki, mit, mikor zár, milyen lépésben nyit, és milyen logika, illetőleg következmények láthatók az egyes országoknál.

A második feladatunk az úgynevezett repatriálás, a külföldön rekedt magyarok hazahozatala. Arról tudom a tisztelt bizottságot tájékoztatni, hogy mostanáig a világ 116 országából több mint 9500, egészen pontosan a mai adatok szerint 9553 magyar hazahozatalát segítettük. Volt, hogy együtt dolgoztunk az osztrák légitársasággal, volt, hogy a lengyel légitársasággal, volt, hogy mi magunk küldtünk repülőt. Mindig igyekeztünk a leghatékonyabb, leggyorsabb megoldást megkeresni és természetesen azt tartottuk szem előtt, hogy minél gyorsabban a külföldön rekedt magyarok haza tudjanak jönni. Jelenleg is van ilyen típusú munkánk, továbbra is minden lehetőséget és minden segítséget megadunk azoknak a magyaroknak, akik ilyen típusú bajban vannak.

Az eszközbeszerzés pedig a harmadik feladatunk. Itt mielőtt a számokról beszélnék, azt szeretném a tisztelt bizottságnak elmondani, hogy amikor azt mondom, hogy az egész világ Kínában állt sorban különböző egészségügyi eszközök vásárlásával kapcsolatban, akkor egyáltalán nem túlzok és azt is mondhatom, hogy ez rablógazdálkodás vagy vadkapitalizmus, nem is tudom, mi lenne az a megfelelő szó és

jelző, ami érzékeltetné, hogy mekkora verseny zajlik Kínában ezekért a termékekért. A kínai állam ezt próbálja bizonyos szabályokkal mederben tartani, vagy mederbe terelni, ami természetesen a szándék szempontjából mindenképpen üdvözlendő. Ezzel együtt óriási a harc ezekért a termékekért. Ez ugyanúgy igaz a maszkokra, mint a különböző más típusú védőfelszerelésekre és leginkább a lélegeztetőgépekre.

Arról szeretném a tisztelt bizottságot tájékoztatni, hogy ha annyi százforintosom lenne, ahányszor nekem az elmúlt napokban megpróbáltak Pekingből ötszáz lélegeztetőgépet eladni, amit valahol megtaláltak, akkor elég jó helyzetben lennék. De nyilvánvalóan ki kell tudnunk választani - és ez egyébként nem könnyű feladat - azokat az ajánlatokat és azokat a kereskedőket, akik megbízhatóan teljesítik a vállalásaikat. A helyzet súlyosságát mutatja az is, hogy amikor ebbe a munkába belekezdünk, akkor volt olyan péntek, amikor megállapodtunk arról, hogy iksz beszállító lélegeztetőgépeket fog nekünk szállítani, és amikor hétfőn visszatértünk erre a kérdésre, akkor azt mondta, hogy nem tudja vállalni a teljesítését, mert az elmúlt két napban táskás emberek járták Kínában azokat a gyárakat és környékeket, ahol ezek a lélegeztetőgépek előállításra kerültek és készpénzben sokkal nagyobb árért felvásárolták őket, ennél fogva a megállapodásunk felborult.

Szintén a helyzet súlyosságát mutatja az is a beszerzésekkel kapcsolatban, amikor egy adott nap délelőttjén volt módom egy beszállítóval tárgyalni, aki azt mondta, hogy hoz nekünk - nem is a termék a lényeges - iksz terméket adott mennyiségben áprilisi határidővel, majd két órával később visszajött, leült és azt mondta, hogy az adott mennyiséget már nem tudja, csak a felét vagy a kétharmadát, áprilisban nem tudja szállítani, csak májusban és nem az adott összegért tudja szállítani, hanem az adott összeg plusz iksz összegért és az előlegről akkor még nem is beszéltünk. Mindezt csak azért gondoltam fontosnak elmondani, mert időnként a jó szándék mellett is érzékelek olyan kérdéseket, és véletlenül sem használnám a támadás szót, amelyek arról szólnak vagy olyan képet festenek fel, olyan kontextust állítanak elő, mintha itt a megrendelő, a mi esetünkben a magyar állam és más országok egy kényelmi helyzetben volnának, kényükre-kedvükre válogathatnának a beszállítók, a termékek közül, szabadon mondhatnák azt, hogy ezt kérem, azt nem kérem, ez tetszik, az nem tetszik. Egyáltalán nem ez a helyzet. A helyzet ennél sokkal nehezebb, sokkal súlyosabb, sokkal nagyobb versenyben kell részt vennünk és kell helytállnunk, ezt igyekszünk természetesen megtenni. A legfontosabb az, hogy mindent tegyünk meg a magyar emberek egészségéért, egészségének megőrzéséért, és hogy minden termék, amely az egészségügyi védekezésben használatos, a megfelelő időben, a megfelelő mennyiségben rendelkezésre álljon.

Ezzel kapcsolatban, ami a számokat illeti, bizonyos tekintetben államtitkár urat tudom ismételni. Ha az elmúlt hétre vetítem, azt láthatom, hogy húsz repülő és öt kamion érkezett Magyarországra. Több mint 9,5 millió sebészeti maszk az elmúlt héten és 234 ezer speciális, úgynevezett FFP-típusú maszk érkezett. Tehát összesen 9 820 600 maszk érkezett az elmúlt héten. Ez az elmúlt hét vasárnapal bezárólag, az azt megelőző elmúlt hét. Ha az összesített számokat nézem, azt tudom mondani, és itt összesítem az úgynevezett sebészeti és a speciális maszkokat, hogy több mint 86 millió maszk érkezett eddig Magyarországra és több mint 62 millió további maszkra van szerződésünk.

Szeretnék csatlakozni ahhoz, amit államtitkár úr említett, ugyanis egyébként természetesen logikus és jogos kérdésnek tűnik az, hogy az ember azt mondja, ha 86 millió maszk érkezett Magyarországra, akkor miért nem állunk minden utcákon és miért nem osztogatjuk ezeket, hiszen ez egy nagyon nagy szám. Ez valóban így van, ugyanakkor két dologra szeretném felhívni a figyelmet. Az egyik az, hogy ez az összesített mennyiség, ami eddig a védekezés során beérkezett, nyilvánvalóan ebből

folyamatosan kapnak a védekezésben résztvevők, folyamatosan osztják szét az arra illetékes szervek. Tehát ez nem azt jelenti, hogy a 86 millió egyben van, hanem ennyi jött eddig be összesen és ebből használtak fel eddig azok, akik a védekezésben részt vettek. Az operatív törzs döntése alapján első helyen természetesen mindig az egészségügyben dolgozók, aztán a rendvédelemben és a közigazgatásban dolgozók kapnak, hogy az egészségügy és az állam működni tudjon.

Én is azt szeretném hangsúlyozni, amit Rétvári államtitkár úr is említett, hogy hosszú védekezésre készülünk. Ha azt nézzük, hogy az egészségügyben és a rendvédelemben, közigazgatásban dolgozók napi felhasználása mennyi, akkor ez az én megítélésem és becslésem szerint - és talán nem tévedek nagyot, ha ezt mondom - milliós nagyságrend. Ebben az összefüggésben már a 80 és a 86 millió is más megvilágításba kerül. Ha milliós vagy akár millió feletti a napi felhasználás, akkor bár kétségtelenül komoly biztonsági tartalékkal rendelkezünk és a további szerződések is arra szolgálnak, hogy ez a biztonsági tartalék mindig meglegyen, de látható, hogy ennek lennie is kell ahhoz, hogy a védekezésben dolgozókat el tudjuk látni a jövőben is. Mondom még egyszer: különös tekintettel arra, hogy senki nem tudja megmondani, hogy ez a védekezés meddig fog tartani, senki nem tudja megmondani, hogy lesz-e vakcina, és ha igen, mikor. Én még soha nem olvastam olyan tanulmányt a vakcinával kapcsolatban, amely azt mondta volna, hogy 2021 második felénél előbb valaki létrehozhat vakcinát a koronavírussal kapcsolatban.

A maszkok tekintetében pedig még annyit szeretnék elmondani, hogy ahogyan a nevük is mutatja, ezek orvosi maszkok, sebészi maszkok, tehát elsősorban az orvosoknak vannak kitalálva. Én nem vagyok egészségügyi szakember, az elmúlt hetekben azonban már némi ismeretanyag rám ragadt, ez azt jelenti, amennyire ezt sikerült megértenem, hogy ezek a maszkok úgy eresztik át a levegőt és ezzel szemben úgy fogják meg a váladékot és a baktériumokat, hogy az orvosok a feszített munkájukat hosszú órákon keresztül ebben végezni tudják. A civileknek, mint amilyenek ilyen értelemben mindannyian vagyunk, a szövetmaszkok vagy akár egy sál, bármilyen arcvédő komoly védelmet jelent az utcán való közlekedés vagy a hétköznapi érintkezés során.

A lélegeztetőgépekre visszatérve pedig még egy mondatot szeretnék elmondani, mert itt is volt lehetőségem információkra, ismeretanyagra szert tenni. A lélegeztetőgép magában a legkelendőbb és legkeresettebb áru a piacon a koronavírussal kapcsolatban, ugyanakkor ahhoz, hogy a lélegeztetőgép működjön, még egyéb eszközökre is szükség van. Például betegőrző monitorra és különböző pumpákra, amelyek a lélegeztetőgép mellett dolgoznak. Ezeknek a beszerzésén is folyamatosan dolgozunk. Arról tudom tájékoztatni a tisztelt bizottságot, hogy betegőrző monitorból már például 915-öt szereztünk be. Általában, ha nagyszámú beteg van, akkor központi monitorra is szükség van, 10 monitoronként egyre, hogy az orvosok és a nővérek munkája is valamivel könnyebb legyen. Központi monitorból is már beszereztünk 120-at és az úgynevezett gyógyszeradagoló pumpából, valamint az úgynevezett volumetrikus pumpából is, ha jól mondom, talán, ez az infúziós pumpa, ha nem mondtam jól, elnézést az orvosoktól. Tehát több fajta pumpa van, amelyek beszerzésén szintén folyamatosan dolgozunk. Itt is meg van adva, hogy melyikből kell egy a lélegeztetőgépekhez, melyikből kell lélegeztetőgépenként négy vagy akár több. Ezeknek a beszerzése is az adott, nehéz körülmények között, én azt gondolom, hogy jól halad.

Tehát még egyszer, az az első számú és legfontosabb célunk, hogy minden eszköz a megfelelő időben rendelkezésre álljon ahhoz, hogy az egészségügyben dolgozók a lehető legeredményesebben tudják végezni a munkájukat a magyar emberek egészségének megőrzése vagy egészségének helyreállítása érdekében.

Elnök úr, nem tudom, mennyire beszéltem hosszan, de most befejezem. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen.

Lakatos Tibor ezredes úr, tessék, parancsoljon!

Lakatos Tibor tájékoztatója

LAKATOS TIBOR (Országos Rendőr-főkapitányság): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Valóban, immár második alkalommal ért ez a megtiszteltetés, hogy itt lehetek a bizottság előtt és számot adhatok az operatív törzs ügyeleti központjának munkájáról. Ez az a szervezet, az az ideiglenes szervezet, amelyik összefogja és információval látja el az operatív törzsbe beosztott különböző tárcák tevékenységét. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma, a Külgazdasági és Külügyminisztérium, az Innovációs és Technológiai Minisztérium, az Agrárminisztérium és a Belügyminisztérium szervezetei delegálnak összesen 24 főt ebbe az ügyeleti központba, és immár 63 napja folyamatosan, a hét minden napján 24 órában folytatjuk a tevékenységünket.

Nekem nem maradt más hátra, szerencsére, csak hogy a rendészeti jellegű és az ügyeleti központ vonatkozásában felmerülő információkat elmondjam. A 93/2020. kormányrendelet nevesítette az ügyeleti központot, mint az operatív törzs munkaszervezetét, és a megfelelő jogszabályi felhatalmazást is megadta az adatok kezeléséhez ez a kormányrendelet. Ezzel kapcsolatban talán az egyik nagyon fontos feladatunk az, hogy a hatósági házi karanténok elrendelésével kapcsolatos tevékenységet felügyeljük, az információkat gyűjtsük, illetve részt vegyünk a kontaktuskutatásban, mert ahogy már elhangzott, előttem mindhárom hozzászóló elmondta, hogy nagyon fontosak azok a korlátozó intézkedések, amelyeket be kell vezetni annak érdekében, hogy a járvány mértékét, annak gyorsaságát le tudjuk csökkenteni. Az egyik ilyen nagyon fontos azoknak a betegeknek az izolációja, azoknak a kontaktszemélyeknek az izolációja, akik továbbvihetik a fertőzést, ezért a rendőrség munkatársai folyamatosan részt vesznek, és ezzel segítik a járványügyi hatóságot a kontaktszemélyek felkutatásában. Ehhez megfelelő menetrendet, illetve ügyrendet alakítottunk ki, és a mai napig kollégáim részt vesznek azoknak a személyeknek a felkutatásában, akik érintkeztek a vírussal fertőzött betegekkel. A hatósági házi karanténokat pedig a határátkelőhelyeken a munkatársaim rendelik el, amelynek a véglegesítését pedig a járványügyi hatóság, a népegészségügyi hatóság teszi meg.

Ahogy hosszú védekezésre kell felkészülni, ugyanolyan gyorsan kellett, hogy felálljon ez a védekezési rendszer. Elég ha annyit mondok, hogy mondjuk az osztrák határnak a határellenőrzés visszaállításával kapcsolatos feladatait egy éjszaka és egy délután alatt kellett hogy végrehajtsuk, és úgy gondolom, hogy sikerült egy működő rendszert kialakítani. Ezt a rendszert aztán később ki kellett terjeszteni nyilván más schengeni belső határokra. A szigorú ellenőrzés bevezetését követően pedig részint a Külgazdasági és Külügyminisztérium, részint pedig az országos rendőrfőkapitány úr által folytatott kétoldalú tárgyalások során sikerült olyan mértékben enyhíteni vagy könnyíteni, hogy a járványügyi védekezés se kerüljön veszélybe, de a határ mentén élő munkavállalóknak mind a hazai, mind pedig a szomszédos területeken biztosítsuk azt, hogy át tudjanak járni, és ezáltal a munkájukat ne veszítsék el. Munkatársaim most is jelen vannak a határon, jelenleg 303 fő hajtja végre ezt a feladatot, a schengeni külső határokat leszámítva, tehát a szlovén, az osztrák és a szlovák határt értem ez alatt.

Nagyon fontos feladatunk a kijárási korlátozással kapcsolatos szabályok betartatása. Az üzletek korlátozott nyitvatartása március 16. óta van hatályban, és a kijárási korlátozás is. Összességében eddig az üzletek nyitvatartásával kapcsolatosan

viszonylag csekélyebb számú intézkedést kellett végrehajtanunk, de a kijárási korlátozásnál 19 425 fővel szemben kellett figyelmeztetést alkalmaznunk, 9453 esetben helyszíni bírságotunk és 8472 fővel szemben szabálysértési feljelentést tettünk. Azt gondolom, hogy egyrészt ez azt mutatja, hogy Magyarország összlakosságához viszonyítva ezek a szabályszegések elenyészőek, tehát az állampolgárok jelentős része tudomásul vette, hogy ezeket a korlátozások igenis be kell tartani, másrészt pedig azt is mutatja, hogy sajnos szép számmal vannak olyanok, akik mégis úgy gondolják, hogy őket nem támadhatja meg ez a vírus. Lehet, hogy őket nem, de embertársaikat igen.

Ahogy ez már többször elhangzott, a járványügyi helyzet lehetőséget ad arra, hogy jövő héttől a korlátozások enyhítését bevezessük, ezt azonban csak nagyon fokozatosan, nagyon szigorú szabályok mellett és nagyon következetes monitortevékenységgel és a rendészeti szervek nagyon hatékony ellenőrző tevékenységével lehet bevezetni, mivel a helyzet ugyanolyan veszélyes tud lenni, ha nem tartjuk be a korlátozó intézkedéseket.

Továbbra is folyik az állampolgárok tájékoztatása. Kezdetben az ügyeleti központ válaszolta meg a zöldszámra érkező hívásokat, illetve a koronavirus@)bm.gov.hu oldalra érkező elektronikus leveleket. Ez átkerült a 1818-as kormányzati kommunikációs vonalhoz, a mai napig innen zajlik a tájékoztató tevékenység. Naponta közel ezer telefonhívás és 300-400-500 darabszám körüli elektronikus levél érkezik ebbe a központba, amelyben a kérdések feldolgozása folyamatos. Ha az ott lévő operátorok nem tudnak megfelelő szakmai információt nyújtani, akkor az ügyeleti központ az ott lévő szervezetek szakmai tudásával segíti ezt a fajta tevékenységet.

Elmondtam már, hogy nagyon gyorsan kellett ráállni arra a rendszerre, ami a korlátozások bevezetését szolgálta. Örömmel mondhatom, hogy látjuk azt az ügyeleti központban, hogy nemcsak azok a szervezetek tudták ezt megtenni, akik egyébként arra vannak trenírozva, hogy nagyon gyorsan reagáljanak a kialakult veszélyhelyzetre - például a katasztrófavédelem mint szerv, vagy a rendőrség, akár a honvédség -, de a civil szféra, így az egészségügy is nagyon gyorsan és nagyon rugalmasan tudott reagálni erre a kialakult helyzetre. Azt gondolom, ez volt az egyik záloga annak, hogy most az országos tiszti főorvos asszony a járvány helyzetével kapcsolatosan ilyen tájékoztatást tudott önöknek adni.

Köszönöm szépen mindenkinek a munkát, különösen azoknak, akik a nap 24 órájában áldozatvállalásukkal segítik ezt a fajta tevékenységet, de köszönöm a bizottságnak és a bizottság tagjainak is, hogy támogatják ezt a fajta tevékenységünket. Köszönöm szépen a figyelmet.

ELNÖK: Köszönöm szépen.

Tisztelt Bizottság! Kedves Képviselőtársaim! Mintegy jó másfél órája zajlik a bizottsági ülés, egyszer biztos, hogy fogunk szünetet tartani, nem kell senkinek izgulni, ez az egyik dolog. A másik, nem szeretnék visszaélni az elnöki posztommal, de én néhány dolgot, amely nagyon egyszerűen tisztázható, engedjék meg, és tényleg nem akarok visszaélni az elnöki poszttal, hogy föltegyek, mert nagyon egyszerűen lehet tisztázni a félreértéseket, amelyek mondjuk, bennem legalábbis megfogalmazódtak. *(Dr. Selmeczi Gabriella: Elnök úr, bocsánat! Ügyrendi javaslatom lenne.)* Igen, az ügyrend mindennél fontosabb. Parancsoljon!

Ügyrendi vita és határozathozatal

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Tisztelt Elnök Úr! Az ügyrendi javaslatom az lenne, hogy a bizottság tagjai egy körben tegyék fel a kérdésüket és szóljanak hozzá. Erre az előző bizottsági ülésen már mutatkozott pozitív

hozzaállás, úgyhogy kérem, hogy ezt az ügyrendi javaslatomat akkor szavaztassa meg, elnök úr. Köszönöm.

ELNÖK: A bizottság tagjai! Ki kíván hozzászólni az ügyrendi javaslatához? *(Jelzésre:)* Volner képviselő úr!

VOLNER JÁNOS (független): Elnök úr, tekintettel arra, hogy élénk figyelemmel kísérem a koronavírus-válsághelyzetet, elmentem a Gazdasági bizottság ülésére, és az ott tapasztaltakból azt szeretném javasolni, egészítsük ki Selmeczi Gabriella javaslatát azzal, hogy időkorlátos legyen. Én javaslom, hogy 3 perces időkorlátban tegyünk föl a kérdéseket, egy körben tegyünk ezt meg. Mellár professzor úr, akit egyébként a szakmai tudása miatt nagyra becsülök, gyakorlatilag körülbelül nyolc képviselő idejét vette el a Gazdasági bizottság üléséből, teljesen fölöslegesen, egy politikai állásfoglalás közzétételével. Tehát javaslom, hogy ebből okulva 3 percben limitáljuk a képviselői felszólalásokat. Meggyőződésem szerint ez elég arra, hogy megfogalmazzuk a kérdéseinket, és erre az operatív törzs tagjaitól választ kapjunk. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Lukács László György!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Köszönöm szépen. Az előbb ismertetett korlátozásokkal természetesen nem értek egyet. Ha egyszer itt van az operatív törzsből a megfelelő személyzet és itt vannak azok, akik választ tudnak adni és bőségesen van kérdésünk, akkor lehessen minden képviselőnek legalább ilyen formában lehetősége arra, hogy ami kérdése van és reális keretek között ki lehet tárgyalni, azt kitárgyaljuk. Fontos, hogy a képviselők és rajtuk keresztül az emberek is tájékoztatást kapjanak fontos kérdésekről. Sem Volner képviselő úrnak, sem Selmeczi képviselő asszonynak a javaslatát támogatni nyilván nem tudom és kérem, hogy a bizottság ne támogassa.

ELNÖK: Varga úr!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Bizottság! Az az igazság, hogy elképedve vettem tudomásul már a Fidesz módosító javaslatát is, hiszen ezzel a képviselői jogainkat korlátozza. Nagyon-nagyon ritka az a lehetőség, amikor az ország ügyeit érintő és az ország minden lakosát érintő kérdésben lehetőségünk van kérdéseket feltenni és a kérdésekre adott válaszok alapján kialakítani a véleményünket.

Az pedig, hogy mindösszesen három percre korlátozzuk a kérdések és a hozzászólások időtartamát, azt jelenti, hogy a parlament képviselőinek sokkal kevesebb joga lesz, mint egy szimpla önkormányzati képviselőnek, hiszen az önkormányzatoknál általában külön van a kérdések szekciója, ahol egy-két percet adnak a kérdésekre és külön lehet hozzászólni a dologhoz. Tehát semmiképpen sem javaslom én sem ennek az elfogadását. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. További képviselői megszólalás? A bizottsági tagokat kérdezem, frakciónként egy fő. A Fidesz javaslatot tett. Szabó Timea, tessék parancsoljon!

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Csak a jegyzőkönyv kedvéért: természetesen ahogy korábban, most sem tudunk támogatni semmilyen korlátozást.

ELNÖK: Kérdezem Szél Bernadett képviselőtársamat, hogy ön már a napirendi ponthoz kíván-e hozzászólni vagy az ügyrendhez, mert az ügyrendhez sajnos önnek nincs lehetősége a házszabály szerint.

DR. SZÉL BERNADETT (független): Én csak annyit szeretnék, hogy nem bizottsági tag képviselők is szóhoz jussanak a bizottsági ülésen. Selmeczi Gabriella képviselő asszony bizottsági tagokról beszélt. Nem tudom, ez félreértés-e. Mi többen nem vagyunk tagjai... *(Dr. Pesti Imre közbeszólása.)* Félreértés, azt mondja? *(Dr. Pesti Imre: Igen.)* Akkor köszönöm.

ELNÖK: Tehát elhangzott egy javaslat, amely arról szólt, hogy egy körben kerüljön lebonyolításra a hozzászólás és a kérdések, de nincs időkeret. Volt másik három hozzászólás, eltérőek. Volner képviselő úr javasolta a három percet, Lukács képviselő úr így ezzel az egészszel nem értett egyet, Varga úr sem és Szabó Timea sem.

Akkor az első szavazásunk arról a javaslatról szól, amit Selmeczi Gabriella alelnök asszony tett, amely szerint egykörös hozzászólás és kérdés formájában kerüljön lebonyolításra a bizottság további ülése. Aki ezzel egyetért, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Kilenc igen szavazat. Ki az, aki nem ért egyet vele? *(Szavazás.)* Öt. Tartózkodás nem volt. Megállapítom, hogy a bizottság azt fogadta el, amit Selmeczi Gabriella alelnök asszony beterjesztett, hogy egy körben kerüljön lebonyolításra a hozzászólások és a kérdések köre.

Volner képviselő úr javaslata arról szólt, hogy korlátozzuk három percben. Aki ezzel egyetért, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Három. Ki az, aki ezzel nem ért egyet? *(Szavazás.)* Öt. Ki az, aki tartózkodott? *(Szavazás.)* Öt tartózkodás, öt nem és 3 igen szavazat mellett a bizottság nem támogatta Volner képviselő úr javaslatát.

Kérdések, hozzászólások

Meg tudjuk nyitni a vitát. Most már nem ismétlem magam, tényleg csak tisztázó kérdések. Szó volt arról mintegy jó héttel, másfél héttel ezelőtt, hogy előbb 60 százalékra kell kiüríteni a kórházakat, majd egy másik körlevélben csak 50 százalékról volt szó. Közben miniszterelnök úr azt mondta, hogy 16 százalékát kellett igazából kiüríteni a kórházi férőhelyeknek, Kásler miniszter úr pedig beszélt egy 2 százalékos olyan mennyiségről, amelyben azt mondta, hogy igazából az ágykihasználtság körülbelül háromnegyedes vagy kétharmados és mintegy 34 százalékán az ágyaknak nem is feküdt senki. Így jött ki nagy valószínűséggel ez a 2, ennek különbözeteként. Kérném szépen, hogy ha van lehetőségük, tisztí főorvos asszony, vagy akár Rétvári államtitkár úr, tisztázzuk már ezeket a százalékokat, mert ahány tudósítást olvasott az ember, annyiféle hangzott el.

A másik: azt mondta Rétvári államtitkár úr, hogy átlagos nagyságrendben fertőződnek meg egészségügyi dolgozók. Mégis én azt gondolom, hogy elég magas ez a 13 százalék. Van-e arról valamilyen adatuk, hogy mennyi egészségügyi dolgozó betegedett meg ezek közül, mennyien vannak súlyos betegek és esetleg mennyien haláloztak el? Egészségügyi dolgozókról beszélek, most nem akarom firtatni a szociális területen dolgozók ügyét.

Azt mondta államtitkár úr is, tisztí főorvos asszony is célzott rá, hogy az erőforrásokat úgy osztják el, hogy a lehető legtöbb emberélet megmentésre kerüljön, ami nagyon helyénvaló, azt hiszem, így kell dönteni és így kell gondolkodni. De azért a Szent Imre Kórházban, úgy tudom, legalább száz megbetegedés van. Ez nem elhanyagolható, ez nem olyan tétel, ahol néhány tucat emberrel kell, mondjuk, olyan színvonalon bánni, hogy akár lélegeztetőgépre is kerüljenek.

A másik, amit szeretnék szóba hozni, és ez is szerintem könnyen megválaszolható, hogy mi a legrosszabb forgatókönyv. Erre többen is utaltak, amit egyébként érteni értek, csak miniszterelnök úr azt mondta, hogy május 3-án fog tetőzni a járvány, miközben előtte való héten, úgy emlékszem, a kancelláriaminiszter azt mondta, hogy nagy valószínűséggel júliusra tetőzik a járvány. Ha ezt a forgatókönyvet önök már elfogadták a hátralévő időre, akkor mennyire helytálló a Magyar Nemzetnek az a nyilvánosságra hozott forgatókönyve, amely a napokban publikálásra került?

Említette tisztai főorvos asszony is a mai adatokat, miszerint 67 172 mintavételről van tudomásunk, és arra is utaltak, hogy ahhoz, hogy biztosat tudjunk, legalább kétszer el kell végezni ezt a mintavételt. Akkor ez, ugye, nagyjából azt jelenti, hogy közel 35 ezer embernél végeztek el a tesztet? Jól értem-e ezt a felvetést? De közben Menczer államtitkár úr meg megnyugtatót, mert azt mondta, hogy közel egymillió teszt van már beállítva a problémák kezelésére.

Elöljáróban ennyit szerettem volna, és azt szeretném csak önöknek a továbbiakban mondani, hogy hárman jelentkeztek hozzászólásra: Szabó Timea, Volner képviselő úr és Varga Zoltán képviselő úr. A szokásunk az volt, hogy egy kormánypárti, egy ellenzéki hozzászólás felváltva. Molnár Ágnes képviselő asszony, ön is jelentkezett? *(Dr. Molnár Ágnes: Igen.)* Akkor most Molnár Ágnes következik, őt pedig Szabó Timea fogja követni.

DR. MOLNÁR ÁGNES (Fidesz): Köszönöm szépen mindannyiuk tájékoztatását, és a köszönetnyilvánítási sort, ha megengeded, miniszterhelyettes úr, akkor folytatnám a virológusokkal, a járványszakemberekkel, az adatbányászokkal, matematikusokkal, fizikusokkal, a hathatós munkájukat megköszönve. Ez a járványfelkészülési tudás segít minket ahhoz, hogy felelős döntéseket tudjunk hozni ebben a nehéz időszakban.

Tisztai főorvos asszonytól azt szeretném kérdezni, én már készülve a járvány második szakaszára, az elmondott tudományos eredmények alapján vagy tudás alapján, amit eddig ismerünk a járványról, világosan látjuk azt, hogy tesztelnünk kell, egy új tömeges tesztelést jelentettek be az ITM részéről, illetve az operatív törzs mai sajtótájékoztatóján tisztai főorvos asszony is erről beszélt. Ez hogyan fog megvalósulni? Miután nagyon sok vegyes nézet van a teszteléseket illetően, ezért szeretném, ha megvilágosítaná ezt.

Szeretném kérdezni, hogy a plazmaterápia milyen eredményt hozott, és várhatóan milyen eredményt fog hozni a kezelésben. Illetve ennek kapcsán azt is szeretném megkérdezni, hogy azokat az embereket, akik átestek ezen a betegségen, milyen hatékonysággal tudjuk elérni és bevonni ebbe az akcióba, mert úgy látom, hogy igen nagy az aktivitás és az együttérzés ebben a szakaszban, ebben az akcióban a lakosok, az átesett betegek részéről.

Ezenkívül kérdezném azt Rétvári miniszterhelyettes úrtól, hogy humánerőforrás-kapacitás az ellátórendszerben hogyan áll rendelkezésre, illetve a humánerőforrás-kapacitás vezényelhetőségében - a kihirdetett jogszabályoknak megfelelően - kit és hogyan vezényelnek, és ki irányítja ezt az egész vezényelési rendszert az ellátórendszerben?

Illetve még egy kérdést szeretnék föltenni, hogy milyen lakossági kampányokat tervezünk esetleg indítani, tájékoztató kampányt azoknak a betegeknek most ebben az ellátórendszerben, ami elsőbbséget élvez a Covid-betegek ellátása szempontjából, azoknak az elektív ellátásra várakozó betegeknek, akiknek halasztható volt az ellátása, és most nem kerültek még ellátásra. Milyen tájékoztató kampányokat tervezünk indítani?

Lakatos ezredes úrtól pedig a határhelyzettel kapcsolatosan szeretném kérdezni, hogy a munkába járás kapcsán látjuk-e, hogy milyen mértékűek a várakozási idők, mert

voltak ilyen időszakok, de én azt látom, és nagyon köszönöm az illetékes szervezeteknek a hozzáállását, hogy ezen segítettek, és a munkába járóknak a munkaidejét nem hosszabbították különösebben azzal, hogy a határon várakozás van. Miután én egy határváros képviselője vagyok Sopronból, ezért ott engem minden alkalommal már napok óta megkeresnek abban az ügyben, hogy hogyan fogunk lazítani a határhelyzetet illetően. Mindenkit türelemre intek, mert továbbra is az emberélet és az egészség a legfontosabb, és mindenkinek elmondom azt orvosként is, hogy az a helyes, ha most a saját és a családja és mindenki érdekében megvárja azokat az első intézkedéseket, amik esetleg a könnyítés eredményeként a járványgörbének a változtatását nem fogják előidézni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szabó Timea képviselő asszony következik. Tessék, parancsoljon!

SZABÓ TIMEA (Párbeszéd): Köszönöm a szót, elnök úr. Köszönöm a beszámolót. Én is szeretném azzal kezdeni, hogy köszönet jár mindenkinek, aki a járvány elleni védekezésben segít. Rétvári államtitkár úr bizonyára véletlenül felejtette ki a felsorolásból az időotthonban dolgozókat és a szociális otthonban dolgozókat, szeretném még velük kiegészíteni ezt a köszönetet.

Illetve azért hadd kérdezzem meg így rögtön az elején, hogy Kásler miniszter úr nem ért rá eljönni a szakbizottságba beszámolni? Valami fontosabb dolga volt, hogy államtitkár urat küldte erre? Tudjuk, hogy pont ez az a bizottság, ahol azért részletesen lenne alkalmunk arra, hogy szakmai alapon megvitassunk a döntéshozó felelősökkel olyan fontos kérdéseket, mint például az ágyak kiürítése a kórházakban. De akkor rátérek a kérdésekre, bízva abban, hogy esetleg államtitkár úr is tud majd rá válaszolni, illetve tisztí főorvos asszony.

Tisztí főorvos asszony azzal kezdte, hogy nem szabad lazítani, illetve közös reményünket fejezte ki abban, adja isten, hogy ne lépjünk be a tömeges megbetegedés fázisába, illetve hétfőn is azt mondta, hogy nem lehet tudni pontosan, hogy mikor tetőzik a járvány, ehhez képest miniszterelnök úr egész pontosan május 3-át jelölte ki. Hogyan egyeztethető ez akkor össze? Mit kell mégiscsak elhinnünk vagy tudnunk ezzel kapcsolatban?

Szintén a lazítással kapcsolatban most tisztí főorvos asszony azt mondta, hogy nem szabad semmiképpen lazítani, de ha mégis lesznek lazítások, akkor lehet-e arról tudni - nem tudom, hogy esetleg államtitkár úr majd tud-e tisztí főorvos asszony helyett mondani valamit -, hogy miben vagy hogyan fognak megnyilvánulni ezek a lazítások. Itt szó volt korábban arról, hogy az idősekre, a nagyvárosban élőkre vonatkoznak majd esetleg szigorúbb döntések. Mit jelent ez pontosan, lehet-e erről pontosabb információt tudni már?

Oroszi Bernadett, a Népegészségügyi Központ epidemiológusa szerint szükség lenne mindenkinek a maszkhasználatra. Budapest meghozta már ezt az intézkedést. Tervezik-e megfogadni országosan is Oroszi Bernadett javaslatát? - ez a következő kérdés.

Palkovics miniszter úr szervezett egy konferenciát, ahol gyakorlatilag az ellenkezője hangzott el annak, mint amit a kormánytól eddig hallottunk. Kimondottan a tömeges maszkhasználatra, a tömeges tesztelésre hívta fel a figyelmet, illetve a szigorú korlátozásokra. Van-e akkor ellentmondás, vagy egyet nem értés a kormányon belül ezzel kapcsolatban?

Szeretnék elnök úrra is reagálni, még egy picit tovább firtatni azt a kérdést, hogy az ágyszámleépítésekre miért volt szükség, illetve hogy akkor most pontosan mi az a 2 százalék meg 17 százalék. A NEAK megcáfolta már a miniszter úr által elmondott

2 százalékot, de egyáltalán, ha épült, mondjuk, Kiskunhalason járványkórház, akkor miért nem lehetett több ilyen kapacitást létrehozni? Miért volt szükség arra, hogy hazaküldjenek olyan betegeket, akiknek valóban szükségük volt kórházi ellátásra? Rétvári államtitkár úr most elmondta, hogy minden beteget, aki kórházi kezelésre szorul, azt el kell látni. Ezzel mi sem tudnánk jobban egyetérteni, de sajnos tudjuk, hogy ez nem így történt a valóságban.

Számos olyan nagyon személyes beszámoló született a sajtóban, amit nehéz lenne cáfolniuk, ami azt mutatta, hogy végstádiumos daganatos betegeket, frissen amputált betegeket, ön- és közveszélyes pszichiátriai betegeket küldtek haza a döntés után. Maga Németh Athina, egy önkéntes mentőápoló, aki vállalta azt, hogy 10 családnak segít a kórházból hazaküldött szeretteik ápolásában, azt mondta, hogy az ő 10 ápolójából 9 meghalt az elmúlt egy hétben. 10-ből 9 hazaküldött ember meghalt, államtitkár úr! Hogy lehet ez? Ki vállalja ezért a felelősséget?

Államtitkár úr azt mondta, hogy lehet a betegjogi képviselőhöz fordulni, lehet a kórházigazgatóhoz fordulni, de nem ők hozták meg ezt a döntést, hanem Kásler miniszter úr. Pontosan látjuk, hogy az a kórházigazgató, aki ennek ellentmondott, Cserháti Péter például, az repült abban a pillanatban. Tehát a kórházigazgató nem tudott ilyen döntést meghozni, mert ha megpróbálta, akkor őt le is váltották rögtön. Miniszterelnök úr egyébként elmondta még a járvány elején, hogy ő minden egyes döntésért vállalja a felelősséget. Akkor miniszterelnök urat kell majd perelni a családoknak? De nyilván sajnos tudjuk, hogy az nem hozza vissza a szeretteket.

Egy orvos tegnapi beszámolója alapján az ő nettó fizetése, amit most megkapott a számlájára, az 180 ezer forint volt. A gumicserére és az autója karbantartására gyakorlatilag el is ment ez a 180 ezer forint. Azt is állította, hogy nem kapta meg a kormány által megígért nettó 330 ezer forintos egyszeri juttatást sem, sem ő, sem a kollégái. Tervezi-e a kormány, hogy a jelenleginél egyre jobban megbecsüli a kórházi dolgozókat, orvosokat, mentőápolókat, ápolókat és mindenkit, aki részt vesz ebben a munkában? Szemmel láthatólag az EMMI-nek egyelőre más a terve, mert az EMMI hivatalos válasza erre az volt, hogy nincs megítélve az orvosoknak a másodállás. Államtitkár úr, egyetért-e azzal, hogy ez az EMMI elfogadható válasza erre az esetre?

A tatabányai kórházra szeretnék konkrétan rákérdezni. Igaz-e, esetleg tisztí főorvos asszony ezt jobban tudja, hogy egy orvos vitte be oda a vírust, aki a tiroli síelése után nem vonult önkéntes karanténba és már lázasan kellett őt hazaküldeni? Tudjuk, hogy 21 kórházi dolgozó fertőződött meg a tatabányai kórházban, illetve ott halt meg az a 41 éves kórházi dolgozó, de ez egy következő kérdés, most befejezem az előzőt. Tehát indult-e belső vizsgálat ezzel kapcsolatban, hogy ez az orvos vitte be a fertőzést, lesz-e ennek valamilyen következménye?

A másik egy tatabányai kórházhoz kapcsolódó, de egy sokkal szélesebb körű kérdés. Folyamatosan azt halljuk, hogy aki meghalt, az vagy krónikus betegségben, vagy alapbetegségben szenvedett. Tehát gyakorlatilag ott tartunk, hogy nincs ember Magyarországon, akinek ne lenne valamilyen alapbetegsége. Miért kell ez a fajta kommunikáció, amikor például tudjuk, hogy a tatabányai 41 éves dolgozónak nem volt alapbetegsége sem a felesége elmondása szerint, sem a kórházi dolgozók szerint? Ő egy kórházi fertőzésben, az MRSA-fertőzésben halt meg, ami nem tekinthető alapbetegségnek, nem volt bélgyulladás vagy egyéb, amik megjelentek a sajtóban.

Menczer államtitkár úrnak szeretnék egy utolsó kérdést feltenni. Azt hallottuk Sziijártó miniszter úrtól, hogy 86 millió maszk érkezett az országba. Most abba nem megyek bele, hogy ezek milyen ütemben és hol vannak szétosztva, majd az ülésteremben folytatjuk ezt a vitát. Azt viszont szeretném megkérdezni, mert hivatalos forrásból úgy tudjuk, hogy ezeknek egy nagy százaléka nem megy át a hivatalos egészségügyi tanúsítványteszten, hogy igaz-e, mekkora százaléka? Tehát nagyon sok

hibás maszk érkezik Kínából. Meg tudja-e ezt erősíteni, körülbelül hány százalékra becsülik? Azért kell ez a 86 millió maszk, mert tényleg jó része hibás? Esetleg volt-e ilyen tapasztalatuk komolyabb felszereléssel, mondjuk, lélegeztetőgéppel vagy hasonló komolyabb berendezésekkel? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő asszony. Képviselőtársaim, mielőtt szót adnék a következő jelentkezőnek, szavaznunk kell. Ugyanis érkezett hozzám jelzés arra nézvést, hogy Szél Bernadett képviselőtársunk szeretne kérdést intézni az operatív törzs tagjaihoz, illetve hozzászólni, és ugyanezt jelezte Tóth Bertalan frakcióvezető úr. Erről döntenünk kell. Hohn Krisztinának nem kell, mert képviselő asszony automatikusan kap szót, mert tanácskozási jogú résztvevője a bizottságnak. Erről a két személyről viszont döntenünk kell. Külön szavazunk.

Ki az, aki támogatja, hogy Szél Bernadett képviselő asszony szót kapjon? *(Szavazás. - Szabó Timea a kormánypárti képviselőknél: Jaj, ne már! Tényleg? Olyan kicsinyesek!)* Hat igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nincs ilyen. Ki az, aki tartózkodott? *(Szavazás.)* Hét tartózkodással sajnos nem kap lehetőséget Szél Bernadett képviselő asszony hozzászólásra.

Ki az, aki támogatja, hogy Tóth Bertalan képviselőtársunk, frakcióvezető úr szót kaphasson? *(Szavazás.)* Hat igen. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* Ki az, aki tartózkodik? *(Szavazás.)* Hét tartózkodással képviselő úr sem kaphat lehetőséget a bizottsági ülésen, hogy hozzászóljon.

Nacsa Lőrinc képviselő úr következik, KDNP-frakció.

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Köszönöm szépen a vendégeinknek a beszámolót, illetve az operatív törzs munkáját is. Ne hagyjuk ki az operatív törzset sem a köszönetek sorából, hiszen a napi megfeszített munka és a harc miatt, amiben vannak, feléjük is a köszönet szava az első.

Köszönjük szépen a részletes beszámolókat. Három kérdést szeretnék feltenni, kettőt Lakatos ezredes úrhoz. Korábban is volt már szó többször a sajtótájékoztatókon arról, hogy vannak nyomozások közveszéllyel fenyegetés, pánikkeltésre alkalmas álhírek terjesztése miatt. Hogy állnak ezek, vannak-e már vádemelési szakaszba került, lezárt ügyek és nyitottak-e új nyomozásokat a korábbi információk megjelenése óta?

A másik kérdésem pedig a korábban az egészségügyi személyzetet is megtámadó és rendbontó iráni diákok kiutasítására vonatkozna, hogy ez lezárult-e, megtörtént-e. Azt tudjuk, hogy a fellebbezést a Pesti Kerületi Bíróság elutasította. Megtörtént-e már a jogerős kiutasítás és a végrehajtás is?

A harmadik kérdésem pedig Menczer államtitkár úrhoz szólna. Köszönjük szépen a folyamatos ellátást, hiszen látjuk, érkeznek olyan hírek Nyugat-Európából, hogy egyes helyeken kezdenek kifogyni már a raktárak, a védekezés időtartama alatt felhasználtak olyan mennyiségű védőeszközt, hogy már fogytán van a raktárkészlet, azért is fontos, hogy nálunk ilyen mennyiségben állnak rendelkezésre ezek a védőeszközök. Mennyi az a lekötött kapacitás, maszk vagy más védőeszköz tekintetében, ami még nem érkezett meg, de már szerződése van a Külgazdasági és Külügyminisztériumnak erre és dolgoznak-e azon, hogy ezeken a még nem teljesített szerződéseken túl további szerződések kerüljenek megkötésre? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Varga képviselő úr.

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen a szót, elnök úr.

Tisztelt Bizottság! Tisztelt Előterjesztők! Hallgatva a beszámolójukat, picit úgy éreztem, mintha párhuzamos dimenzióban élnénk. Ha csak azokat az információkat

ismernénk, amelyeket önök elmondtak, akkor valószínűleg egy hihetetlenül kiegyensúlyozott, jól működő és egészségügyileg is tökéletes országban élnénk, azonban sajnos én is és mindenki más itt ülő is ismeri a valóságot. Ismerjük, hogy ellentétben azzal, amit itt most hallottunk és azzal, ami különben most már lassacskán megjelenik a kormányajtóban is, hogy maszknagyhatalom vagyunk, a legújabb hír, hogy Vatikánnak is 50 ezer maszkot ajándékoztunk, de már a környező országok közül mindenkinek, jelentkezzen, akinek nem. Tehát ellentétben azzal, amit hallunk, a mellbe vágó valóság mégiscsak az, hogy a háziorvosok például az egyik megyében március 4-étől átvehettek 50 darab sebészi maszkot, 17-től pedig 3 darab FFP1-es maszkot, ami, tudjuk nagyon jól, hogy valójában majdcsak ugyanaz, mint a sebészi maszk, azóta pedig semmit. De például Hajdú-Bihar megyében ugyanez a szám 71 darab szimpla sebészi maszk meg egy pár darab gumikesztyű. Ha maszknagyhatalom vagyunk, akkor most a háziorvosainkat próbáljuk beáldozni, vagy mi az oka annak, hogy valójában az egészségügyi dolgozók nem kapnak kellő védőfelszerelést, gyakorlatilag semmilyen? Itt nemcsak a háziorvosokra gondolok, hanem azokra a Hajdú-Bihar megyei egészségügyi dolgozókra is, akik heteket kell hogy lehúzzanak pár darab szimpla műtős maszkkal a szájuk előtt, mert nem kapnak többet. Tehát szeretném megkérdezni, tisztelt államtitkár úr, hogy hány orvosnak, egészségügyi dolgozónak kell ahhoz meghalni, hogy ezeket a raktárakat kinyissák végre és ne csak Vatikán kapjon védőfelszereléseket, hanem a saját orvosaink is.

Ön azt mondja, hogy a kórházi kapacitás különben rendben van, és itt mondott nagyon fontos három mondatot. Egyrészt azt, hogy senki nem bocsátható el, másrészt azt, hogy szakmai ajánlások szolgálják mindezt, harmadrészt pedig, hogy bárki mást mond, az tragikus szenzáció csak. Valójában ezzel is szembejön a valóság, az, amit szinte mindenki ismer. Itt nemcsak arra az egy esetre gondolok, amit ön állandóan emleget, hanem tudunk ezer másikat. De ami ennél súlyosabb: hogy alapvetően az alapellátás is leállt és ez már az emberek, a magyar állampolgárok fejében is úgy állt össze, hogy nem szabad orvoshoz menni, mert nincs kapacitás. Tudok olyan hajdúbihari betegekről, akik valószínűleg azért haltak meg, mert mint mondták a hozzátartozók, azt mondták nekik, hogy nincs orvos, nem megyünk orvoshoz.

Tehát úgy érzem, hogy az önök felelőssége azzal kapcsolatban, hogy éppen mit kommunikálnak egy adott pillanatban, sokkal nagyobb, mint amit feltételeznek. Tudniillik az emberek egy része, bizony-bizony, komolyan veszi, amit mondanak. Komolyan veszik azt, hogy most nem szabad orvoshoz fordulni, komolyan veszik azt, hogy majd szeptemberben, ha valami tünetünk van, elmegyünk. Csak közben sokan meghalnak, és nemcsak azok, akiket kiraknak a kórházakból. Itt persze lehet vitatkozni a számokkal, hogy 36 ezer ágy vagy csak 1300 beteg. Én megértem, hogy önöknek most sokkal szimpatikusabb, mert sokkal kisebb, hogy csak 1300 beteget rúgtunk ki, de ez valójában 1300 életet vagy halált jelent egy adott pillanatban.

Szeretnénk valójában tudni, hogy akkor hány beteget is tettek ki az utcára. Tudjuk nagyon jól, hogy sok olyan beteg van, akinek nincsen hozzátartozója, vagy éppen a legújabb információ, vagy legújabb megdöbbentő hír - hogy is fogalmazott? -, tragikus szenzáció az, hogy kirakták a férjet és a feleséget, mind a ketten 80 évesek voltak, és egymást kellett volna hogy ápolják, mert ők laktak egy lakásban. Tehát én megértem, hogy a számokkal könnyű takarózni, csak az a baj, hogy ezek a számok mind-mind egy emberi tragédiát vagy sorsot jelentenek egy adott pillanatban.

Szó volt itt a tesztekéről, arról - egyrészt Menczer államtitkár úrtól hallottuk, nagyon örülök neki -, hogy rengeteg van a raktárakban. Kérdezem azt, hogy a raktárakon kívül mikor fogjuk ezeket a tesztekét látni. Arról nem is beszélve, hogy tudjuk nagyon jól, és köszönöm szépen Müller Cecília tiszti főorvosnőnek is a felvilágosítást, hogy kétféle teszt létezik, az egyik a gyorsteszt, a másik pedig az

úgynevezett PCR-féle teszt, ami lényegesen pontosabb állapotot mutat. Szemmel látható, hogy a kormány jelen pillanatban abban érdekelt, hogy diagnosztikai tesztek végezzen, azzal azonban nem lehet a fertőzést megfűzni. Ahhoz, hogy ezt meg tudjuk tenni, ahhoz nem diagnosztikai tesztekre, hanem a másokra, erre az úgynevezett PCR-tesztre lenne szükség, ami már feltáró jelleggel is teszteli a betegeket.

Látjuk azt, hiszen ismerjük azokat az információkat, amikor elkezdene bárhol is betegeket vagy olyan embereket tesztelni, akik különben nem betegek, tehát nincsen nekik semmiféle olyan betegségre utaló jelük, ami arra utalna, hogy koronavírusos, 100 vizsgált emberből több mint 10-ről esetleg kiderül, hogy különösebb előjel nélkül, de mégis vírushordozó. Azt is halljuk, hogy május 3-ától, 4-étől valószínűleg csökkenteni fogják a szigorításokat. Nem félnék-e attól, hogy ezzel meg fog nőni a halálesetek száma, vagy legalábbis a kórházba kerülő fertőzöttek száma.

Én szeretném megköszönni Müller Cecéliának azt az egészségügyi felvilágosító munkát, amit az elmúlt napokban, hetekben tesz, de én úgy gondolom, mindamellet, hogy az egy nagyon fontos dolog, most mégiscsak tisztí főrvosnak kellene lennie. Teljesen tisztában vagyok azzal, hogy ön világi lelkipásztorként és volt háziórvosként felelősséggel tartozik valószínűleg nemcsak a magyar társadalomnak, hanem talán magasabb hatalmaknak is. Mégiscsak arra figyelmeztetném, hogy járványos időszakban az egyik lehető legfontosabb dolog az kell hogy legyen, és azt látjuk különben a svédektől kezdve mindenütt, hogy a politika szolgálja ki ilyenkor az egészségügyet, és nem az egészségügy a politikát. És én, tisztelt tisztí főrvosnő, szeretném figyelmeztetni, hogy ön egy olyan útra lépett, amikor szemmel láthatóan ön most próbálja kiszolgálni a politikát. *(Nacsá Lőrinc: Ne tessék fenyegetni!)* Ha ez fenyegetésnek minősül, akkor pereljen be nyugodtan, ez nem fenyegetés.

Nagyon szomorúan veszem tudomásul, hogy alapvetően azt látjuk, naponta most már időnként többször is, néha tucatször is, hogy a kormányfő hol maszkban, hol maszk nélkül megjelenik, hol repülőgépeket pakol ki, hol kórházakat látogat, viszont nem látjuk az egészségügyi államtitkár asszonyt, és nem látjuk, valóban az egészségügy minisztert sem, aki ezért felelős lenne. Én szeretném azt, ha végre itt is az egészségügy a talpára állna, és ön is, tisztelt tisztí főrvosnő, azt tudná mondani a politikának, hogy eddig és ne tovább, mert ez szakmai kérdés és nem kommunikációs, és nem propaganda és nem politikai kérdés. Én bízom benne, hogy meg fogja tenni ezt, és bízom benne, hogy eljön az a pillanat, amikor emelt fővel fog tudni a magyar társadalom szemébe nézni, és azt mondani, hogy szakmai, világi lelkipásztorként is azt tette, ami a kötelessége, nem pedig azt, amit diktáltak önnek esetleg a budai várból. Köszönöm szépen. *(Dr. Zombor Gábor tapsol. - Hozzászólások a kormánypárti képviselőktől: Szégyen! Szégyen! - dr. Zombor Gábor: Tegye fel az alufóliát a fejére! Tudja, az alusisakot! - Zaj.)*

ELNÖK: Volner János!

VOLNER JÁNOS (független): Köszönöm szépen, elnök úr.

Ha megengedik, képviselőtársaim, előljáróban, a két államtitkárnak, akik itt a kormányoldalt képviselik, a munkaköri kötelessége az, hogy a politikus trollok támadásait fogadják, és aztán becsülettel helyt kell állniuk ebbéli szerepkörükben, azonban nem szokás szakmai bizottságokban a politika által nem érintett szereplőket a politika színpadára rángatni. *(Közbeszólások a kormánypártok részéről: Így van!)* Én például nem szeretném az ezredes urat politikai kérdésekkel bombázni, ugyanúgy a tisztí főrvos asszonyt sem. Eddig az az önmérséklet volt jellemző a politikusokra, hogy ezt nem tették meg a szakmai szereplőkkel, és igyekeztek szakmai kérdésekkel, szakmai felvetésekkel megkeresni az adott szereplőket. Mondom még egyszer, a két

államtitkárt tessék nyugodtan ilyenekkel bombázni, nekik az a dolguk, hogy ezeket a támadásokat, kérdéseket elviseljék.

Én a magam részéről a megbecsülésemet szeretném kifejezni tisztí főorvos asszonynak, és meg szeretném erősíteni bizottsági tagként is, hogy szerintem nagyon helyesen tette, hogy az ország fő fertőzési gócpontjának számító nyugdíjasotthon felkereste, ott személyesen vizsgálódott, és föltárt olyan kérdéseket, amik személyesen egyébként engem is megráztak, mert én bevallom őszintén, nem számítottam rá, hogy a rühesség még Magyarországon egy élő probléma lehet, különösen egy fővárosi fenntartású otthonban, és természetesnek találom azt, hogy elmegy és feltárja ezeket a kérdéseket.

Hadd mondjam el képviselőtársaimnak, hogy 10 nappal ezelőtt én az általam vezetett, az Európa Öröksége Intézet néven alapított értelmiségi közösségnek az állásfoglalását a Facebook-oldalamon közzétettem. Ez egy kifejezetten hosszú szöveg szakmai észrevételekkel, ajánlásokkal, javaslatokkal, nem mindenki számára emészthető, de az operatív törzs figyelmébe szeretném ajánlani, gazdasági, egészségügyi téren az eddigiekhez képest újszerű felvetéseket is tartalmaz.

Először is meg szeretném kérdezni, elsősorban tisztí főorvos asszonytól, az Európai Unió részéről a legütősebb dolog, amit én láttam, az a bizottsági elnök asszony kézmosós videója volt, ahol bemutatta, hogy hogyan néz ki a helyes kézmosás, de én nem láttam olyan javaslatot, hogy az Európai Unió például eszközkoordinációt szervezett volna a tagállamok között, például a védelmi gazdaság megszervezésére irányuló országok közti koordinációt, szakmai lépéssorozatot tervezett volna. Történet-e valami, ami említésre méltó, és amiről úgy gondolja, tisztí főorvos asszony, hogy nem azt a tanulságot kell belőle levonnunk, hogy mi magyarok csak magunkra számíthatunk, hanem számíthatunk az Európai Unióra is.

A másik javaslatom az, hogy érdemes lenne egy koronavírus-mérleget felállítani, ahol részint az elveszített életévek számával, részint pedig a funkcióvesztéssel, a korrigált életévek számával egyaránt kell kalkulálni a nyereség és a veszteség oldalán, tehát hogy mit nyerünk a különböző intézkedések megtételével és mit veszítünk vele, hiszen nyereség, veszteség egyaránt van. Ez talán hozzájárulna a transzparensabb képhez. Én magam, tekintettel arra, hogy nem vagyok orvos, szakmailag nem tudom megítélni azt, hogy ezek a lépések helytállóak-e, én elfogadom azt, amit a szakemberek mondanak, és azt gondolom, hogy az a helytálló. Ilyen módon fogom támogatni is természetesen ezt.

Hadd mondjam azt el képviselőtársaimnak, és ez elsősorban az operatív törzs felé irányuló felvetés, hogy jelentős pénzügyi kockázatokat látok most a válságkezeléssel kapcsolatban, képviselőtársaim, méghozzá az önkormányzati szektor felől. Tehát nagyon fontos, hogy koncentráljunk arra, hogy egészségügyi szempontból ez a kérdés kezelve legyen, de én azt erősen furcsának találom, hogy miközben mindenkinek kevesebb pénzből kell gazdálkodnia, és többletfeladatokat kell elviselnie ebben a válsághelyzetben, aközben Budapest főváros 122 milliárd forintot meghaladó hiánnyal tervezte az idei költségvetését, és a városvezetés részéről semmilyen korrekciót nem látok arra, hogy ezt a hiányt megpróbálnák korrigálni. Képviselőtársaim, nem tudom, normálisnak tartják azt, hogy miközben csökkennek mindenkinek a bevételei Magyarországon, és nőnek a terhei, aközben Budapesten 122 milliárd forintot meghaladó hiánnyal lehet tervezni a város költségvetését? Tehát nem gondolja-e azt képviselőtársaim többsége, vagy nem gondolja-e azt a kormányoldal, hogy ezzel a kérdéssel tennivalónk lenne, mert a költségvetési kockázatok felszámolása a válságkezelésnek ugyanúgy szükséges és fontos része, mint ahogy egyébként az egészségügyi lépéseket is fontos megtenni.

A másik, amire fel szeretném hívni képviselőtársaim figyelmét, erről sajnos a szaksajtó sem beszélt, az az egészségügyi output gap, azaz az egészségügyi kibocsátási rés létrejött, ami folyamatosan, nőtön-nő az idő előrehaladtával. Miről is van szó? Van egy potenciális egészségügyi teljesítmény, amire az egészségügyi rendszer képes és van egy tényleges kibocsátási teljesítmény, ami viszont jelentősen elmarad pont a koronavírus okozta átállásból következően különböző egészségügyi területeken a potenciálistól. Ennek a kibocsátási résnek a ledolgozását már most meg kell tervezni. Tartok tőle, hogy ugyanúgy, mint ahogy egyébként szerte a nyugati világban, Magyarországon is rendkívül terhelt, adott esetben túlterhelt az egészségügy, az egészségügyi kibocsátási rés későbbi ledolgozása olyan többletfeladatokat jelent, amire fel kell hogy készüljünk. Elképzelhető-e, itt elsősorban megint a tisztai főorvos asszonyt, illetve az EMMI képviselőjét, Rétvári államtitkár urat kérdezem, elképzelhetőnek tartják-e azt, hogy akár szakorvosi végzettséggel nem rendelkező rezidenseket kérjenek fel arra, ha az emberélet vagy az egészség súlyos veszélybe kerül, hogy adott esetben az egészségügyi kibocsátási rés ledolgozása során olyan feladatokat végezzenek el, amelyekre egyébként még nincs szakorvosi végzettségük, de muszáj megóvni az emberéletet és az egészséget. Ezek a kérdések meggyőződésem szerint indokoltan vetődnek fel.

A másik: a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőnek meggyőződésünk és megfogalmazott szakmai javaslatunk szerint szükséges lenne olyan egészségügyi magán szolgáltatókkal is szerződnie az egészségügyi kibocsátási rés ledolgozása érdekében, akivel eddig még nem tette meg. Elképzelhetőnek tartom akár azt is, hogy olyan társfinanszírozási modellben valósuljon meg ez az együttműködés, ahol az állami normatíván felül a betegeknek lehetőségük van arra is, hogy saját zsebből önköltségesen kiegészítsék a kezeléseik költségét, ismervé azt egyébként, hogy az állami normatíva nagyon sokszor nagyon szerényen vagy egyáltalán nem fedezi az adott egészségügyi beavatkozás költségét. Én ezt is egy indokolt és előremutató javaslatnak tartom.

Az utolsó kérdés pedig, amire fel szeretném hívni képviselőtársaim és az operatív törzs figyelmét, az az ellátásbiztonság kérdése. Az ellátásbiztonság egy olyan fogalom, amellyel politikusok elsősorban az energiapolitika területén találkozhattak, most azonban láthatjuk azt, hogy az ellátásbiztonság területét az orvosi eszközökre is ki kell terjesztenünk és meg kell teremtenünk ezt az ellátásbiztonságot. Ez nemcsak azt jelenti, hogy az ellátási láncokat rövidíteni kell és meggyőződésem szerint Kínából Európába vissza kell hozni legalább a kulcsfontosságú, stratégiai tekintetű ágazatok termelését azért, hogy ezek saját kapacitáson belül megoldhatók legyenek, hanem meggyőződésem szerint azt is, hogy amikor a kibocsátási rés ledolgozására készítjük fel az egészségügyi rendszert, akkor nekünk már most gondoskodni kell arról a megnövekedett eszközigényről, amit ennek a kibocsátási résnek a ledolgozása igényel. Konkrétan arról van szó, hogy már most el kell kezdeni azoknak az egészségügyi eszközöknek a beszerzését, amelyekre a későbbiekben szükség lesz, mert egyrészt ezeknek később kérdéses lesz a rendelkezésre állása, kérdéses lesz a minősége és kérdéses lesz az is, hogy a rendelkezésre álló és megfelelő minőségű egészségügyi eszközök egymással koordináltan szerezhetők be, mint ahogy egyébként az orvosi beavatkozások igénylik. Tehát arra kérem majd az operatív törzset és képviselőtársaimat is, hogy ezeket a javaslatokat fontolják meg és érdemi felvetéssel válaszoljanak akár a későbbiekben is erre. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Csak meg kellett volna szavazni azt a háromperces időkeretet. *(Derűltsg.)* Kovács Sándor képviselő úr következik, Fidesz-frakció.

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Én is szeretném mindenkinek megköszönni, a szociális szférának is a munkát.

Szociális munkásként a szociális intézményekről szeretném kérdezni a tisztí főorvos asszonyt. A területi elosztások táblázatában látjuk, hogy a főváros kimagasló betegszámot produkál, ezen belül az említett vagy még nem említett, de nagyon sok médiában szereplő Pesti úti szociális intézmény. Kiugrik-e az intézmény a maga esetszámával, esetleg azzal a fajta alapbetegséggel, amit képviselőtársam mondott, a rühösséggel összefügg-e, illetve van-e összefüggés az orvosi felügyelet hiányával? Nem tudom, hogy kérdezhetek-e egyáltalán öntől ezzel kapcsolatban, hiszen ön hatósági emberként, nem politikusként talán éppen vizsgálatot rendelt el ezen intézmény ellen és jelen van az intézményfenntartó is. Ha nem tehetem fel a kérdést, akkor visszavonom. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Lukács László György!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Bizottsági Tagok! Tisztelt Tisztí Főorvos Asszony! Államtítkár Urak! Nagyon sok kérdést lehetne feltenni, és az én elsődleges felvetésem arra, hogy ne korlátozzuk, hogy mennyit és hogyan lehet kérdezni, ez pont ennek szólt, hiszen mint önök is elmondták, egy 63 napja tartó védekezésben vagyunk, 63 napnyi olyan intézkedés van, amivel kapcsolatban szerintem mindenki temérdek kérdést tudna feltenni. Nagyon sok nyitott kérdés van.

Ezzel kapcsolatban egy kezdő észrevételt tennék. Talán érdemes lenne most már, ha sikerül vagy akarnak lazítani bármilyen fajta intézkedésen - szerintem egyébként lehet, hiba lenne - ismételten olyan sajtótájékoztatót tartania az operatív törzsnek, ahol a média képviselői ténylegesen tudnak kérdéseket feltenni. Úgy látszik ugyanis, hogy nem igazán működik, vagy nem jól működik az a rendszer, amiben önök maguk választják ki, hogy milyen médiaegyensúly szerint és kitől, hogyan, milyen kérdéseket válaszolnak meg. Bizonyára nagyon sok érdekes kérdésre kaptunk választ így a kiszűrt kérdések alapján is, például az online edzés szívhez szóló mivoltáról vagy bármi másról, de jobb lenne, ha ténylegesen a legfontosabb kérdésekre, amit fel tudnak tenni az újságírók a helyszínen, kapnának választ, mert az lenne a legtisztább és a legjobb tájékoztatás. Ezt csak nulladik, kezdő pontként tettem fel, és ígérem, gyorsabb leszek. Tíz olyan kérdéssel készültem, amely szerintem igazán fontos lehet.

A kórházi ágyak csökkentésével, illetve átszervezésével kapcsolatban merült fel, hogy egyes betegek nem megfelelő ellátást kapnak. Ezzel ellentmondó információk vannak, egyrészt az, ami a médiában megjelenik, másrészt az, ami a közösségi médiában olvasható, harmadrészt az, amit a kormányzati álláspont mond ebben a kérdésben. Rétvári államtítkár úrtól hallhattuk, hogy miről van szó. Az viszont tény, hogy tisztí főorvos asszony volt, aki az operatív törzs egy április 17-ei tájékoztatóján azt mondta, hogy visszatérő probléma jellemzően azoknak a rosszindulatú daganatos megbetegedésben szenvedő betegeknek a kezelésével kapcsolatos megkeresések, amelyek az ő bizonytalan helyzetüket igazolják, illetve hogy nagyon nehezen találják meg ezekben a szűkítő rendelkezésekben, mint a kórházi ágyak csökkentése, elektív műtétek elmaradása s a többi. Tehát ami igazán érdekelne, hogy pontosan milyen problémával fordultak önökhöz a daganatos betegségek kezelésével kapcsolatban, hány daganatos megbetegedéssel diagnosztizált személyt küldtek haza kórházból, és ők milyen kezelésre szorultak és miként látták el őket?

A másik, ami nekem most már hat éve vesszőparipám, az otthoni szakápolás. Az otthoni szakápolás az a rendszer, amely remekül kiegészítette volna, vagy remekül kiegészítheti azt, amikor önök a kórházból esetleg otthoni ápolásra bocsátanak bárkit.

Unalomig ismételt mondás az otthoni szakápolással kapcsolatban, hogy a beteg ágya az otthonában van. Felmérték-e az intézkedések meghozatalakor az otthoni szakápolás kapacitásait, hogy adott esetben területi, megyei szinten rendelkezésre állnak-e ezek a kapacitások? Visszatérő problémánk, hogy az éves költségtérítésben minden évben eddig a költségvetésben 2 milliárd forint körüli támogatási főösszegként szerepelt az otthoni szakápolás díja, amely az infláció és egyéb díjrobbanások miatt gyakorlatilag egy kivitelezhetetlen munkát jelentett, nagyobb részt majdnem minden szakápoló szolgálat komoly problémába került. Ezzel kapcsolatban szeretném kérdezni, hogy tervezik-e ennek az otthoni szakápolásnak, illetve a rehabilitáció finanszírozásának az áttekintését.

Azzal kapcsolatban, hogy miként zajlott a kórházi ágyak felszámolásának pontos menete, és hogy milyen dátumok szerint haladtak, miként ment, azt hiszem, volt tájékoztatás, de azért fontos lenne tudni, hogy akkor most mi a valós szám, a 16 százalék vagy a 2 százalék, mert komoly ellentmondások vannak. Nem mindegy, hogy 1400 ágyról vagy 8700 ágyról és potenciálisan az öngyógyuló betegekről van szó. A tisztí főorvos asszony említette azt a 17 oldalas tömör összefoglalót, arra hivatkozott. Ha lehetősége lenne a bizottság tagjainak megismerni, azt tisztelettel vennék, illetve nagyon szívesen forgatnánk, hogy megértsük a kormány eddigi lépéseit, megismerjük, hogy milyen hatósági intézkedések történtek és miként látja az ön szervezete, hogy milyen lépéseket hajtottak végre.

Ön azt mondta, hogy nagyon nagy fegyelmezettségre van szükség, és nagyon fontos a védekezés keménységének a fenntartása. Nem így fogalmazott, de lényegében ez erről szólt. Én azt szeretném kérdezni, és itt államtitkár uraktól kérdezem, hiszen a kormányzati álláspontot ők tudják ebben képviselni, hogy támogatna-e a kormány egy kötelező maszkviselést közterületen, nyilvános helyen, úgy, hogy az állam biztosítja ehhez a védőeszközt, tehát magát a maszkot. Igen, vagy nem?

A másik egy szintén közösségi médián keresztül bejött jelzés. Ezzel kapcsolatosan szeretnék óvatosan fogalmazni, semmilyen álhírt nem akarok önöknek közölni, sem erre utalni, de érkezett olyan jelzés, hogy van ma egy olyan országos intézet, és Budapesten van ez az intézet, ahol az intézet igazgatója megtiltotta a dolgozóknak, hogy védőfelszerelést, azaz maszkot viseljenek. Tudnak-e erről, illetve van-e erről tudomásuk, érkezett-e önökhöz ilyen jelzés, vagy ez a közösségi médiában terjedő, vagy adott esetleg levelekben terjedő hír-e? Amennyiben szükséges, nyilván nem a nyilvánosság előtt, de ha kell, akkor én személyesen meg tudom mondani, hogy mely intézményről van szó, nyilván nem szeretnék senkit sem alaptalanul vádolni, sem alaptalanul felülni egy esetleges téves információra.

Másrészt szeretném megkérdezni, hogy visszakapják-e a felszabadított ágyak kapacitását a kórházak, miután a járványnak vége, azaz azokat a 2 százalék vagy 16 százaléknyi felszabadított ágyakat - vagy a miniszterelnök úr vagy Kásler miniszter úr álláspontját nézve - visszakapják-e az ellátásba, vagy ezektől az ágyaktól, úgymond, egy ágyszámcsökkentéssel el kell búcsúzni. Én szeretném felhívni mindenkinek a figyelmét, hogy az elmúlt év végén több helyen lehetett olvasni, hogy van kormányzati tervezés arra - tervezés, tehát itt nem arról van szó, hogy bármilyen dokumentumot a kormány benyújtott volna, de van tervezés arra -, hogy miként essenek neki a kórházi szektor reformjának. Azt szeretnénk megtudni, hogy a reformot - kihasználva a most elvett ágyszámokat - végre fogják-e hajtani, vagy így hajtják-e végre.

A következő és utolsóelőtti kérdés, hogy az utóbbi időben egyre többen tapasztaljuk, hogy az egészségügyi dolgozók fokozott számban fertőződnek meg. Az ő fertőződésük esetén nyilvánvaló, a munkavégzésük nem biztosított. A munkavégzésből való kiesés esetére a hatályos jogszabályok szerint táppénz vagy baleseti táppénz vonatkozik. Én azt szeretném megkérdezni, alkalmazzák-e a baleseti táppénz

szabályait ezekre a dolgozókra, azaz ténylegesen megkapják-e azt a jövedelmet, hiszen a baleseti táppénz egy 100 százalékos összeget jelent számukra, míg a táppénz egy lényegesen csökkentettebb összeget jelent. Nyilván a baleseti táppénzhez az is szükséges, hogy igazolva legyen, hogy koronavírus-fertőzés általi megbetegedésről van szó, és ennek tekinthető a kiesésük. Ezt csak azért kérdezem, mert kifejezetten méltatlan lenne azokra az egészségügyi dolgozókra nézve, hogy az egyébként szerény keresetük 100 százalékatól úgy essenek el, hogy közben ők vállaltak felelősséget az ellátásban azért, hogy megbetegedjenek, mert ha ez így van, akkor nyilvánvaló, vagy a szabályozáson kell változtatni, vagy az intézményvezetőket kell megkérni, hogy a jogszabályokat betartva, de meglehetősen gyorsan és rugalmasan alkalmazzák a balesetitáppénz-szabályok alkalmazhatóságát.

És egy bónuszkérdést szeretnék feltenni tisztí főorvos asszonyhoz. Napokkal ezelőtt az Egyesült Államok elnöke, Donald Trump azt javasolta, azt vetette föl a koronavírusos betegek számára - tudom, hogy ez kicsit bohózatnak tűnik, de mégis a szabad világ első számú vezetőjéről van szó -, hogy fertőtlenítőinjekciót adjanak be saját maguknak. Ezzel kapcsolatosan szeretném kérdezni: ön mit tanácsolna, hiszen az egész ország hallgatja az ön tanácsait, mit tanácsolna? Bár Donald Trump nem magyar állampolgár, de nyilván számítana az ön véleményére. Mit tanácsolna Donald Trumpnak ezzel kapcsolatosan, mi az ön álláspontja Donald Trump kijelentésével kapcsolatosan, azaz hogy a koronavírusos betegek, és ő így fogalmazott, egy fertőtlenítő injekciót kapjanak, ami álláspontom szerint egy elképesztő javaslat, de nyilván szívesen meghallgatjuk az ön véleményét is ezzel kapcsolatosan. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Nem látok kormánypárti képviselőt. Hohn Krisztina képviselő asszony következik. Tessék, parancsoljon, képviselő asszony!

HOHN KRISZTINA (LMP): Köszönöm szépen a szót. Nagyon rövid akartam lenni, de mivel képviselőtársamnak nem engedték meg, hogy kérdezzen, ezért az ő kérdéseiből is párat bevállaltam. Először is szeretném megköszönni az operatív törzs munkáját, mert mi nem az önök ellenzékei vagyunk, hanem a kormányé, úgyhogy a munkájukat természetesen köszönjük, és mindig nyomon követjük, nagyon sokan nézzük azt, hogy önök mit válaszolnak, illetve milyen újabb eredmények vagy egyéb felvetések vannak.

Az első kérdésem az lenne, hogy van-e rá lehetőség, illetve tervezik-e a bentlakásos intézményekben élők, illetve dolgozók tesztelését, tehát országos szinten a nyugdíjas-, gyermekotthonoknak, hajléktalanszállóknak és minden egyébnek esetlegesen a tesztelését.

A második, hogy mi lesz a járvány után a várólistákkal kapcsolatban. Tehát azok a betegek, aki most várták a műtétre való sorra kerülést, mondjuk, akár egy protézisműtétre másfél évet vagy kettőt, azokat a feltorlódott betegeket hogyan fogja tudni kezelni az állami ellátórendszer? Van-e erre valamilyen terv már?

A harmadik. A házi orvosoknak a praxisfinanszírozásból kell-e megfizetniük a védőfelszerelést? Ez egy nagyon fontos kérdés, ezzel nagyon sokan foglalkoznak, ezt azért teszem fel. Ha igen, ha nekik kell beszerezniük, akkor ennek a beszerzési lehetősége biztosított-e? Szerintem erre nagyon fontos lenne válaszolni, mert rengeteg ilyen kérdés, akár még kormány elleni felvetés is érkezik. Ugyanez a kérdésem lenne a szociális intézmények, idősotthonok dolgozóival, illetve lakóival kapcsolatban, különösen a dolgozókkal kapcsolatban, hiszen ők be tudják vinni a fertőzést az intézménybe, mivelhogy hazajárnak, és hogy nekik kinek kell biztosítania a védőfelszerelést. Tehát az intézmény fenntartójának, az államnak, vagy kinek, és hol tudják beszerezni?

Egy következő kérdésem: szóba került egy lehetséges iskolanyitási időpont május közepén. Erre érkeztek különböző jelzések - egyébként az én fiam is iskolába jár -, és a tanáron keresztül. Esetleges iskolanyitás van-e? Önök szerint ez járványügyi szempontból elfogadható-e, illetve valóban tervezik-e azt, hogy ebben a tanévben a gyerekeknek újra az iskola intézményébe kell-e járni.

A tartós ágycsökkentés. Itt képviselőtársam már elmondta, rengeteg vidéki kórház fél attól, hogy nem fogják visszakapni az aktív ágyakat. Sokan, többek között Komlón például, illetve más vidéki kórházban is felmerült az, különösen a lakosság körében ez nagy port kavart, hogy így mondjam, hogy nem fogják visszakapni az ágyaikat. Van-e valami ilyen hasonló terv? Racionalizálják-e az ágyszámot, vagy terveznek-e bármilyen csökkentést?

A gyermekotthonokban kijárási tilalom van, bár az EMMI azt kommunikálja, hogy nincs. Most akkor van, vagy nincs, és ha nincs, akkor miért nem engedik ki a gyerekeket? Hogy működik ez? - erre nagyon szeretnénk választ kapni.

Fontos, lenne még egy kérdésem, hogy a hazaküldött betegek családja - tehát azokra a krónikus betegekre gondolok, akik egyébként egészen idáig valamilyen ápolási vagy egyéb osztályon gyógyultak, vagy ápolták őket - kap-e valamilyen segítséget az otthonápolásra. A legtöbb család nem feltétlenül felkészült, és nem szakember, hogy tudja, hogyan kell egy ilyen beteget ellátni. Illetve a gyógyászati segédeszközök vonatkozásában el tudják-e látni, van-e megfelelő eszköz arra, hogy a családok ezt meg tudják vásárolni, tehát speciális matracot, akármilyen segédeszközt, szobai WC-t, akármit, ami a fürdetésükhöz vagy hasonlóhoz kell. Köszönöm szépen, ennyi lett volna.

ELNÖK: Rig Lajos képviselő úr!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm. Nagyon gyors volt, elnök úr, ahogy átadta a szót. Egyébként ott folytatnám, ahol Hohn Krisztina abbahagyta, nagyon jó kérdéseket tett fel, főleg az otthoni betegápolással kapcsolatosan. Most nézzük azt, hogy a hazabocsátott betegeknek mekkora a száma, egy nagyon fontos kérdés, és szerintem egy fontos momentum az egészben az, hogy a családtagok akár önerejükéből, akár kis segítséggel el tudják-e látni az otthonukba bocsátott betegeket. Ennek egy alapfeltétele, ami elengedhetetlen, az a betegágy, hiszen nem mindegy az, hogy az otthonában egy heverőn van egy ápolásra szoruló, magatehetetlen beteg, aki csak ápolásra szorul és nem kórházi ellátásra, vagy egy olyan betegágyon, amelyik minőségileg is megfelel a betegellátásnak, illetve praktikus is, hiszen kevesebb erőbehatást kell az ápolónak elvégezni az ő ápolásához. Krisztina elmondta, képviselőtársam, hogy megvannak-e azok a megfelelő felszerelések, például antidecubitor matrac rendelkezésre állt-e a hazabocsátás pillanatában, hiszen azt mindenki tudhatja itt a szakbizottságban, hogy azért a decubitus, főleg a tartós ápolásra szoruló betegek, fekvőbetegek legnagyobb ellensége, és a halálozásnak az első, úgymond, forrása.

Most, hogy a politikát kicsit háttérben hagytam és visszamentem az Országos Mentőszolgálathoz, nagyon sok olyan dolgról szeretném önöket tájékoztatni, amelyek nagy része jó, tehát nem kell izgulni államtitkár uraknak, és nagyon sok olyan kérdést vagy felvetést szeretnék tenni, ami inkább a jobbító szándékot érné el. Ebben elsősorban Rétvári államtitkár úr egy lépést már tett, megvalósult, amit talán két hete kértem öntől, és alkalmazza is az Országos Mentőszolgálat.

Arra a kérdésre, hogy van-e elég védőfelszerelés az egészségügyi intézményekben, és itt elsősorban arra gondolok, hogy a frontvonalban dolgozó Országos Mentőszolgálat kivonuló szolgálatának van-e megfelelő felszerelése és a legmagasabb szintű felszerelése, a válasz egyértelműen az, hogy igen, van. Viszont

szeretném megkérdezni a tisztí főorvos asszonyt, hogy tudja-e garantálni azt, hogy jelen pillanatban vagy az elkövetkezendő napokban minden egyes mentőegység továbbra is a legmagasabb szintű védőfelszereléssel rendelkezik vagy rendelkezni fog. Itt elsősorban az FFP3-as maszkra gondolok. Tehát minden egyes mentőegységen jelen pillanatban megtalálható-e, vagy ennél alacsonyabb szintű maszkok vannak?

Rétvári államtitkár úr elmondta a továbbképzéssel kapcsolatos számokat, valóban az e-learning kapcsán több orvos, ápoló is elvégzett továbbképzéseket, de egy kicsi helyesbítést kell mondanom önnek. Ez nem 17 ezer új ápoló a rendszerben, hanem a meglévő 17 ezer ápolónak egy újabb képzése, amit kötelezően április 26-ig mindenkinek meg kellett tennie egy internetes felületen, amely szükséges azért is, hogy a covidos betegek ellátása során az egészségük ne károsodjon. Itt olyan eljárásrendek vannak, akár a kikerkezéstől számítottnak, hogy miként kell, milyen protokoll szerint kikérdezni a beteget, ha már gyanú merül fel, covidos betegként kell kezelni egészen addig, amíg az ellenkezője be nem bizonyosodik. Itt, a bizottságban, ha jól látom, egyetlen ember tudja ezt az eljárásrendet, az Selmeczi Gabriella, hiszen megpróbált kereszthuzatot csinálni egy olyan teremben, ahol feltételezzük azt, hogy lehetőség van a megfertőződésre. Ezért köszönöm, mert szerintem ötösrre vizsgázott jelen pillanatban.

Illetve a továbbképzésekkel kapcsolatban nagyon sok hír terjengett, például hogy orvosokat képeznek ki lélegeztetésre. Huszonkét éve kerültem be az egészségügybe mint aneszteziológiai szakasszisztens. Én egy évet tanultam csak a lélegeztetésről. Azért azt tudnunk kell, hogy maga a lélegeztetés nem egy egyszerű folyamat, amit egy e-learningen, egy párórás képzés alatt el lehet sajátítani. Menczer Tamás szerintem azokat a fázisokat és eszközöket elmondta, amelyek szükségesek ahhoz, hogy egy intenzív terápiás kezelést biztonságosan és jól tudjunk megtenni. Tehát itt ma Magyarországon még egyelőre elég az a lélegeztetőgép-kapacitás, még egyelőre elég az az intenzív orvos-létszám, illetve szakasszisztens-létszám, amely jelen pillanatban a lélegeztetőgépen lévő betegeket teljes mértékig el tudja látni. De nem gondolom, hogy vissza kell menni a nyolcvanas évekbe, amikor is gyorstalpalót akár sebészekkel vagy nőgyógyászokkal végeztek el, és ilyen gyorstalpalón szereztek vizsgát, így altatták a saját betegeiket és beálltak operálni.

A kérdésem a következő lenne. Az ágyfelszabadítások kapcsán több ezer új intenzívágy-kapacitás áll majd rendelkezésre a magyar egészségügyben. Attól, hogy egy ágyat kinevezünk intenzív ágynak, az még nem intenzív ágy. Meg kell felelnie az ágy funkciójának is, meg kell felelnie a lélegeztetőgépnek, kell hozzá TIVA, illetve volumetrikus pumpa, amit államtitkár úr is mondott, betegőrző monitor, szakasszisztens három betegágyanként egy és három betegágyanként egy aneszt, intenzív szakorvos. Ha azokat az ágyakat számoljuk, feltételezhető, hogy sajnos nem lesz ez elég. De az véleményem szerint nem elég, hogy egy orvost csak lélegeztetésre képezünk ki, hiszen ez nem egy porszívó, amit kikapcsolunk, bekapcsolunk. Ott volumeneket kell állítani, légzésszámot, illetve a gép majd adagolja ezt a funkciót.

Viszont meg szeretném kérdezni, mert erről nem hallottam tájékoztatót, pedig szerintem egy nagyszerű hír, hogy Magyarországon fejlesztés alatt van egy lélegeztetőgép, és hála a jó istennek, nem a Dregertől, Siemenstől kell vásárolni vagy mondjuk oxylog gépeket, hanem van egy saját fejlesztésű gépünk. Viszont nagyon sok téves információ elhangzik. Lehet, hogy a 22 év tanulmányt kukába kell dobni, nemcsak nekem, hanem az összes anesztes asszisztensnek vagy orvosnak, aki ebben a szakmában dolgozott. Olyan állítás hangzott el, ami szerintem veszélyes lehet az egészségügyi társadalomra. Több helyen több államtitkár is elmondta, hogy olyan lélegeztetőgépet fejlesztettek ki, amelyből a kiáramló levegő nem fertőzi az egészségügyi dolgozókat. Hogyan lehetséges? Ha nézzük a szakmai protokollokat, a ki-

és belégzőszár, illetve a beteg irányából egy-egy vírus-, baktériumfilter az eddigi lélegeztető- és altatógépeken is volt és eddig sem fertőzött egyetlenegy egészségügyi dolgozót. De nagyon örülök, sőt én lennék a legboldogabb, ha lenne ma Magyarországon egy olyan cég, aki több ezer ilyen gépet tudna az egészségügynek adni. Illetve árulják el, mert az is kijelentés volt, hogy milyen az a pluszkapacitás, ha már szakbizottságban vagyunk, hogy ez a lélegeztetőgép már tud akkumulátorról és oxigénpalackról is működni. Hát, mindegyik erről működik, e nélkül nincs, sajnos, lélegeztetőgép.

A védőfelszerelésekről beszéltem, és azt gondolom, hogy jelen pillanatban még elég, de ha várunk a tetőzésre és több betegre számítunk, akkor ezek a maximum védettséget nyújtó felszerelések elegendőek lesznek-e?

Illetve a szűréssel kapcsolatban a tisztí főorvos asszony elmondta - és ebben teljes mértékig igaza van, egyet is ért szerintem a társadalom nagy része vele -, hogy a tesztelés az adott pillanatban mutatja meg a beteg állapotát, attól függetlenül, hogy egy negatív tesztet produkál, lehet, még három nap múlva egy pozitív tesztet is vesznek róla. Viszont van olyan eljárási protokoll, amely alapján a betegvizsgálatnál a lázmérés az első. Van olyan beteg, aki nem produkál lázat, de ettől függetlenül fertőző forrás lehet. Ön indokoltnak tartja-e azt, hogy egészségügyi intézménybe csak lázmérés után lehet bemenni, hiszen mint mondtam, attól, hogy nincs láza, még nem bizonyos, hogy ő nem fertőzőforrás.

Azoknak a betegeknek, akik egészségügyi intézményben járóbeteg-szakellátást látogatnak, maszkviselés szükséges lesz-e, kell-e vagy kötelező lesz-e?

Illetve a tesztelésekkel kapcsolatban hallottuk most már ezeket a számokat, és a kérdésem a következő lenne. A kormányzat tervezi-e, hogy a szűrések nagyságrendjét megemeli a szociális intézményekben, egészségügyi intézményekben? Itt elsősorban a tüdőgyógyászati szanatóriumokra gondolok, amelyek ha ki vannak téve nagy fertőzőforrásnak, a betegek között a halálozási ráta megnőhet, hisz amúgy is tüdőbetegek. Azt tudjuk, hogy a szűrések nagy részét, sajnos, ma Magyarországon az amúgy is leterhelt sürgősségi betegellátást végző Országos Mentőszolgálat végzi. Ez a kapacitás erre a tesztelési számra elég. Tervezik-e azt, hogy a jelentkezett 900 önkéntes, akár valamilyen gyorstalpaló képzés után, ezeket a szűréseket átvegye? Illetve az Országos Mentőszolgálat feladatkörébe tartozik még a red zónák üzemeltetése, amely nem más, mint egy adminisztratív és egy raktárgazdálkodási munkafolyamat, hiszen ott végzik el a mentőautók fertőtlenítését, az elhasznált védőfelszerelések gyűjtését és az új felszerelések kiadását. Ahhoz, hogy a mentőszolgálat kapacitását feleslegesen ne terheljük, átgondolják-e azt, hogy esetleg ide önkénteseket vagy más egészségügyi dolgozókat, akik visszakerültek a rendszerbe, vonnak be.

A legfőbb kérdés a tesztelés, hogy a közeljövőben megteszi-e a kormányzat azt, hogy a tesztelések számát megnöveli és nemcsak az Országos Mentőszolgálat dolgozói végzik ezeket a teszteléseket, hanem mondjuk a Vöröskereszt vagy egyéb önkéntes szervezetek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Dr. Selmeczi Gabriella alelnök asszony.

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Képviselőtársaim! Az operatív törzs mindennapi első ülése reggel 6 órakor kezdődik. Ezt a sajtóból tudom, tehát nagy titkot nem kell elárulnom. Ezután minden hétköznap délelőtt sajtótájékoztatót tart az operatív törzs és tájékoztatja a közvéleményt arról, hogy előző este, illetve aznap addig mi történt és mi várható. Ha jól olvastam a médiában, akkor azt is tudjuk, hogy késő este az operatív törzs tart még

egy ülést és értékelést. Ezt azért tartottam most fontosnak elmondani, hogy ellenzéki képviselőtársaim is értékeljék azt, hogy immáron harmadszorra van itt az operatív törzs, és áll a képviselők rendelkezésére oly módon, hogy minden nap tartanak sajtótájékoztatót és tájékoztatják a közvéleményt. Ezért köszönjük szépen, hogy itt vannak, immáron negyedik órája itt ülnek a bizottság ülésén. Fontosnak tartjuk egyébként az Országgyűlés tájékoztatását, illetve az Országgyűlés szakbizottságának a tájékoztatását, ezért van az, hogy immáron harmadjára támogattuk ennek a napirendre vételét.

Müller Cecília tiszti főorvos asszony mondott egy nagyon fontos mondatot, hogy amikor elkezdtek a járvány elleni védekezést, akkor nyertünk jó pár hetet, talán hónapot, és megállapíthatjuk, hogy gyorsan léptünk. Ezt fontosnak érzem, és fontosnak érzem azt is, hogy a közvélemény is ezt tudja és érezze, hogy Magyarországon mind a politikai, mind pedig a szakmai irányítás is jó kezekben van, időben és gyorsan léptünk.

Miniszterhelyettes úr, Rétvári Bence több statisztikai adatot felsorolt, ilyen volt az is, hogy az első Covid-ban meghalt esethez képest milyen döntések születtek az operatív törzs részéről. Engedjék meg, hogy ezt megtámogatva, megerősítve én mondjak egy-két adatot, hogy az első regisztrált fertőzöthöz képest hogyan léptünk. A 7. nap veszélyhelyzet kihirdetésére került sor Magyarországon, ehhez képest például az olaszoknál csak a 38. napon, a németeknél pedig a 49. napon történt intézkedés. Az iskolai tanítás felfüggesztése, nem felfüggesztése, hanem átszervezése online oktatássá, ez az első regisztrált fertőzéshez viszonyítva Magyarországon a 12. napon történt meg, de Svédországban például a 47. napon, és Németországban is csak a 49. napon történt. Aztán ugrok egyet, az intézkedésekig eltelt nap, például az idősotthonokban bevezetett látogatási tilalom az első regisztrált fertőzöthöz képest a 4. napon megtörtént, míg az ingyenes parkolás lehetősége Magyarországon a 33. napon lépett hatályba, Milánóban ez a 41. napon, Rómában a 48. napon, az Egyesült Királyságban pedig csak az 55. napon történt meg. Köszönöm szépen a türelmüket.

További megjegyzéseim és kérdéseim a következők. Lakatos Tibor ezredes úrnak köszönöm szépen, hogy itt van újra a körünkben, és türelemmel hallgatja a kérdéseket és a hozzászólásokat. Őn azt mondta a magyarokról, hogy fegyelmezett nemzet vagyunk. Ez azt jelenti, hogy többnyire betartjuk a korlátozó intézkedéseket. Ezzel kapcsolatban szeretném megkérdezni, hogy mennyire jellemző, hogy bírságot kell alkalmazni és kiszabni, illetve van-e arról tapasztalat és vélemény, hogy az önkormányzatokkal milyen az együttműködés. Tudjuk, hogy a korlátozó intézkedésekkel egy időben az önkormányzatok számára számos jogkört ruházott át a kormány, és nagyon sok önkormányzat él is ezzel. Ez már a húsvéti ünnepekre is jellemző volt, és azóta is főleg a hétvégekre jellemző, hogy élnek ezzel az önkormányzatok, és örömmel vették ezeket a hatásköröket. Itt esetleg egy tapasztalatra, vagy ennek a megerősítésére lennének kíváncsiak.

Ezt ellenzéki képviselőtársaimnak mondom, valamelyikük megkérdezte, illetve szóvá tette az egészségügyi dolgozóknak juttatandó 500 ezer forintot, félmillió forintot. A kormányzóvivői tájékoztatóban hallhattuk ezt, és vissza is lehet keresni a különböző médiumokban, maga a kormányzóvivő elmondta ezeket az információkat, hogy a nyár elejétől várható ennek a félmillió forintnak a juttatása, és ez egy bruttó összeg. Tudom már, Szabó Tímea képviselőtársam volt, aki kérdésbe fogalmazott állítással azt próbálta sugallni, hogy nem is igaz, hogy megkapják az egészségügyi dolgozók ezt az összeget.

Menczer Tamás államtitkár úrnak szintén köszönjük szépen, hogy itt van körünkben immár negyedik órája és harmadik alkalommal ebben a témában. Szeretném megkérdezni, hogy az egészségügyi felszerelések szállítása, őrzése,

kiszállítása mennyire biztonságos. Ezt a kérdést azért tettem fel, mert közben igaztalan vádak hangzottak el a parlamentben is az ellenzéki képviselők részéről, hogy megdézsmálják ezeket a készleteket, és szeretném, ha erre itt is, a szakbizottság előtt egy nagyon határozott válasz hangozna el.

A közvélemény is olvassa azokat az információkat, hogy rengeteg a hamis teszt vagy az olyan gyors teszt, amely 30-40 százalékos biztonsággal ad jó eredményt, vagy 30-40 százalékban biztos, hogy rossz eredményt ad. Itt nyilván a kínai kormánnyal is van egy együttműködés, hogy azok a tesztek, amelyek Magyarországra érkeznek, azok milyen minősítést élveznek, esetleg erről, ha hallhatnánk valamit, megköszönnénk.

Tisztelt Menczer államtitkár úr és tisztelt képviselőtársaim, itt szeretném azt is elmondani a Fidesz és a KDNP frakció nevében, hogy köszönjük szépen azt a munkájukat, hogy a határon túli magyarokat, magyar közösségeket segítették egészségügyi védőfelszerelésekkel. Mi is így gondoljuk, hogy ez a helyes hozzáállás, támogatjuk, és még egyszer köszönjük szépen ezt a hozzáállást, hiszen a határon túli magyar közösségek hozzánk tartoznak, a magyar nemzethez tartoznak, idézőjelben, pusztán a történelem során a határ vándorolt át a fejük fölött, van, aki fölött nem is egyszer, hanem többször. Ezt tehát köszönjük szépen, és sajnálatos, hogy a velünk szemben ülő ellenzéki frakciók ezt másképp gondolják, és méltatlannak érzem egyébként a magyar Országgyűlés és a kormány működéséhez.

A végére egy nagyon kellemetlen és kényelmetlen megjegyzést hadd hozzak most itt föl. Varga Zoltán képviselőtársam, ön annak a Gréczy Zsoltnak a mandátumát kapta meg, aki méltatlanná vált a magyar Országgyűléshez, és ezért visszaadta a mandátumát. Kérem, hogy ne legyen méltó ennek a méltatlanná vált képviselőnek a hagyatékához. Engedje meg, hogy visszautasítsam, még hozzá a leghatározottabban visszautasítsam azt, hogy Müller Cecília országos tisztifőorvos asszonyt tisztességében, becsületében sértette meg, és ön azt feltételezi, hogy az országos tisztifőorvos asszony nem a legjobb tudása, szakmai tudása és becsülete alapján áll a feladataihoz. Kérem, értse meg, hogy ez méltatlan mind az Országgyűlés, mind pedig ennek a szakbizottságnak a képviselőihez, és kérem, hogy ezeket a típusú méltatlan vádaskodásait most itt zárja le. Nem vagyok hozzátartozója, tehát nem ajánlhatom azt, hogy esetleg majd keresse meg tisztifőorvos asszonyt és kérjen tőle bocsánatot, de valójában ez lenne a magyar Országgyűlés képviselőjéhez méltó hozzáállás. Köszönöm szépen. *(Közbeszólások a kormánypártok oldalán: Így van! - A Fidesz és a KDNP képviselői tapsolnak. - Varga Zoltán közbeszól. - dr. Lukács László György: Ha igazatok van, akkor Kövér László elnök úr mikor fog bocsánatot kérni?)*

ELNÖK: Szeretnénk folytatni a bizottság munkáját. A képviselők részéről van-e még kérdés? *(Nincs jelentkező.)* Egyet nekem engedjenek meg! Rétvári államtitkár úrtól szeretném kérdezni, hogy a Tóth Bertalan által a kórházaknak elküldött levélre fognak-e válaszolni. Köszönöm szépen.

Tisztifőorvos asszony, gondolom, ön kezdi a válaszadást. *(Jelzésre:)* Tessék, parancsoljon, öné a szó.

Dr. Müller Cecília válaszadása, reagálása

DR. MÜLLER CECÍLIA országos tisztifőorvos: Köszönöm szépen. Igyekszem röviden, gyorsan mindenre válaszolni.

Elhangzott Molnár Ágnes képviselő asszonytól az a kérdés, hogy a vezénylés hogyan történik, az egészségügyi személyzet vezénylése. Ezt jogszabály szabályozza, tehát megvannak azok az esetek, amikor valaki nem vezényelhető ki. Egy példát mondanék csak, például ha kisgyermeket nevel, vagy sérült hozzátartozóját ápolja.

Tehát a jogszabály pontosan rögzíti ezeket a helyzeteket, ilyenkor természetesen nem vezényelhető az egészségügyi dolgozó.

A tesztekkel kapcsolatban több kérdés is elhangzott. A teszt minősége egy dolog, elmondtam, hogy melyik típusú teszt mire képes, mire alkalmas, de a betegség lezajlásának során figyelembe kell venni az időpontját annak a tesztelésnek. Tehát a WHO a PCR-t ajánlja két alkalommal, mert ha annak pozitivitása mérhető, az bizonyosan igazolja, hogy jelen van a vírus. A negativitása már nem feltétlenül, mert lehet, hogy a fertőződés megtörtént, csak nincs olyan mennyiségben jelen a sejtekben a kórokozó, hogy kimutathatóvá válna. Egyébként ezért rendkívül fontos - és akkor válaszolnék képviselő úrnak is, - a mintavétel technikája. Az egy nagyon sarkalatos pontja annak, hogy utána a diagnózis meg tudjon születni. Az, hogy PCR-rel szűrünk, egy bizonyosságot jelent abban az időpontban. De ha később a betegség előrehalad, megfordul tulajdonképpen a helyzet, maga a vírus jelenléte kevésbé kimutatható, viszont az ellene termelődött ellenanyagok elkezdnek megemelkedni jellemzően az ötödik-hatodik napon, de leginkább a szakma szerint a 14. napon. Tehát legalább két hét kell ahhoz, hogy egy mérhető mennyiségű ellenanyagot mérjünk. Tehát a teszt minősége csak egy kérdés. Magyarországra egyébként és az Európai Unióba CE-jelzésű tesztek jöhetnek be, ezek jelentenek egy minőségbiztosítást, de nem jelentenek olyan egzakt, minden időpillanatban pontos információt, hogy ezekben, akár az egyikben, akár a másikban, száz százalékig meg lehetne bízni. Ez egy nagyon fontos dolog, hiszen a betegség dinamikusan, folyamatosan zajlik le és attól függ, hogy mikor, melyik időpillanatban mit nézünk.

Fogok válaszolni még, de a tesztekre vonatkozó kérdéseket most kimerítem, és akkor nem kell a továbbiakban visszatérni rájuk. Az, hogy szeretnénk növelni a tesztelések számát, az egyenes arányban van azokkal az intézkedésekkel, amelyeket rendkívül óvatosan fogunk meghozni, megfontoltan, és ez egyfajta követési lehetőséget is ad arra, hogy ezek az intézkedések nem eredményezik-e azt, hogy megemelkedne a megbetegedések száma. Ezek jellemzően PCR-ek, nagyon fontosak, mert ahhoz adnak információt és segítséget, hogy egy azonos időpontban hány pozitív személy van az országban. A másik, amikor ellenanyagszinteket fogunk vizsgálni - tehát mind a kétféle módszer elindul egy időben -, az pedig arról fog minket tájékoztatni, hogy hányan eshettek át már a fertőzésen és megfelelő szintű ellenanyaggal rendelkeznek-e. Tudunk mérni náluk IgM-et, IgG-tehát, és ők valamelyest védettnek tekinthetők. Ezt is a WHO többször hangsúlyozza, hogy nagyon különbözőképpen reagálnak a különböző szervezetek. Van, akinél, jellemzően egyébként a súlyosan zajlóknál, mutatkozik egy magasabb ellenanyagszint, míg mások hiába estek át a betegségen, nem termelnek elegendőt, és ezért nem kizárt, hogy visszaessenek a betegségbe, hogy egy második fertőződés is történhessen. Ezért is ez egy rendkívül érdekes új kórokozó, ezért nagyon fontos, hogy kontrolláljuk ennek segítségével is, hogy hogyan halad előre az országban a betegség, mik azok az intézkedések, amelyek megengedhetők, illetve feltétlenül kontroll alatt tartjuk ezeket. Ezek rendkívül fontosak.

A másik kérdés szintén a teszteléssel kapcsolatos, elhangzott az idősotthonokban és az egészségügyi dolgozók körében történő tesztelés. Igen, támogatjuk, nagyon sokban már megtörtént nem is egy alkalommal. Nyilvánvalóan a magasabb létszámú intézményekben ez fokozottan érvényes, mert ott az átadás lehetősége sokkal erőteljesebb, de az összes otthonban szeretnénk a tesztelést elvégezni.

Az egészségügyi dolgozók többféle kérdésben előjöttek, szerepeltek. Az ő vizsgálatukhoz támogatom, mindenképpen támogatom a hőmérőzést. De tudjuk, hogy rendkívül ritka esetben, nyilván egészségesen indulnak munkába ők is, feltételezhetően. A láz az egyik jele, egyik szűrhető tünete a megbetegedésnek, de nem

teljes. Tudjuk jól, hogy zajlik le számos alkalommal akár tünetszegényen vagy tünetmentesen. Tehát bizonyosan egy megközelítésnek ez jó, de nyilvánvalóan a teljességet ez sem tudja feltárni.

Talán a tesztek most elmondtam.

A másik kérdés az volt, hogy most tetőzünk, vagy nem tetőzünk, vagy mi lesz. Elhangzott, hogy több tudományos kutatócsoport modellszámításokat végzett, hiszen ismeretlen kórokozóról van szó. Még abban sem vagyunk biztosak, hogy lecseng és maradandóan elmúlik. Többen úgy vélekednek róla, hogy több fázisban fog zajlani. Többen úgy vélekednek róla, hogy szezonálissá alakul, mint például az influenza megbetegedés, és többen úgy vélekednek róla, hogy besimul a többi korábban ismert humán koronavírusok közé és gyakorlatilag szelídül. Ezt úgy mondjuk, hogy passzálódik a vírus, tehát minél több megbetegedést okoz, a fertőzőképessége ezzel egyre csökken. Tehát ez a forgatókönyv mind nyitva van, ezt kell mondanom, nincs ember, nincs tudós, becslések vannak. Ezen alapul és most már úgy tűnik, én magam is azt látom a számokból, hogy valóban talán egyfajta kiegyensúlyozottság tűnik elő az elmúlt napokból, de ennek az időtartamát, és hogy meddig tart az a plató, azt sem tudja megmondani senki. Ezért kell rendkívül óvatosan mindenféle enyhítő intézkedésen gondolkodni. Abban bizonyos vagyok, hogy nem a sérülékeny csoportok lesznek az elsők, akik megkönnyebbülnek, hiszen őket most is védjük és a jövőben is elsősorban őket kell védeni. Hogy pontosan mit tartalmaz és milyen ütemben fog zajlani ez az enyhítés, ez kormányzati döntés lesz. Minden tárca, mi is megtettük a javaslatunkat, tehát előáll egy anyag, amit rövidesen nyilvánvalóan mindenki megismerhet. Ehhez kérem szépen szíves türelmüket.

Igyekszem gyorsan haladni, mert nagyon sok kérdést kaptam. *(A jegyzeteit olvassa:)* A felszabadítást nyomon követjük, tatabányai kórház.

Azt kérdezte Szabó Timea képviselő asszony, hogy orvos vitte-e be a fertőzést. A járványügyi vizsgálat két-három alkalommal már etapban lezajlott. Én még mindig kértem kiegészítést a népegészségügyi szakemberektől a területről, úgyhogy véglegesen erre most még nem tudok válaszolni, de azon vagyok, hogy tudjak. Ötvenhárom fertőzött volt tegnap este már, amire én nagyon felkaptam a fejemet, már ez jó későn, majdnem éjszaka volt és főigazgató úrral egyetértésben arra jutottunk, hogy zárlatot rendelék el. Ezt tegnap késő este megtettem, és oda most beteg nem érkezik. Az, hogy a kórházon belül pedig milyen csoport, hogyan, mi történik, ezt reggel a kollégáim már elkezdték, csak én még erről nem tudtam tájékozódni. Tehát jelenleg is zajlik az a járványügyi tevékenység, aminek most ott zajlani kell.

A 41 éves egészségügyi dolgozó kolléga ügyében szintén kértem egy vizsgálatot. Úgy emlékszem, hogy Székesfehérváron hunyt el, mert oda szállították át, ha jól emlékszem, és körülbelül egy hónapig a fertőződést követően ő valószínűleg, ha jól emlékszem - ne haragudjanak, annyi eset van -, lélegeztetőgépen volt. Tehát amennyiben neki semmilyen alapbetegsége nem derül ki, nyilvánvalóan a zárójelentéseket, egészségügyi dokumentációt, halottvizsgálati bizonyítványt és mindent át kell nézni, át kell tekinteni ahhoz, hogy erre megnyugtatóan válaszolni tudjak, szakfőorvosi vizsgálatot is fogok kérni, hogy ennek pontosan a végére járjunk. Ugye, válaszoltam mindenre?

Volner képviselő úr, önnek pedig, hogy az Európai Unió egy közös eszközbeszerzést indított el az én tudomásom szerint. Tehát ami információm nekem van erről, az az, hogy az igényeinket benyújtottuk. Nem tudom, hogy hol tart, talán államtitkár úrék ezt pontosabban tudják, hogy most hol tart ez a folyamat.

A javaslatokat én köszönöm szépen. Annyit azért elmondhatok, hogy a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján január-februárról van ismeretünk, ami még nem jelent most ilyen szempontból információt, mert a járvány márciusban kezdődött.

Ugyanakkor azt tudom mondani, hogy január-februárban a szokásos influenzaszézon alatt mindig szokott lenni egy többlethalálozás, és az idén nem tapasztaltunk ilyet. Lehet, hogy túlságosan is koncentráltunk ide, és nem történt annyi orvos-beteg találkozás, de nem volt többlethalálozás. Nyilván ezt hosszabb távon kell tudnunk értékelni, és pontosan a járványos időszakot vizsgálni.

A többi javaslatát is följegyeztem, köszönöm szépen, azt átgondoljuk.

Én most úgy látom, hogy az Országos Mentőszolgálat kellően ellátott. Nekem főigazgató úr nem jelzett védőeszközhiányt. Időnként ebből is, abból is keletkezik hiány, mintavételi eszköz az egész világon, Európában is, tehát hol a cső, hol a centrifuga-mintavételi pálca, hol ez, hol az. Úgyhogy már nagyon sok innovatív megoldás született, már 3D-ben nyomtatunk most mintavételi pálcat, és próbáljuk azokat a lehetőségeket felderíteni, ami segíti az ellátást a jövőben is.

A szociális otthonnal kapcsolatban, én elnézést kérek, konkrétan a Pesti útról, közigazgatási eljárás keretében vizsgáljuk, jelenleg folyamatban van a vizsgálat, úgyhogy erről én nem tudok most tájékoztatást adni, kérem a türelmet és a megértést.

Az otthoni szakápolás természetesen kiegészíti azt a tevékenységet, ami NEAK-fianszírozású és meghatározott vizitszámmal rendelhető. Én ajánlottam is akkor a kollégák figyelmébe, hogy az elbocsátott beteg vonatkozásában többszörös konzultáció legyen. Kell hogy konzultáljon a klinikus, aki elengedi, úgy véli, vagy pedig egy több tagú grémium is, ha egy több betegségben szenvedő multimorbid betegről van szó, kell hogy konzultáljon a háziorvossal, hogy hova, milyen körülmények közé megy a beteg, ellátható-e otthon. Tiszta orvosszakmai kérdés kell hogy legyen, hogy otthon el tudják-e látni a beteget.

Nem titok, tájékoztatom önöket, hogy 16 panaszbejelentés érkezett a Nemzeti Népegészségügyi Központba, egyik sem daganatos megbetegedéssel kapcsolatban egyébként, mert én úgy érzem, hogy éppen talán a sajtótájékoztatók segítségével is sikerült helyrerakni azt a kérdést, hogy ki az, aki halasztható, és ki az, aki nem. Rosszindulatú daganatos betegségnél ezt egyébként pontosan meghatározta az onkológiai szakmai kollégium, és tényleg 62 szakmai kollégium határozta ezt meg. Bizonyos vagyok benne, hogy mindenki próbált lelkiismeretesen és szakmailag helyesen dönteni, de abban is bizonyos vagyok, a panaszok mutatják, hogy volt kifogás. Mindegyiket egyenként szakfőorvossal fogom kivizsgáltatni. Ez a dolgom, és meg is teszem.

Az egészségügyi dolgozóknak, hogy megtiltották volna a maszk viselését, ezt el se tudom képzelni, ez még a fantáziámon is túltesz.

A foglalkozási betegség. Eddig baleseti ellátásról volt szó, de nem baj, az pontosan egy hirtelen bekövetkező, ez pedig egy másik kategória, de a lényege ugyanaz, értem nyilvánvalóan a kérdését. Akármilyen esetben, ha munkavégzéssel kapcsolatban bekövetkezik egészségromlás vagy bármilyen foglalkozási megbetegedés, azt egy meghatározott jogrend szerint jelenteni kell. A munkavédelmi hatóság vizsgálja ki az NNK munkaegészségügyi hatóságával közösen. Tehát meg kell hogy vizsgálja az egész esetet, hogy jelen volt-e a munkahelyen az expozíció, biztosított volt-e az egyéni védőfelszerelés, viselte-e a védőfelszerelést, és milyen körülmények között történt a fertőződés. Amennyiben ez igazolódik, akkor foglalkozási betegségnek minősül 100 százalék táppénzzel. Tehát ennek megvan a pontos szabályozása, tehát ennek így kell történnie, másképp nem is történhet.

Ki biztosítja az egyéni védőfelszerelést? Ezt is nagyon sokszor elmondtam. Alapesetben az összes vonatkozó jogszabály szerint a munkáltató kötelezettsége a kockázatbecslésen alapuló kockázatértékelés, annak a kezelése. A kezelés azt jelenti, hogy vagy specifikus lehet, amikor egy védőoltással rendelkezünk, vagy aspecifikus, mikor nem, és akkor egyéni védőfelszerelést kell biztosítani. Meg kell tanítani annak a

használatára, mert ha van, az nem elég, annak a szakszerű felvétele, levétele legalább olyan fontos, ezt megtanultuk az ebolánál is, ha emlékeznek rá, hogy fertőzöttek meg, mert helytelenül vették fel, illetve húzták le a védőeszközt. Oktatni kell, dokumentálni kell az oktatást, ismételni kell, és ellenőriznie kell a munkáltatónak, hogy ezt így teszi-e a munkavállaló. Tehát ez az alapeset. Ez a járvány ez alól felmentést nem ad, viszont értelemszerű, mindenki tudja, hogy itt egy többlétszükséglet keletkezik, és ezért a kormányzat a munkáltató, akármilyen egészségügyi intézmény, szociális intézmény segítségére siet, és próbálja biztosítani azt, hogy ez minden időben megfelelő mennyiségben és minőségben rendelkezésre álljon, ez nagyon fontos.

A gyermekotthonok. Az összes zárlat, látogatási tilalom, kijárási tilalom feltételei, minden ugyanúgy vonatkozik a gyermekotthonokra is, mint minden más intézményre. A kijárási tilalom nem jelenti azt, hogy kulcsra zárjuk a gyereket. Az azt jelenti, hogy az intézmény udvarában lehetnek a nevelők felügyelete mellett, elkerülve azt, hogy csoportosan összeverődjenek, legyen meg a másfél-kétméteres távolság. Őszintén remélem, hogy a gyermekotthonok jelentős része rendelkezik egy kis kerttel vagy valami szabad levegővel, hogy a gyermekek mozgása és a szabad levegőn tartózkodása biztosított legyen. Ha ez nem lehetséges, akkor ki fogjuk találni, hogy egy-egy konkrét esetben mi az a biztonságos. A járványügyi intézkedések nem önmagukért vannak, és nem börtönt jelentenek, a korlátozások mindegyike észszerű, szükségszerű és célhoz kötött. Egyébként teljesen felesleges gyötrése az embereknek, ami nagyon nehezen viselhető. Ezért néha nem árt, ha kapnánk egy kis mentális segítséget is esetleg ezeknek az elviseléséhez, képviselő úr.

Az otthonápolást említettük. Az ápolási cikkek gyógyászati segédeszközöknek minősülnek, annak a szabályai szerint kell rendelniük őket.

Pontosan tudom, hogy a háziorvosi ellátás itt-ott esetleg dőcög, máshol meg remekül működik. Van saját konkrét tapasztalatom róla. A háziorvosok többsége - köszönetet tudok csak mondani nekik - lelkiismeretesen, tisztességesen végzi a tevékenységét. Remek volt az az innováció, amely az EESZT révén biztosította a gyógyszerhez jutásukat és ezért nem kell minden esetben fizikai kapcsolat a vizsgálathoz. Ugyanígy rendelkezésre állnak a szakrendelések szakorvosai is. A családból tudom, elnézést, hogy szubjektív vagyok, hogy rendelkezésre állnak, meg is hosszabbodtak ezek az engedélyek. De konzultáció során küldött be például az én háziorvosom kórházba egy beteget. Tehát azt gondolom, hogy itt is a lelkiismeretes munkára, a kreativitásra folyamatosan szükség van, és én úgy látom, hogy az emberek többsége foglalkozástól függetlenül ezt meg is teszi. Nem győzöm megköszönni és meg is fogom. Tegnap megköszöntem, ma megköszöntem és a holnapi sajtótájékoztatón is meg fogom köszönni.

A rezidensek képzése történt meg a lélegeztetéshez, amit nagyon jó iránynak tartok. Valóban a szakorvosképzés egy nagyon hosszadalmas folyamat. Tekintettel arra, hogy négy szakorvosi szakképesítés van, pontosan tudom, hogy hány évig kellett tanulni érte. Itt nem erről van szó. Arról van szó, hogy háborús helyzet van. Arról van szó, hogy a rezidensek most végezték el az egyetemet, a legszélesebb tudással rendelkeznek, őket felügyelet mellett igenis meg lehet tanítani azokra a momentumokra, azokra a folyamatokra, és szükség szerint, végszükségletben bevethetőek. Mert ilyenkor be kell vetni mindenkit, engem is, aki utoljára az egyetemen láttam lélegeztetőgépet.

A tesztekéről elmondtam mindent, és remélem, hogy mindenkinek válaszoltam. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, tisztí főorvos asszony. Rétvári úr, tessék parancsolni!

Dr. Rétvári Bence válasza

DR. RÉTVÁRI BENCE államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. A feltett kérdések egy jó része olyan, amelyet a tiszti főorvos asszony különböző utasításaiban, akár a szociális ágazati portálon, akár az NNK honlapján megtalálhatnak és a részletkérdések szinte mindegyikére ott választ kapnak. Amire nem, arra pedig a 62 szakmai kollégium által összeállított dokumentumban, ajánlásban, eljárásrendben megtalálják szintén a válaszokat. A kérdések egy részére ki fogok térni, egy része pedig, ami szerintem részletkérdés, abban olvasható.

Többen vetették fel, elnök úr is, az ágyszámok kérdését. Ahogy említettem, arra törekedtünk, hogy minden átlátható, világos, mindenki számára megismerhető legyen, pontosan azért, hogy minden félreértésnek elejét vegyük. Ha önök felmennek a koronavirus.gov.hu oldalra, április 15-én a 20 óra 21 perces ottani hírben, bejegyzésben pontosan megtalálják azokat a számokat és azt a dátumot, április 19-ét, ameddig, ahogy mondtam, megyénként szükség volt arra, hogy a koronavírusos betegek fogadására kialakítsák ezeket az elkülönített részeit a kórháznak. Megyénként van, tehát nem kórházanként és itt a szövegben is olvasható, leellenőriztem, hogy a kórházak egymás között átcsoportosíthatnak. Ezt mondtuk akkor is, április 15-én, és ezt mondjuk most is. Itt vannak pontosan azok a számok is, amelyek mindenkinek a kérdéseit a 16 százalékra, 2 százalékra megválaszolják. De ezen röviden végigmegyek, mert erre több kérdés is érkezett.

Két végszám lehet. Ebben a táblázatban is, ami, mondom, az interneten mindenki számára most már hetek óta olvasható, szerepel a 60 százalékos kapacitás is, meg az 50 százalékos is. Itt láthatják, hogy csak az 50 százalékosnál van határidő, hogy április 19-ig kell elérni. Említettük többször, hogy az ágyak 34 százaléka volt szabad amúgy is a járvány kezdetekor, és ahogy említettem, a tervezett elektív műtétek elhalasztása, ha ezeket el lehetett későbbi időpontra halasztani, megtörtént, és ahogy ezt is már többször elmondtam, a betegek is többször kérték, hogy későbbi időpontban történjen meg a beavatkozás. Ennek következtében tehát további 24 százaléka felszabadult az ágykapacitásnak. Ha az 50 százalékot akarjuk elérni, akkor nyilván ezzel már ki is alakult ez a folyamat, ha a 60 százalékos célszámot nézzük, amihez, mondom, sem itt a honlapon, sem máshol nincs dátum rendelve, csak egy következő fázisként van megjelölve, abban az esetben még további 2 százalékra lenne szükség a 60 százalék eléréséhez. De ahogy mondtam, az 50 százaléknál van csak határidő. Ha megkérdezi, mi a 16 százalék, az a 34 és az 50 közötti különbség, de ennél is magasabb volt ez a szám, ahogy mondtam, amivel az elektív műtétek későbbre halasztása miatt a kórházi ágyak felszabadultak a koronavírusos betegek ellátása céljából. Remélem, mindenki számára el tudtam magyarázni, és kérek mindenkit, hogy nézze meg a honlapon. Azért tettük fel pontosan, hogy mindenki ezt láthassa és követhesse. Nincs ebben titok, nincs semmi rejtegetnivaló, teljesen világosan, egyértelműen ágyszámra pontosan ezek fenn szerepelnek az interneten.

Az egészségügyi dolgozók fertőzöttségével kapcsolatban, ahogy említettem, nyilvánvalóan mindenki azt szeretné, ha ez a szám is minél alacsonyabb lenne, mint ahogy minden más fertőzött szám is minél alacsonyabb lenne. Ahogy mondtam, itt az átlag alatt vagyunk és a mi 13 százalékunkhoz képest a spanyol 15,6, a romániai 14,3 magasabb, de Írországból 27,6, Hollandiában 28 százalékos a fertőzötteken belül az egészségügyi dolgozók aránya. Tehát Hollandia esetében egy nálunk GDP-erőben mérve nyilvánvalóan erősebb, gazdagabb országról van szó, mégis a fertőzöttek aránya magasabb, és sok más országot lehetne még mondani. Ezért is tartottuk fontosnak, hogy a tiszti főorvos asszony által kiadott protokollok is folyamatosan frissültek, ahogy

a WHO-nak is folyamatosan frissültek a különböző ajánlásai, hogy minél nagyobb védettsége legyen az egészségügyi dolgozóknak, hiszen más országokban láttuk, hogy ők fokozottabban ki vannak téve a megfertőződés veszélyének.

Elnök úr kérdezte, hogy Tóth Bertalan frakcióvezető úr megkapja-e a választ. Április 20-án nyújtotta be a levelét, tehát még van időnk a megválaszolásra, de természetesen választ fog kapni a miniszter uraknak címzett levelére. Minden írásbeli kérdésre válaszoltunk az elmúlt időszakban is. Azt látom, hogy sokan ezt az időszakot arra használják, hogy egészségügyi intézményeket, akár kórházakat, akár a mentőszolgálatot, akár más egészségügyi intézményeket eléggé terjedelmes közérdekűadat-igénylésekkel bombáznak folyamatosan. Azokat az intézményeket, amelyek a frontvonalban, a gyógyításnál vannak és ezek az intézmények azzal foglalkoznak, nemcsak politikusok, hanem más szervezetek számára is, hogy folyamatosan adatokat gyűjtenek, mert beleírják a levélbe, hogy különben perre lehet menni az illető egészségügyi intézménnyel szemben. Akiknek most tényleg az lenne a legfőbb feladatuk, hogy a betegekkel foglalkozzanak, sok esetben erre az adminisztratív, adatgyűjtési feladatra kell hogy fordítsák az idejüket, mert valakik ilyeneket kérnek tőlük nagy számban. Mindenki ítélje meg, hogy ennek van-e itt a helye, vagy esetleg a járványhelyzet elmúltával indokoltabb lenne közérdekűadat-igénylésekkel bombázni a mentőket vagy a kórházakat.

Molnár Ágnes képviselő asszony kérdezte a humán erőforrásokat. Itt 24 643 olyan orvos végzettségű személy van, aki 65 év alatti és 105 000 szakdolgozó. Ahogy itt elhangzott, a tiszti főorvos asszony, de Rig Lajos képviselő úr is megerősítette, ez a 17 613 fő lesz az, aki akár új kapacitásként, akár ide átvezényelhető kapacitásként tudja a koronavírusos betegeket gyógyítani. A koronavírus szempontjából ők mindenképpen új gyógyító humán kapacitásnak tekinthetők.

Szabó Timea képviselő asszony, ön is, talán ha ott volt múlt héten a parlament ülésén, akkor látta, hogy Kásler Miklós professzor akkor is válaszolt ellenzéki kérdésre... *(Varga Zoltán közbeszólása.)* Igen, ön nem szokta megvárni, amíg válaszolnak önnek. *(Szabó Timea közbeszólása.)* Az ülészakot is ő kezdte *(Varga Zoltán közbeszólása. - Az elnök megkocogtatja poharát.)*, hiszen pontosan a koronavírus-járvánnyal kapcsolatban ő tartotta az ülészak kezdetén a kormány tájékoztatóját és minden más kérdésre is a tárca válaszolt. Tehát, tisztelt képviselő asszony, aki kérdezni akar, eddig mindig megkapta a választ és ebben az ülészakban is kétszer volt erre lehetőség, hogy reagáljanak rá, vagy ő reagáljon a képviselők felvetéseire is.

Bármilyen lazítás a mostani korlátozásokon, ahogy az ezredes úr is mondta, csak fokozatosan és a legnagyobb szigor mellett képzelhető el. Nagyon fontos ebben a szigorúság és a fokozatosság is. Látjuk, hogy Európa sok országában ezeket megteszik, van, ahol az iskolákat újranyitják, és a tanítást elkezdik, van, ahol a közlekedésben, munkahelyre járásban, másban engednek nagyobb szabadságot az embereknek. Többször elhangzott, hogy azt is nézzük, Ausztriában hogyan változik ennek következtében a járványügyi helyzet és ez a tapasztalat is elő fogja segíteni azt, hogy az operatív törzs javaslatára a kormány a döntését meghozza. De hangsúlyozom, hogy a fokozatosság és továbbra is a szigorú védelem az elsődleges.

Azt is tapasztalom, hogy többen olyan kérdést is feltettek itt, amire már a választ megkapták, így az általános maszkhasználatban kapcsolatban miniszterelnök úr megadta a választ az azonnali kérdések és válaszok órájában pár héttel ezelőtt.

Felvetette Szabó Timea képviselő asszony egy konkrét orvos bérkérdését. Szerintem ugyanarra a cikkre gondolunk. Úgy emlékszem, hogy ennek a cikknek a végén ott van, hogy nem szakvizsgázott orvosról van szó, tehát a bérnél nem tudjuk, hogy ehhez a rezidensösztöndíj nettó 100-200 ezer forintos összege hozzáadandó még

vagy sem, tényleg nem tudom. Akkor tudnánk erre a felvetésre, hogy pontosan mennyit keres, egzakt, konkrét választ adni, ha ez tisztázott lenne, mert akinek nincs szakvizsgája, annak nagyon fontos, hogy a rezidenstámogatási programban részt vegyen. A kormány ebben igyekezett mindig előrelépni. Zombor képviselő úrnak államtitkárként is nagy része volt ebben a munkában, hogy ők ezt az ösztöndíjat megkapják és ezzel a fizetésük magasabb legyen még a szakvizsga előtt.

Varga képviselő úr engem is meglepett, mert bár Szabó Timea képviselő asszony szokott állandóan leginkább politikai hangot megütni, de most óriási különbség volt kettejük között. Ezért önnek kicsit másként válaszolnék, mint a többi képviselőnek. Tehát nem környező országoknak hívjuk őket, hanem határon túli magyaroknak és szerintem érdemes így beszélni a határon túli magyarokról itt, az Országgyűlés bizottságaiban és nem környező országokról, amikor Hargita megyei magyaroknak, mondjuk, a magyar kormány védőfelszerelést biztosít.

A raktárakban levő készletek, tisztelt képviselő úr, azért vannak ott pontosan, hogy a megfelelő ütemterv szerint oda tudjuk adni, amiben elsődleges, ahogy ezt ma már szerintem háromszor elmondtam, az egészségügyiek ellátása. Pontosán azért vannak ott, hogy orvosoknak, ápolóknak, betegeknek, ezen túlmenően a rendvédelmi dolgozóknak, szociális intézményi dolgozóknak, mindenki másnak ütemezetten oda tudjuk adni és ne fordulhasson elő olyan helyzet, ami más országokban, mint ahogy azt Nacsa képviselő úr is mondta, a Lajtán túl is előfordult, hogy egyszer csak elfogytak a raktárban a készletek. Akkor ugyanis nehézkes lesz az orvosok és az ápolók védőfelszereléséről gondoskodni. Ennek az ódiúmat nem hiszem, hogy bárki is felvállalhatná, ezért kell itt egy szigorúan meghatározott terv szerint haladni. Természetesen mi is arra fogunk törekedni, hogy minél több emberhez eljussanak a maszkok. Ön is tudja, hogy az állami kapacitások, a szakképző iskolák mosható maszkokat varrnak, amiből nyilván a lakossághoz is nagyon sok jut. Ön is szerintem sok jó összefogást tud példaként mondani, akár lehet, hogy Hajdú-Bihar megyéből is. Vagy az állami tulajdonban levő, megváltozott munkaképességű embereket foglalkoztató cégek naponta több tízezres nagyságrendben gyártanak, varrnak szintén mosható maszkokat pontosan azért, hogy a szociális intézményekben dolgozók vagy az ott levő gondozottak részére rendelkezésre álljanak, és ha ők már megkapták, akkor akár a lakosság részére is ezek hozzáférhetőek legyenek. Tehát természetes, hogy minden állami intézmény, a szakképző iskolától a megváltozott munkaképességű foglalkoztatóig mindenki azon dolgozik, hogy minél több maszkot állítson elő és azok minél több emberhez eljussanak. De van olyan stratégiai része a készleteknek, amit az egészségügyi és más dolgozók számára kell jól meghatározott gazdálkodás és ütemterv szerint fokozatosan rendelkezésre bocsátani, hogy a védekezésnek ez ne legyen akadálya, hogy adott esetben nincs védőfelszerelés a kórházakban.

Orvoshoz elmenni, nem mennek a betegek? Akár a telefonon, akár a más módon történő konzultáció lehetőségét is megnyitottuk pontosan azért, hogy sem az orvos, sem a beteg ne legyen a fertőzésnek fokozottan kitéve. Nyilván sokan azért sem mennek el egy-egy váróterembe, mert nem akarnak más betegektől megfertőződni, nemcsak koronavírus-betegektől, hanem bárki mástól is ebben a kritikusabb időszakban. Talán ezt a felvetését, hogy fontos, hogy az orvosok elérhetőek legyenek, akkor is felvethette volna, amikor éppen vizitdíjat vezettek be önök. Ha ön így reagál, akkor én is így reagálok önnek.

Azt pedig én is a leghatározottabban visszautasítom, hogy miután a tisztí főorvos asszony tényleg ott van az operatív törzs ülésén, ott van a koronavírus-sajtótájékoztatón, eljön ide és teljesen szakmai alapon önnek válaszol, azután ön politikai támadást intéz ellene egyébként egy olyan párt képviselőjeként, amely pártnak a sajtótájékoztatóit néha Falus Ferenc volt tisztí főorvos tartja. Egyébként teljesen

politikai tartalommal és az önök DK-s díszletében. (*Varga Zoltán közbeszólása. - Folyamatos zaj, további közbeszólások az ellenzéki képviselők részéről.*) Utána egy olyan köztisztviselőt, aki soha semmilyen politikai felhangú nyilatkozatot sem tett és még most is teljesen visszafogottan reagált még az ön felvetéseire is... (*Szabó Tímea közbeszól.*)

ELNÖK: Képviselőtársaim, olyan jól indult ez a bizottsági ülés! Kár lenne elrontani! Államtitkár úré a szó. Parancsoljon, államtitkár úr!

DR. RÉTVÁRI BENCE államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Varga képviselő úrnak be is fejezem a válaszadást, és akkor talán vissza tudunk térni egy nyugodtabb mederbe.

Volner képviselő úrnak szerintem reagált a tisztí főorvos asszony is. Köszönjük szépen az önök szakmai műhelyének is a javaslatait. Azt el tudom önnek mondani, hogy humánszükségletek kapcsán pontosan ezért indult be az ápolói mesterképzés és ezért adunk erre ösztöndíjat, hogy olyan új képességek jelenjenek meg az egészségügyben, amelyek korábban nem voltak, és ezzel tudjuk a betegellátást biztonságosabbá tenni.

Lukács László György képviselő úr felvetette, hogy a betegek megkapják vagy nem kapják a kezeléseket. Továbbra is hangsúlyozom: megkapják a kezeléseket és mindenképpen azon dolgozunk - tisztí főorvos asszony is mondta, hogy az NNK-ba is érkezett bejelentés, én is elmondtam, hogy az integrált jogvédő szolgálathoz, tehát a betegjogi képviselőkhöz is érkezett bejelentés és mindegyiknél a lehető leggyorsabban azon dolgozunk -, hogy akinek kórházi kezelésre van szüksége, az természetesen kórházban is legyen. Ahogy mondtam, ezért is biztosítjuk most a bázisfinanszírozást, hogy ez semmilyen kórháznak semmilyen anyagi gondot ne okozzon.

Az otthoni szakápolás kapcsán arról tudom önt tájékoztatni, hogy egyrészt nőtt az otthoni szakápolásban az ellátott betegek száma 23-ról 27 ezerre az elmúlt években, másrészt április 17-én egy megerősítő levelet kaptak az otthoni szakápolást végző intézmények, pontosan azért, hogy az ápoló személyzet onnan ne lehessen elvonható és tovább tudják gondozni a betegeket.

Az otthon ápolás kapcsán pedig arra hívnám fel a figyelmét, hogy az arra fordított költségvetési keret az elmúlt tíz esztendőben 15 milliárd forintról 55 milliárd forintra emelkedett. Tehát itt is többletforrást biztosítottunk azoknak, akiknek otthon van szüksége valamilyen emelt szintű vagy általános jellegű segítségre.

Az általános maszkhasználat kapcsán ön szó szerint szinte ugyanezt a kérdést feltette az azonnali kérdések és válaszok órájában és ott megkapta rá a választ a miniszterelnök úrtól pár héttel ezelőtt.

Felvetette, és a tisztí főorvos asszony is reagált rá, hogy egészségügyi intézmény tiltja a maszkhasználatot. Én egy konkrét esetre emlékszem, amikor a média egy része azt állította, hogy van egy egészségügyi intézmény, amely ilyen utasítást adott volna és még aznap az az egészségügyi intézmény ezt teljes mértékben cáfolta. Én egy ilyen hírről tudtam, de erről kiderült, hogy álhír és semmifajta valóság alapja nincs. Nem tudom, ön tud-e más intézményről, de abban az egy esetben, amikor ez felmerült, ezt teljes mértékben cáfolta az intézmény, hogy ennek nincs valóság alapja.

Valamelyest a szóhasználatuk furcsán alakult, hogy ágyszám elvéve. Senkitől semmilyen ágyszám nincs elvéve, és kérem, hogy ezt ne is mondják. Csak az ágyak egy része a koronavírusos betegek fogadására lesz vagy lett átalakítva, azoknak egy része pedig a lélegeztetést igénylő betegek számára, tehát egy emeltebb szintű ellátásra lett átalakítva, de semmilyen ágyszám senkitől elvéve nem lett. Pont azért van a bázisfinanszírozás, hogy bárki bármilyen arányban ápolja a koronavírusos vagy nem koronavírusos betegeket, attól függetlenül a finanszírozása ugyanúgy legyen.

Az is szintén már egy cáfolt hír volt a táppénz kapcsán, hogy aki orvosként, ápolóként koronavírussal megfertőződik és emiatt betegállományba kényszerül, természetesen száz százalékot kap, hiszen a munkája keretében fertőződött meg, tehát neki nem a 70 százalékos táppénz, hanem a száz százalékos táppénz jár. Talán jó, hogy felvetette, mert ismételten ezt meg tudom erősíteni, de az elmúlt napokban többször különböző sajtókérdésekre és más kérdésekre is egyértelművé tettük, de ha kell, természetesen minden nap egyértelművé tesszük, bárhányszor is kérdezik meg önök, hogy természetesen, aki orvosként, ápolóként megfertőződik koronavírussal, száz százalékos táppénz jár neki, tehát nem csökken arra a két hétre a jövedelme, ameddig otthon van.

Hohn Krisztina képviselő asszony bentlakásos intézményekre vonatkozó kérdésére a tiszti főorvos asszony válaszolt.

A várólisták kapcsán talán ön is tudja, hogy 70 ezer főről 28 ezer főre csökkentettük a várakozók számát a várólistán. Úgyhogy a csökkentésére fogunk törekedni. Egyszer már jelentős javítást tudtunk ezen elérni, tudjuk ennek a módját, végre is hajtottunk egy nagyon pozitív várólista-csökkentési programot. Amennyiben ez a várólista növekedni fog a vírusjárvány idején, ugyanezzel a módszerrel ismételten le szeretnénk szorítani mind a várólistán várakozók számát, mind pedig a várakozási időt.

A házi orvosok védőfelszerelésével kapcsolatos kérdést többen felvetették, talán Lukács László György képviselő úr is felvetette. Első körben 280 ezer sebési maszkot és 20 ezer speciális maszkot kaptak, de azóta nemcsak a házi orvosok, hanem az ügyeletek és sok mindenki más, aki az alapellátásban dolgozik, emlékeim szerint körülbelül tíz nappal ezelőtt, akkor már nem a korábbi módon a mentőszolgálaton keresztül, hanem a kormányhivatalokon keresztül, de egy újabb védőfelszerelés-adagot kaptak. Bízunk benne, hogy ez érkezett minden alapellátásban dolgozóhoz. A szociális dolgozókhöz az elmúlt egy hét-tíz napban körülbelül 2 millió maszkot és 300 ezer pár gumikesztyűt juttattunk el szintén, hogy őket is megvédjük.

Egy fontos kérdést vetett fel képviselő asszony, hogy azok esetében, akik már nem igényelnek kórházi kezelést, hanem otthon ápolhatók és valóban otthon ápolhatók, azok esetében hogyan tudják, hogy pontosan mit kell a hozzátartozóval tenni. Erről is egyeztettem a betegjogi képviselők vezetőjével, mert ez egy valós kérdés. Ők is arra hívják fel a kórházak figyelmét, hogy sokszor nem pontosan, közérthető módon van megfogalmazva, hogy mit kell tenni. Tehát arra kell ügyelnünk, hogy mindenki számára közérthető nyelvezete legyen. A kórházi zárójelentés, ami tartalmazza az utasításokat, hogy pontosan melyik nap hányszor, mit kell tenni a tényleg hazaengedhető beteggel, de itt a közérthetőséget javítani kell, mert erre vonatkozóan az utóbbi napokban panaszok érkeztek. Úgyhogy ebben is az Integrált Jogvédő Szolgálattal, betegjogi képviselőkkel együtt fel fogunk lépni, hogy jobban értelmezhető legyen mindenki számára.

Rig Lajos képviselő úrnak először is köszönöm szépen az elismerő szavait. Köszönöm szépen önnek is és Zombor képviselő úrnak is, hogy jelentkezett önkéntesként egészségügyi szolgálatra a bizottság tagjai közül. Elnézést, ha más is van, akit most kihagytam, lehet, hogy a bizottság több tagja is ezt megtette, de önöknek is köszönjük. Köszönöm az objektív beszámolóját és azt, hogy megerősítette, hogy tényleg a mentőállomásokon is a védőfelszerelést biztosítjuk. És köszönöm az ön javító szándékú felvetését is a hatékonyság növelésére.

Milyen ágyon fekszik otthon a beteg és általában milyen gyógyászati segédeszközök állnak rendelkezésre? Erre a szabályok a korábbiak. Jelentős mértékben a gyógyászati segédeszköz-kassza emelkedett az elmúlt években, tehát több mindent tudunk a betegek számára biztosítani akár az otthoni gondozáshoz is. Ezek a normál

szabályok szerint zajlanak, mint bármikor máskor. Annyiban igyekszünk előrelépni - bár ez nyilván nem az ágyakat, hanem más gyógyászati segédeszközöket érint, és reméljük, hogy napokon vagy heteken belül kijön az a rendelet -, hogy ahogyan az e-receptet lehet személyi igazolvánnyal kiváltani a patikákban első körben, patikákban is lehessen gyógyászati segédeszközt személyi igazolvánnyal és TAJ-szám bemondásával kiváltani. Ez főleg a cukorbetegek számára fog segítséget jelenteni. Azt szeretnénk, ha a későbbiekben a gyógyászatisegédeszköz-boltokban is ez így történne meg. Tehát a rokonok, gyermekek, unokák, testvérek, barátok, ismerősök segítsége még inkább gördülékennyé válik ennek az informatikai fejlesztésnek a következtében.

A képzés kapcsán is köszönöm az elismerését és a pontosítását is.

A lélegeztetőgép kapcsán mondott pár gondolatot. Szabadalmaztatás alatt van egy cég és a Semmelweis Egyetem vezetésével közösen kialakított lélegeztetőgép, tehát egy vállalat és egyetem együttműködésében jött létre. Hordozható is és kifejezetten a koronavírusos betegek számára igyekeztek ezt specializálni. Azért is fontos, hogy a korábbiakban is jelentős számú lélegeztető- és altatógép állt rendelkezésre, illetve a Külgazdasági és Külügyminisztérium segítségével nagyon sok lélegeztetésre alkalmas további gép került Magyarországra, mert most már Magyarországon olyan szinten van ez a kapacitás, ha a százezer lakosra jutó, lélegeztetésre alkalmas gépek számát nézem, mint Németországban vagy Ausztriában és most már jóval előtte vagyunk Szlovákiának, Norvégiának, Svájcnak, Nagy-Britanniának, Olaszországnak, Franciaországnak, Svédországnak, Belgiumnak. Tehát nálunk jóval tehetősebb országokhoz képest is jobban állunk lélegeztetésre alkalmas gépek százezer lakosra jutó számával. Úgyhogy köszönöm szépen, hogy ezt a témát is felhozta.

Köszönöm Selmeczi képviselő asszonynak a további adatokat. Valóban az első fertőzöthöz képest is igyekezett a kormány gyorsan lépni és valóban az önkormányzatoknak is most többletjogkörei vannak, csak a többletjogkör mindig többletfelelősséggel is jár. A korábbiakban is volt egy javaslat, a parlament asztalán feküdt, amely a felelősséget a megyei védelmi bizottságokhoz telepítette volna át, de ezt az önkormányzatok akkor elutasították. Így az önkormányzatoknál maradt a feladat, de a feladattal együtt mindig a felelősség is jár. Ahogy a kormányzatnál is ott van a felelősség és százmilliárdos nagyságrendű átcsoportosításokkal igyekszik ennek a felelősségnek megfelelni a kormányzat és gyorsan lépni. Nincs ez másként az önkormányzatoknál sem, ott is felelősséggel jár az a jogosítvány, amely a polgármestereket illeti ebben a rendkívüli jogrendben. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menczer államtitkár úr.

Menczer Tamás válasza

MENCZER TAMÁS államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Rövid leszek. Először Szabó Tímea képviselő asszony kérdésére szeretnék válaszolni. Képviselő asszony kérdésével kapcsolatban azt tudom elmondani, amire már a főorvos asszony is utalt: csak CE, vagyis európai tanúsítvánnyal rendelkező termékeket vásárolunk. Nem tudok olyanról, hogy a maszkoknál tömegesen hibát észleltek volna. Őszintén szólva egyedi hibaesetekről sem tudok. Nem azért vásároltunk, rendeltünk eddig 86 milliót, pontosabban 86 millió érkezett be és még van több mint 62 millióra szerződésünk, mert azt láttuk volna, hogy nagy százalékban hibásak, hanem azért, hogy legyen.

Egyébként szintén a témához tartozik, hogy ugyanott vásárolunk, tisztelt képviselő asszony, mint az egész világ, tehát nem tudom kizárni azt, hogy lesz közte hibás. Ezt nem lehet kizárni józan ésszel. Ha olyat látunk, hogy valamelyik termék nem megfelelő, hibás, akkor félretesszük és olyat fogunk adni az orvosnak meg az ápolónak,

amelyik nem hibás és megfelelő minőséget és védettséget nyújt. Szeretném még egyszer hangsúlyozni, hogy ugyanott vásárolunk, ahol az egész világ.

Nacsa képviselő úr azt kérdezte, hogy mire van még szerződésünk és mi fog beérkezni. Tudja, képviselő úr, az a helyzet, hogy ez nagyon jogos kérdés, de engedje meg nekem azt az óvatosságot, ismerve azt, hogy hogyan működik most ez a piac, hogy azt mondjam, az a biztos, ami beérkezett. Tehát már beszéltünk arról, hogy maszkokat illetően több mint 62 millióra van még szerződésünk, egyéb védőeszközöket tekintve is van nyilvánvalóan szerződésünk, lélegeztetőgépeket illetően is, illetve a kiegészítő eszközök területén is, de lépésről lépésre haladunk és mindig elmondjuk azt, ami beérkezett, vagy ami láthatóan a közeljövőben be fog érkezni.

Volner képviselő úr felvetésével teljes mértékben egyetérték a stratégiai kapacitásokat illetően, szerintem nagy tanulságai vannak ennek a vírusnak. Nem kell túlzottan okosnak lenni, ezt a nálam okosabbak már korábban elmondták. Ahogy Rétvári államtitkár úr az imént említett egy lélegeztetőgép-fejlesztést, én most hadd mondjak annyit, hogy van ilyen több, van olyan, amiről már beszéltünk, van olyan, amilyenről talán még nem. Én abban bízom, és hadd adjak ennek a reményemnek hangot, hogy mire ennek a vírusnak vége lesz, addigra Magyarország stratégiai kapacitással fog bővülni, legalábbis nagyon dolgozunk ezért, és talán azt lehet mondani, hogy van jó reményünk ezzel kapcsolatban.

Még Brüsszel, mert említette képviselő úr a brüsszeli helyzetet is. Ezt csak egy mondattal rendezném el. Lehet, hogy Brüsszelben zajlik valami, de ha jól figyelem az orvosokat, akik azt mondják, hogy 100 évente szokott ilyen típusú vagy ilyen nagyságrendű járvány lenni, a brüsszeli védekezés lehet, hogy majd a 100 év múlva esedékes járványra megérkezik, és a munka ott beérik, de ennél a járványnál én a nemzeti védekezésre építenék és számítanék. Tudnám ezt hosszabban kifejteni, de most talán ezzel nem rabolnám a tisztelt képviselők idejét.

Selmeczi képviselő asszony felvetésére: senki nem dézsmálja a szállítmányt és a készleteket, mi mindent megteszünk azért, hogy senki ne tudja ezt megtenni. Értelmszerűen a szállítóktól vesszük át, ott készül átadás-átvétel, és amint a mi kezeink között van, ott is a kollégáink a legnagyobb odafigyeléssel gondozzák a beérkező szállítmányokat, és őrzik, és a kórházakban is kórházparancsnokok felügyelik az ilyen típusú munkát. Tehát nyilvánvalóan az az alapvető érdekünk, hogy ezek a készletek teljes mértékben rendelkezésre álljanak, és azok tudják használni, akik ott a frontvonalban harcolnak. Egyébként engedje meg azt a megjegyzést még zárójelben, hogy persze, a minősíthetetlen viselkedés soha nem kizárt, annak a lelke rajta, aki ehhez hozzányúl, és ebből megpróbál elvenni.

Zárásként, tisztelt elnök úr, én nem vagyok annyira megengedő, mint Selmeczi képviselő asszony és Rétvári államtitkár úr, én a gyurcsányista képviselőnek hadd mondjam azt, hogy szégyellje magát. Ön egy szégyen! Ön, ha egy napig csinálná csak azt, amit a főorvos asszony hónapok óta, végelgyengülésben, térden járva könyörögne irgalomért, egy nap után, amit ő hónapok óta csinál! És ön próbálja etikáról meg szakmáról kioktatni?! Ez még egy gyurcsányistától is felháborító! Egy. Kettő: ön beszél arról, hogy számokkal könnyű zsonglörködni?! Ön már csak tudja, hiszen hazudtak éjjel, reggel meg este, meg nem tudom én még mikor! Ön beszél erről?! Pontosan tudjuk, hogy amit ön csinál, az egy ócska politikai hangulatkeltés, aminek semmi köze a valósághoz, egy járvány idején, akkor, amikor az operatív törzs és a kormány a magyar emberekkel együttműködve próbálja ezt a vírust kontroll alatt tartani. Akkor ön ócska politikai hangulatkeltést hajt végre, aminek semmi köze a valósághoz, és csak arra bázírozik ön és az egész pártja, hogy a magyar emberek elfelejtik azt az évek során, hogy önök már tönkretették ezt az országot, az egészségügyet, a munkaerőpiacot és minden egyebet. Önök tönkretették ezt az országot, és ön akar bárkit számonkérni,

pláne azt a főorvost, aki éjjel-nappal azért dolgozik, hogy ezt a helyzetet kezelje?! A magyar emberek nem felejtik el, amit önök tettek, hogy önök tönkretették ezt az országot, és ön pedig szégyellje magát azért, amit csinál! Köszönöm, elnök úr. *(Nacsá Lőrinc: Így van! - Taps a kormánypárti képviselők oldalán. - Varga Zoltán közbeszól.)*

ELNÖK: Ezredes úr!

Lakatos Tibor válasza, reagálása

LAKATOS TIBOR (Országos Rendőr-főkapitányság): Köszönöm szépen. Én is igyekszem rövid lenni.

Molnár Ágnes képviselő asszonynak a határokkal kapcsolatosan szeretném elmondani, hogy nyilván látszik a forgalmi adatokból, hogy leginkább az osztrák és a szlovák határ az, ami a munkavállalók mozgásával érintett. Az osztrák határ vonatkozásában nagyon sok határátkelőt nyitottunk meg ebből a célból, és legutóbb a Hegyeshalom II., a régi közúti határátkelő is megnyitásra került, kifejezetten azért, hogy az agrár-, a mezőgazdasági munkák elvégezhetőek legyenek a határ mind a két oldalán, a soproni térségben gyakorlatilag minden egyes határátkelőhely működik a megszokott rend szerint. Látszik a napi adatokból, és nyilván ez pontosan a napi munkavállalók miatt ilyen magas, az osztrák határ vonatkozásában az elmúlt 24 órában 6268 magyar állampolgár lépett be, akit ellenőriztünk, a szlovák határ vonatkozásában pedig 1645 magyar állampolgár lépett be, ők jelentős számban munkavállalók. Ha ezt megnézzük a szerb, a román, az ukrán határ viszonylatában, akkor 112, 72, 200 létszám lép be magyar állampolgárként. Úgy gondolom, hogy ha vannak is kisebb fennakadások, és Hegyeshalom vonatkozásában 30-60 perces várakozás elő szokott fordulni napközben, ez a bevezetett intézkedések ellenére sem tekinthető jelentős várakozásnak.

Folyamatosak a kétoldalú egyeztetések. Legutóbb a szlovák kormány rémisztett meg minket azzal, hogy majd karanténba kell vonulnia annak is, aki munkavállalóként lépi át az országhatárt, egyelőre ebben nem tett lépést a szlovák hatóság, úgyhogy bízunk benne, hogy ez így fog maradni. Illetve szerb viszonylatban volt egy kisebb félreértés, amikor megnyitottuk az átkelőhelyeket a munkavállalók számára. Ez leginkább a szerbeknek okozott egyébként nagyobb problémát. Ott a két külügyminiszter közötti megállapodást a szerb egészségügyi hatóságok rosszul értelmezték, és ott 28 napra akarták karanténba zárni azokat, akik belépnek Szerbiába, aztán később, az egyeztetések hatására ettől elálltak, és most már ezen a határon is folyamatos a határátkelés a munkavállalók számára.

A bűncselekményekkel kapcsolatosan azt szeretném elmondani, hogy egyrészt folyamatosan monitorozzuk az internetet, és a Készenléti Rendőrség, a Nemzeti Nyomozó Iroda kiberbűnözés elleni főosztálya folyamatosan figyeli azokat a híreket, amelyek alkalmasak arra, hogy az állampolgároknak riadalmat keltsenek. Éppen ma jelentettük be, hogy 3 esetben vádemeléssel zárult a büntetőeljárás. Az egyik rémhírterjesztő az volt, aki videoblogjában azt híresztelte, hogy Budapestet le fogjuk zárni pénteken, 13-án. A másik gyanúsított személy, illetve most már lassan vádlott lesz, ő azt híresztelte, hogy a ferihegyi repülőtérrel nagyon nagy számban kellett elvinni beteg magyar állampolgárokat. A harmadik személy pedig egy olyan hírt tett közzé, amikor egyébként még a járvány Magyarországon nem volt detektálható, akkor már magyar állampolgárok meghaltak ebben a betegségben. Jelenleg 32 olyan eljárás van folyamatban, amely a rémhírterjesztéssel kapcsolatos. Az általam említett három eljárás közveszéllyel fenyegetés volt, ebben is folyamatosan zajlanak az eljárások, és nemcsak a lezárt ügyekről adunk hírt, hanem folyamatosan az új esetekkel is

foglalkozunk. Nyilván egyre kevesebb ilyen ügy van, szerencsére, közveszéllyel fenyegetés. *(Keresgélve az előtte lévő papírok közt.)* Közben megtaláltam, közveszéllyel fenyegetés miatt jelenleg 13 eljárás van folyamatban, és folyamatos a gyanúsítottak felderítése.

Az iráni vendégdiákokkal kapcsolatosan szeretném azt elmondani, hogy az idegenrendészeti eljárásra már csak azt követően került sor mindegyikük vonatkozásában, miután az a büntetőeljárás lezajlott, ami a járványügyi szabályszegésükhöz kötődött, amit a Dél-pesti Centrumkórházban elkövettek, illetve egy személlyel szemben garázdaság, felfegyverkezett garázdaság miatt folyt eljárás, hiszen az ott dolgozó kórházi alkalmazottakra támadt az egyik személy. Az ő vonatkozásukban került sor ennek az eljárásnak a lefolytatására összesen 19 fővel szemben. 16 fő már elhagyta az országot és 3 főnek a kiutasítással kapcsolatos eljárása folyamatban van. Amint alkalom nyílik rá, akkor ennek a 3 személynek is el kell hagynia az országot. Azt gondolom, hogy erre a kérdésre megadtam a választ.

Selmeczi Gabriella képviselő asszony számára azt tudom jelenteni, hogy azt figyelembe véve, hogy viszonylag számos olyan korlátozó intézkedés lépett hatályba a járvánnyal kapcsolatosan, ami azért az emberek alapvető életét, úgymond, felforgatta vagy megváltoztatta. Ehhez képest, azt gondolom, hogy szabálykövetők a magyar állampolgárok, még akkor is, ha például naponta munkatársaim 1350 esetben szabnak ki helyszíni bírságot, úgy általában, mindenféle szabálysértések vonatkozásában, addig a napi 371 helyszíni bírság ebből egy viszonylag nagyobb rész, de nagy a látencia, és azt is figyelembe kell venni, hogy a rendőri intézkedések jelentős részét most arra összpontosítjuk, hogy ezeket a szabályszegéseket kiszűrjük.

Tehát azt gondolom, a meghozott szabályok, az, hogy milyen mértékben befolyásolja az emberek mindennapjait ezeknek a szabályoknak a rendszere, ezzel összefüggésben azt tudom mondani, hogy még így is viszonylag szabálykövetőnek tekinthetők az állampolgárok. Előfordul nyilván számos eset, amikor rosszul értelmezik honfitársaink ezeket a szabályokat, ezekben az esetekben mi nem is élünk a figyelmeztetésnél nagyobb szankcióval. Naponta 400-500 közötti ilyen figyelmeztetést szabunk ki, és legkisebb mértékben kell a szabálysértési feljelentés eszközével élnünk, naponta 800-900-1000 körüli szabálysértési feljelentést teszünk. Ehhez képest a kijárási korlátozással kapcsolatos szabálysértések száma, mondjuk, az elmúlt 24 órában 325 volt.

A polgármesterek által bevezetett intézkedések jelentős része, azt kell hogy mondjam, 99 százalékában valóban arra irányult, hogy megakadályozzák azokat az élethelyzeteket, amikor a járvány elterjedése esetleg meglódulhat, vagy több embertársunk megfertőződhet. Zömében azokat a helyeket zárták le a polgármesterek, amelyek hétvégén turisztikai látványosságnak minősülnek, és várható volt, hogy a városokból a környező területekre kiáramlanak a turisták. A városon belül is kerültek lezárásra olyan területek, amelyeken kialakulhattak volna olyan csoportosulások, ahol az emberek nagyobb arányban megfertőződhetek volna, hiszen egyébként is az a napi tapasztalatunk, hogy az a legnagyobb szabályszegés, hogy az emberek gyülekeznek, nem tartják be a szociális távolságot. Éppen ebből adódóan a polgármesterek intézkedései zömében erre irányultak.

Mi nagyon nagy örömmel vettük azt, és ezt támogatjuk továbbra is, amellet természetesen, hogy a polgármesterek felkérésére a rendőrség hatékony támogatást nyújt ezeknek a korlátozásoknak a betartatásához, de az önkormányzatok, a polgármesterek elsősorban azokat a szervezeteket vették igénybe, amelyek ebben támogatni tudják a rendőrséget. A polgárórség segítette jelzésadással ezt a fajta tevékenységet, az egyes rendészeti feladatot ellátó közterület-felügyelők voltak elsősorban ennek a szabályrendszernek a betartatásában érintettek, és a fővárosban is

láthattuk, hogy a Fővárosi Rendészeti Igazgatóság munkatársai vettek részt zömében ezeknek az intézkedéseknek a betartatásában, de természetesen a rendőrség támogató segítséget nyújtott ehhez a polgármesterek felkérése alapján. Általában mi már akkor léptünk fel, amikor az enyhébb intézkedések nem voltak elegendőek. A Balaton déli partján volt még rögtön az első alkalommal egy olyan turistacsoport, aki 50-60 fővel próbálta megszállni a Balaton déli partját, és ahogy a polgárőrök, a rendészeti feladatot ellátó személyek próbálták őket más térségbe irányítani vagy hazaküldeni, akkor más településen próbálkoztak, és a végén a rendőri intézkedés vetett véget az ő vándorló tevékenységüknek.

Én úgy vélem, hogy ez a hétvége még mindenképpen tartalmaz egy időszakot, amikor a polgármesterek valószínűleg megkapják ezeket a jogosítványokat, azt gondolom, ugyanilyen bölcsen fognak élni ezzel a lehetőséggel. Nyilván volt egy-két intézkedés, amit mi nem tudtunk a helyén kezelni, ezeket azzal együtt kell elfogadni, hogy úgy gondoljuk, mindenkit a jó szándék vezérelt ebben a tevékenységében.

Azt hiszem, megválaszoltam a kérdéseket. Köszönöm szépen a figyelmet.

ELNÖK: Köszönöm szépen, ezredes úr.

Képviselőtársaim, lenne egy javaslatom. Azon túlmenően, hogy megköszönöm az operatív törzs és a kormány képviselőinek a részvételét, immáron négy órája tart ez a napirendi pont. A javaslatom a következő lenne: az utolsó 3 napirendi pont nem határidős. *(Dr. Buksza Zsolt: De határidős, csak nem jár le a határideje a jövő héten.)* Pontosabban minden előterjesztés határidős, csak a héten nem jár le a határideje. Mit szólnátok ahhoz, ha az utolsó 3 napirendi pontot a jövő héten, a plenáris ülés előtt egy órával tárgyalnánk meg? Itt napirendre tűzzük, jövő héten, hétfőn, 4-én arra a 3 napirendi pontra tartanánk bizottsági ülést. Egyébként is kell jönni, mert plenáris ülés van a jövő héten, és csak a 2. és a 3. napirendi pont kerülne most megtárgyalásra a továbbiakban. Én erről szavazást kérek.

Javaslat hozzá? *(Dr. Selmeczi Gabriella jelentkezik.)* Alelnök asszony!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Elnök úr, akceptáljuk a megjegyzését és javaslatát, de engedjétek meg, hogy azt azért megjegyezzem, többször volt arra példa, hogy amikor még nem járt le egy önálló indítvány vagy határozati javaslat beterjesztésének a határideje, akkor mi azt a javaslatot tettük elnök úr felé írásban - Kovács alelnök úr fogalmazta meg -, hogy az adott bizottsági ülésen ne tárgyaljuk, akkor mi nagyon sokszor politikai kirohanásokat kaptunk azt illetően, hogy mi nem tartjuk fontosnak az abban a határozati javaslatban foglalt egészségügyi vagy valamilyen célcsoportot.

Tehát akceptáljuk, persze, lehet ezt tárgyalni egy héttel később, csak amikor legközelebb, mondjuk, a Fidesz-frakciónak lesz egy ilyen javaslata hasonló megfontolásból, akkor kérjük szépen, hogy ezeket a politikai kirohanásokat tartsák magukban az ellenzéki képviselők, bizonyos ellenzéki képviselők. Elnök úrtól ilyen még nem jött. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. *(Nacsa Lőrinc jelentkezik.)* Nacsa képviselő úr!

NACSA LŐRINC (KDNP): Elnök úr, akkor javaslom a 3. napirendi pontot is ez alá a kalap alá venni, hiszen értem, hogy elnök úréknak meghirdetett sajtótájékoztatójuk van ezzel kapcsolatban, de az ugyanúgy tárgysorozatba vétel, egy kalap alá lehet venni. Ne válasszuk szét a tárgysorozatba vételeket külön-külön időpontokba, hanem akkor tegyük át a jövő hétre, ha elnök úrnak ez a javaslata, de ez terjedjen ki a 3., a 4., az 5. és a 6. napirendi pontra is, és együtt tárgyaljuk.

ELNÖK: Igen. Érteni értem, csupán az a különbség az összes többivel kapcsolatban, hogy a 3. napirendi pontot egyszer már halasztottuk, és az holnap le fog telni, ezen a héten annak vége van, és az utolsó háromnak a jövő héten jár le a határideje. *(Egyeztetés. - dr. Selmeczi Gabriella: Elnök úr, szerintem engedjük el az operatív törzs tagjait, és utána vitázzunk erről.)*

Nagyon szépen köszönöm a részvételüket. *(Taps a kormánypárti képviselők oldalán. - Az operatív törzs tagjai távoznak az ülésteremből.)*

Képviselőtársaim, szavazásra teszem fel a javaslatomat. Aki azzal egyetért, hogy az utolsó három napirendi pont elhalasztásra kerüljön, és azt a jövő héten, hétfőn tárgyalja meg a bizottság, kérem, kézfelemeléssel szavazzon! *(Szavazás.)* Hét igen szavazat. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* Három nem. Tartózkodás? *(Szavazás.)* Három. Megállapítom, hogy 3 tartózkodás mellett a bizottság az én javaslatomat fogadta el.

Mielőtt rátérünk a 2. napirendi pont tárgyalására, 5 perc szünet, szellőztetés. *(Távozik az ülésteremből dr. Lukács László György, Szabó Timea, Volner János és dr. Szél Bernadett.)*

(Szünet: 16.58-17.03 óráig)

Tájékoztató Budapest, mint a járvány szempontjából kiemelten veszélyeztetett nagyváros járvány elleni védekezéséről, különösen az idősotthonokban kialakult járványügyi helyzetről és az intézmények járványügyi ellenőrzéséről

Képviselőtársaim, folytatjuk a munkát. Rátérünk a 2. napirendi pont tárgyalására. Tisztelettel köszöntöm Rétvári Bencét a kormány képviselőjében, Karácsony Gergely főpolgármester urat és Gy. Németh Erzsébet főpolgármester-helyettes asszonyt.

(Dr. Selmeczi Gabriella jelentkezik: Elnök úr, ügyrendi!) Selmeczi Gabriella képviselő asszony, alelnök asszony ügyrendet szeretne előterjeszteni. Parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Köszönettel vettük a 2. napirendi pontot. Egy ügyrendi megjegyzést szeretnék tenni a meghívottak köréhez. Országos tiszti főorvos asszony vezetésével hatósági eljárás folyik a Pesti úti idősek otthona intézmény kapcsán, s ez összeférhetlenné teszi azt, hogy tiszti főorvos asszony részt vegyen meghívottként ezen napirendi pontban, és akár egy kérdésre is válaszoljon. Folyamatban lévő hatósági ügy befejezése előtt a vizsgálatot folytató hatóság szerintünk összeférhetetlen, hogy itt legyen és válaszoljon. Természetesen, ha lezárul a hatósági vizsgálat, akkor szívesen várjuk a beszámolót tiszti főorvos asszony részéről. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Érteni értem, csak annyit fűzök hozzá, hogy én a múlt héten hétfőn elküldtem a hivatalos felkérést a tiszti főorvos asszonynak, és semmiféle választ nem kaptam arra nézvést, hogy részt vesz-e ennél a napirendi pontnál vagy sem. *(Dr. Buksza Zsolt: Nincs tudomásom arról, hogy visszajelzett volna.)* Főtanácsadó úr is azt mondja, hogy nincs tudomása arról, hogy jött volna ilyen levél, hogy ő nem vesz részt a napirend tárgyalásánál. Nincs eszevesztett nagy probléma, értettem, vettem, én pedig elmondtam, hogy hogyan zajlott a meghívás, illetve a bizottsági ülés előkészítése. Kásler miniszter úr kapott meghívót az én eredeti felkérésem alapján, illetve a tiszti főorvos asszony kapott meghívót, ezután jött az önök javaslata, amelyet én akceptáltam, hogy az 1. napirendi pontnál terjesszük ki az operatív törzs tagjaira.

Államtitkár úr, ön é a lehetőség, hogy először szóljon.

DR. RÉTVÁRI BENCE államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma):
Köszönöm, nagyon kedves, elnök úr, de úgy tudom, hogy itt a főváros tájékoztatóját hallgatjuk meg, úgyhogy szerintem indokolt, hogy először a főpolgármester urat hallgassuk meg.

ELNÖK: Főpolgármester úr!

Karácsony Gergely tájékoztatója

KARÁCSONY GERGELY, Budapest főpolgármestere: Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Köszönjük szépen a meghívást és a lehetőséget, hogy tudunk beszélni a védekezés budapesti összefüggéseiről. Érteni vélem alelnök asszony felvetését, hogy mivel magyarázza tiszti főorvos asszony távozását, el is tudom fogadni, de azért másról is szól az élet, mint a Pesti úti idősothton. Azt gondolom, érdemes lett volna néhány kérdésben elindítani a kommunikációt közöttünk, tekintettel arra, hogy a mondandóm egyik lényege az, hogy ahhoz képest, hogy milyen mértékű közös felelősségünk van a járvánnyal szembeni hatékony védekezés szempontjából, azt gondolom, hogy a Fővárosi Önkormányzat, az operatív törzs, a tisztiorvosi szolgálat közötti kommunikáció nem elégséges, és minden fórum, minden alkalom egy jó alkalom arra, hogy ezen javítsunk, de természetesen elfogadom ezt a helyzetet.

Összefoglalom röviden, néhány pontban, amit a főváros kapcsán, úgy érzem, hogy fontos elmondanunk. Nem tudom, elnök úr mit lát az arcomon, hogy gyors akarok lenni vagy rövid, de az elmúlt órák várakozásai után talán érdemes koncentrálnunk néhány fontos pontra. Összességében négy dologról szeretnék tehát beszélni, amit fontosnak érzek, különösen fontosnak érzek Budapest összefüggésében. Az egyik az önkormányzatok felelőssége, illetve a kormánnyal való együttműködés, a másik az, hogy hogyan működnek Budapesten a korlátozó intézkedések, és hogy mi a főváros álláspontja ezeknek a meghosszabbításával vagy adott esetben az enyhítésével kapcsolatosan, mi a helyzet a különösen védendő szociális intézményekben, a hajléktalanellátásban és az idősothtonokban, illetve szeretnék beszélni egy kicsit a tesztek elindításáról, hiszen a Fővárosi Önkormányzat is lépett ezen a területen.

Hoztam magammal egy sor dokumentumot, mert az az érzésem, és itt a bizottsági ülés 1. napirendi pontja kapcsán megfogalmazott kérdések kapcsán is az, hogy ezek szerint nagyon sok parlamenti képviselő is felül azoknak az álhíreknek, amelyek a nyilvánosságban megjelennek a járvánnyal kapcsolatos ügyekben, a budapesti ügyekben is. Ezért nagyon sok dokumentumot hoztam magammal, időnként fogom őket lobogtatni, hoztam egy 58 pontos intézkedési tervet, illetve egy megvalósult intézkedéscsomagot, amit a főváros meglépett az elmúlt időszakban.

Az első dolog - csak azért, hogy lássuk, milyen a kommunikáció az operatív törzs és a Fővárosi Önkormányzat között -, hogy amikor a Fővárosi Önkormányzat létrehozta Tüttő Katalin főpolgármester-helyettes vezetésével a budapesti operatív törzset, az első dolga volt, hogy írt egy levelet a budapesti operatív törzs nevében az országos operatív törzsnek, amelyben jelezte a munkacsoport megalakulását és kérte, hogy vegyük fel a kapcsolatot. Erre válaszként az operatív törzs ügyeleti központi vezetője az alábbi mondattal záródó levelet küldte: "A védekezéssel kapcsolatban önkormányzati feladat eddig nem keletkezett. Amennyiben erre sor kerül, haladéktalanul tájékoztatni fogjuk önöket." Ez az első levél, amelyet a Fővárosi Önkormányzat kapott a központi operatív törzstől, és szomorúan jegyzem meg, hogy az utolsó. Tehát én most szépen felállhatnék és elmondhatnám, hogy nekem hivatalos e-mailem van arról, hogy a Fővárosi Önkormányzatnak nincs semmilyen felelőssége a védekezésben és megköszönhetném az érdeklődést, tekintettel arra, hogy a mai napig

várjuk a következő levelet. Nyilvánvalóan nem így jártunk el, hiszen az önkormányzatiság lényege az, hogy abban is van feladatunk, amit a jogszabályok nem tesznek kötelezővé, és természetesen az elmúlt időszakban keletkeztek olyan jogszabályok, amelyek különösen fontosak voltak a mi számunkra azzal kapcsolatban, hogy kivegyük a részünket a védekezésből. De, még egyszer mondom, ez az első és utolsó levél, amit az operatív törzstől kapott a Fővárosi Önkormányzat. A levelezésünk és a kapcsolatfelvételünk egyoldalú, viszont mi a magunk részéről rengeteg levelet küldtünk, nagyon sok mindenben kértünk információt és segítséget. A lényeg, amit el szeretnék mondani, az, hogy a legnagyobb problémának azt látom, hogy a Fővárosi Önkormányzat vezetése úgy hoz meg bizonyos döntéseket, hogy az ehhez szükséges információk nem állnak a rendelkezésére. Volt egy pozitív fordulat, amikor főpolgármesterként meghívást kaptam a kormányülésre, amit nagyon köszönök, ez jó lehetőség volt arra, hogy bizonyos ügyeket megbeszéljünk, de nyilván nem mindig a kormányülés az egyedüli fórum, ahol ilyen dolgokat meg kellene beszélni.

Ezzel együtt is, ahogy ezt említettem az előbb, ha bármelyik képviselőt érdekli, elhoztam belőle néhány példányt. Nem tudom, hogy a vírus terjedéséhez mennyire járulunk hozzá, de van itt papíron kinyomtatva és elektronikusan is hozzáférhető az az 58 intézkedés, amit a Fővárosi Önkormányzat megtett saját hatáskörében az elmúlt időszakban, hogy kivegye a részét a védekezésből.

Az előző beszélgetésben elhangzott, hogy a kormány pluszjogköröket biztosított az önkormányzatok számára, amely a hétvégékkal kapcsolatos pluszintézkedések megtételére volt elegendő. Fontos tudniuk Budapestet illetően, hogy sajnos ez a jogszabály a települési önkormányzatokat nevesítette ennek a pluszjogosítványnak az érvényesítése szempontjából. A kormányúléseken, illetve levélben korábban miniszterelnök urat külön kértem, hogy ha az önkormányzatok pluszjogosítványokat kapnak, azokat Budapesten érdemesebb a Fővárosi Önkormányzathoz telepíteni, hiszen egységes gyakorlatot egy városban kialakítani úgy, hogy 24 különböző önkormányzat különbözőféleképpen dönt, nem biztos, hogy nagyon hatékony. Finoman megjegyzem azt is, hogy a Nagypéntektől érvényes jogszabály, amely az önkormányzatoknak biztosította ezt a jogkört, csütörtökön 13 óra 30 perckor jelent meg, tehát viszonylag nehéz volt félórával később már önálló rendeletet alkotni az önkormányzatoknak ezzel kapcsolatban.

Ami a fővárost illeti, kifejezetten ezzel a jogszabállyal mi a Margitsziget kapcsán gyakoroljuk a települési önkormányzati jogokat, és ezért elmondhatom, hogy a Fővárosi Önkormányzat a legkeményebb kezű önkormányzat az országban, tekintettel arra, hogy a Margitszigetet lezártuk, mert a budapesti rendőrkapitány arról tájékoztatót, hogy nem tudják biztosítani a szociális távolság megtartásával kapcsolatos különböző intézkedéseket például a Margitszigeten. Ezért, bár tudjuk, hogy nem egy népszerű döntés, de kénytelenek voltunk lezárni és ezt a jó vagy rossz szokásunkat egyébként a jövő héten is meg fogjuk tartani, ami a távolságtartást illeti. Tehát a járványvédekezés szempontjából ez az egyik intézkedés.

A másik dolog, amiről szeretnék beszélni, hogy azt gondolom, helyesek azok a korlátozó intézkedések, amelyeket a kormány meghozott. A magam részéről minden budapesti állampolgárt arra kértem, hogy a kormány döntéseit hajtsák végre, azt gondolom, hogy ezek helyes intézkedések voltak és ezeknek a fenntartása is véleményem szerint helyes intézkedés. Mivel alelnök asszony és államtitkár úr egy nemzetközi összehasonlításba helyezte a kormány lépéseit, hadd tegyek én is egy összehasonlítást Budapest és a kormány döntéseivel kapcsolatban. Ugyanis a főváros vezetésének mindig az volt az érzése, hogy azok a korlátozó intézkedések, amelyek nemzetközi tapasztalatok alapján szükségesnek tünnek... megmondom őszintén, mi elsősorban úgy tudunk tájékozódni, tekintettel arra, hogy kevés információt kapunk a

központi operatív törzstől és a kormányzattól, hogy a nemzetközi tapasztalatokat néztük. Szomorúan mondom, hogy könnyebb a berlini vagy éppen a bécsi főpolgármesterrel telefonon beszélni, mint a tisztí főorvos asszonnyal. Amikor itt volt, akkor is nagyon kedvesen próbáltam neki elmondani, hogy szerintem érdemes lenne változtatni ezen a gyakorlaton. Március 15-én, a nemzeti ünnepünkön kértem egyébként a miniszterelnök urat, hogy járuljon hozzá ahhoz, hogy a Fővárosi Önkormányzat a nem létszükségletű kereskedő cégek, illetve üzletek nyitvatartási idejét korlátozhassa, mert azt tapasztaltuk, hogy ez egy szükséges intézkedés. Örülök annak, hogy néhány nappal később végül is a kormány önmaga meghozta ezt a döntést országos vonatkozásban. Örülök annak, hogy a kormányülésen szintén kifejtettem azt az álláspontomat, hogy ezeket az intézkedéseket meg kell hosszabbítani. Örülök, hogy a kormány ezt megtette.

A következő lépése a Fővárosi Önkormányzatnak, amit nem a jelenlegi veszélyhelyzeti jog összefüggésében, hanem eredeti jogalkotói lehetőségével élve hozott meg, ez a kötelező maszk, illetve kendő vagy sál viselése a tömegközlekedésben, illetve az üzleti forgalom számára nyitott helyiségekben. Azt tapasztaljuk, hogy ezt a döntést a környező országok mindegyikében meghozták országos szinten. Prága főpolgármestere már több mint másfél hónappal ezelőtt tette ezt kötelezővé a prágai közösségi közlekedésben. Magyarországon volt egy szakmai vita, maga a tisztí főorvos asszony is azt mondta, hogy a maszkviselés egészséges emberek esetében nem indokolt. Azt gondolom, ma már ez a vita eldőlt a másik irányba. Egyébként pont ettől a héttől érvényes az a rendelet, amit a Fővárosi Önkormányzat meghozott, amivel kapcsolatosan én tájékoztattam Gulyás miniszter urat, mint a rendkívüli jogalkotásért felelős operatív kormánytagot, ezzel a döntésünkkel kapcsolatosan, aki ezt tudomásul vette, és a jogszerűségét nem kérdőjelezte meg.

Viszont az a tapasztalatom, hogy a vidéki polgármesterek, miközben egyetértenek ezekkel a döntésekkel, és a hétvégi rendkívüli felhatalmazással élve nagyon sokan be is vezették ezeket az intézkedéseket, például a maszk vagy kendő vagy sál viselésével kapcsolatos döntéseket, sokan a közjogi bizonytalanság miatt, részben a lakosság, részben a kormányhivatal adott esetben ellenséges vagy nem támogató fellépése miatt, nem merik ezeket meglépni. Ezért kértem tegnap levélben miniszterelnök urat, hogy országosan is tegyék kötelezővé az arc valamilyen takarását azokban a helyzetekben, amikor ez különösen indokoltnak tűnik. Ma azt olvastam az újságban, hogy a kormány ezt fontolgatja. Én nagyon szeretném biztatni a kormányt, hogy ezt lépjük meg, főleg azzal összefüggésben, hogy a korlátozó intézkedések egyfajta óvatos lazítása, azt gondolom, egy jogos felvetés. De kell valamit tennünk, ami kompenzálja azt a kockázatot, ami abból nyílik, hogy egyre több ember közlekedik például a nagyvárosokban, egyre több emberrel találkozunk, a maszk viselése egész biztosan hozzájárul ahhoz, hogy a fertőzést valamilyen szinten egy kevésbé korlátozott helyzetben is meg tudjuk állítani.

Összességében, ami az általános lakossági korlátozásokat és azok hatékonyságát illeti, én egyetértek azokkal, akik azt mondják, hogy a magyar társadalom nagyon fegyelmezett volt ebben a helyzetben, és vitatkozom azokkal, akik a budapestiek esetében máshogy nyilvánultak meg az elmúlt időszakban. Ezt is, megmondom őszintén, én is csak a sajtóból tudom, és ez egy kifotózott kép (*Felmutatja.*) Palkovics miniszter úr egyik prezentációjából, amelyik éppen azt mutatja, hogy a különböző rendelkezésre álló adatokból, például a Google statisztikái, illetve a mobiltelefon-cellaadatok alapján mennyire sikerült rávenni a lakosságot arra, hogy otthon maradjon. Ezek az arányok azt mutatják, hogy Budapesten gyakorlatilag 90 százalékban a hagyományos társadalmi érintkezési formák megszűntek, és a budapestiek fegyelmezettsége nagyon jelentős mértékben megelőzi az országos átlagot.

Ezt csak azért tartom fontosnak elmondani, mert úgy érzem, hogy a budapestiek, akik - ahogy tiszti főorvos asszony ezt elmondta - magától értetődő módon a nagyvárosi jelleg és a nemzetközi beágyazottság miatt nagyobb fertőzésveszélynek vannak kitéve, aktívabban reagáltak a járvány megfékezése szempontjából, és én azt gondolom, hogy ez egy nagyon-nagyon fontos fejlemény.

A másik dolog, amiről szeretnék beszélni, azok a szociális intézmények, amelyek egy jelentős részének természetesen a Fővárosi Önkormányzat a fenntartója, és amelyekről mi a járványügyi védekezési, ha úgy tetszik, fővárosi stratégiában már az első perctől kezdve tudtuk, hogy különös figyelmet érdemelnek. Akkor még nem tudtuk a nemzetközi adatokat, de világos volt számunkra, hogy a szociális intézmények, elsősorban az idősotthonok és a hajléktalanszállók azok, amelyekre nagyon, különösen figyelniük kell. Ebben az ügyben szeretném elmondani önöknek, hogy a Fővárosi Önkormányzat már az első napoktól, amikor egyébként még ehhez semmilyen központi jogszabály nem született, vagy semmilyen iránymutatás nem volt, elkezdte a felkészülést erre a nehéz időszakra, és azt gondolom, hogy ebben az ügyben nem mindig éreztük azt, hogy a kellő információ és a kellő segítségnyújtás megérkezik.

Itt van egy érdekes vita például a védőfelszerelések beszerzéséről. Biztosan igaza van tiszti főorvos asszonynak, hogy ez a fenntartó feladata, csak akkor azt nem tudom, hogy miért szerepel *expressis verbis* abban a kormányrendeletben ennek az ellenkezője, amire vonatkozik. Ez egy 1998-as kormányrendelet a fertőző betegségek megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről, amelyet 2014-ben a tiszti főorvosi szolgálat kormányhivatalok alá rendelése kapcsán megváltoztattak, ahol teljesen egyértelműen le van írva, hogy a védőfelszerelések beszerzése a kormányhivatalok feladata. Természetesen a Fővárosi Önkormányzat nem jogászcodni akart ebben az ügyben, mi a magunk részéről megtettünk mindent annak érdekében, hogy a védőfelszereléseket biztosítsuk, és több körben saját beszerzésből közel 2 millió maszkot szereztünk be többek között, illetve igyekeztünk mindennel ellátni a fővárosi intézményeket. Szeretném jelezni, hogy a fővárosi intézmények alatt a fővárosban lévő intézményeket értem. Tehát nagyon sok nem fővárosi fenntartású intézménybe is juttattunk el védőfelszereléseket, és a beszerzéseink egy jelentős része a kerületek céljából született meg. A kerületek az elmúlt napokban megkapták ezeket a védőfelszereléseket, hogy ezeket is tudják használni.

Van azonban egy különösen fontos ügy a járványügyi védekezés szempontjából, és szerintem ez nagyon éles politikai vitákat váltott ki az elmúlt időszakban, amelyeket mi szeretünk, csak azt gondoljuk, hogy nincs ezeknek itt az ideje. Én elsősorban azt a kérdést szeretném föltenni, hogy milyen óvintézkedéseket tudunk tenni annak érdekében, hogy ezek az intézmények ne váljanak a fertőzés gócpontjává. Ez azért különösen fontos, mert már pontosan tudjuk azt, maga a WHO is kimutatta, hogy az Európában bekövetkezett halálesetek fele - elképesztően brutális arány és óriási szám -, Európában a halálozási esetek fele az idősotthonokhoz kötődik. Tehát ha a szűkös erőforrásainkat akarjuk jól beosztani, akkor nyilvánvaló, hogy a védekezést az idősotthonokra kell koncentrálni, és én ehhez hozzáteszem, bár arra nem ismerem nemzetközi statisztikát, hiszen nem is biztos, hogy ezek mérvadóak lennének, hiszen önmagában a hajléktalanság mértéke is nagyon különböző az európai országokban, de azért fontos tudni azt, hogy a hajléktalan emberek átlagéletkora jóval magasabb mint az átlagéletkor, és az egészségi állapotuk nyilván sokkal rosszabb, és ugyanúgy egy zárt térben vannak, tehát ők is különösen veszélyeztetettek.

Mi az első perctől kezdve azt tartottuk a legnagyobb kockázatnak, hogy nyilvánvaló, az egészségügyi intézmények lesznek a járvány első gócpontjai, nyilvánvaló, hogy a járvány kezdeti szakaszában is sokkal több egészségügyi dolgozó és az egészségügyi fekvőbeteg-ellátásban ápolat beteg fogja elkapni ezt a fertőzést, és az

első perctől kezdve minden erőnkkel azon dolgoztunk, hogy ez a fertőzés a kórházi ápolást kapó betegeinken keresztül ne kerüljön be a fővárosi intézményekbe. Nem fogom felsorolni az összes levelet, amit ebben az ügyben írtam a különböző szereplőknek, a kormány különböző tagjainak, Gy. Németh Erzsébet főpolgármester-helyettes asszony el tudja mondani, hogy hányszor könyörgött ő maga Kásler miniszter úr kollégáinak, hogy ne hozzák vissza negatív teszt nélkül az ápoltjainkat az időotthonainkba és a hajléktalanellátásba.

Szeretném fölhívni a figyelmet arra, és ez most egy szakmai vita, és még egyszer mondom, politikai vitában, higgyék el, helyt állok, tehát én ehhez szokva vagyok, de ha szakmailag akarunk vitát folytatni, és nem akarjuk, hogy Magyarországon bekövetkezzen az, ami Európában bekövetkezett, hogy gyakorlatilag a hajléktalan- és elsősorban az idősellátásban lakó emberek váltak leginkább áldozataivá ennek a járványnak, akkor el kell érniünk azt, hogy ez a fertőzés az egészségügyből ne kerüljön a hajléktalanellátásba és az idősellátásba. Ehhez képest az általunk ismert összes esetben ezekben az intézményekben, függetlenül attól, hogy ezek egyébként fővárosi fenntartásúak, fővárosi illetőségű, de nem fővárosi fenntartásúak, vagy pedig valamilyen vidéki intézményből származnak, az összes rendelkezésre álló információ azt mutatja, hogy ezekben az intézményekben az első tüneteket produkáló beteg az éppen a kórházi ellátásból nemrég visszatérő beteg volt.

Én azt gondolom, hogy mi ezt a szakmai vitát megpróbáltuk azzal nem politikai színre vinni, hogy ezeket az ügyeket mi nem kommunikáltuk mindaddig, amíg nem kellett megvédenünk a saját álláspontunkat és a saját munkatársaink becsületét, meg persze a sajátunkét is. De itt van a kezemben egy levél, március 26-ai, amelyben dr. Vass Csaba helyettes fővárosi és megyei tisztii főorvos dr. Sára Botond kormány megbízott megbízásából arra a levelünkre, amelyben azt kérjük, hogy csak két negatív PCR-teszt után kerüljön vissza bárki az egészségügyi ellátásból az ellátási helyére vagy időotthonába, erre nagyjából azt a választ adta, hogy ezeket ő fölösleges laboratóriumi vizsgálatoknak és költségeknek tartja. Én azt gondolom, hogy az élet, hál' istennek, túllépett már ezen a hozzáálláson. Tegnap tisztifőorvos-helyettes asszony sajtótájékoztatóján is hallottam, hogy ma már még az egészségügyi intézmények közötti betegszállítás kapcsán is ezt megkövetelik. Csak szeretném jelezni, hogy mi az első levelet ezzel kapcsolatosan valamikor március elején írtuk, és nagyon sokszor kellett tulajdonképpen konkrétan beavatkoznunk abban az ügyben, hogy ez megtörténjen, miközben a kórházak erre a kormány megbízotti állásfoglalásra hivatkozva sokszor elutasították az ezzel kapcsolatos kéréseinket.

A másik dolog, és akkor áttérnék a tesztelésekre, mert ez - mégiscsak hosszabb voltam, mint szerettem volna - nagyon szorosan összefügg ezzel. A hatékony védekezés egyik lehetséges eszköze, és nyilván nem a gyógyításé, de a védekezésé igen, ha a tömeges tesztelést pont ott indítjuk el, ahol pontosan tudjuk, hogy a legtöbb áldozat lehet, és Európa-szerte ez a gyakorlat. Tehát szeretném mondani, hogy Csehországban, ami nálunk nem különösebben gazdagabb ország, kéthetente minden időotthonban lakó embert szűrnek, méghozzá PCR-teszttel.

A Fővárosi Önkormányzat, érzékelve azt, hogy keveset tudunk a fertőzöttségről a saját intézményeinkben, saját forrásból elindítottunk egy tesztelési programot. Pontosán tudjuk, hogy nagyon nehéz ilyen időben, amikor csúcsra vannak járva a különböző laborok, amelyek ilyen vizsgálatokat végezhetnek, de sikerült saját forrásból elindítanunk egy tesztelési programot, megválaszolva, hogy a Pesti út milyen fertőzöttséget mutat. Ezt onnan tudhatja a közvélemény és onnan tudhatja bárki más, hogy a Fővárosi Önkormányzat ezeket a tesztek elvégezte, méghozzá - szeretném mondani - egy olyan időpontban, amikor a tisztii főorvos asszony tájékoztatása szerint egyébként nem volt orvos az egészségügyi intézményben. Csak azt szeretném kérdezni

- egyébként hosszas dokumentumokat tudok erre mondani, hogy ez miért nem igaz -, hogy ha éppen nem volt ott orvos, hogyan csinált meg fővárosi megbízásból kétszáz tesztet és hogyan lehet az, hogy egyébként az Országos Mentőszolgálat pontosan tudja, hogy ezek mikor készültek, ki készítette ezeket. Sajnos ma már azt tudjuk, hogy 25 idősotthonban ütötte fel a fejét a fertőzés. Érdekes módon most már az állami fenntartású intézmények vezetői arra hivatkozva utasítják el a fertőzöttséggel kapcsolatos megkereséseket, hogy ez betegjogi és adatvédelmi szempontokból nem kiadható adat. Csak akkor azt szeretném kérdezni, hogy a Pesti úton lakó polgárok, akikkel kapcsolatban nap mint nap kaptunk tájékoztatást, személyes adatainak védelme ezek szerint senkit nem érdekel.

Összességében én is azt tudom önöknek mondani, hogy a Fővárosi Önkormányzatnak 28 telephelye van, 28 telephelyen működik idősellátás a Fővárosi Önkormányzat berkeiben. Ezeknek a túlnyomó többsége természetesen Budapesten van, de vidéken is vannak ilyen helyszíneink. Mindenhol teszteltünk, és a 28 helyből 26-ban nincs pozitív tünetet produkáló PCR-teszt. Tehát két ilyen intézményünk van, ahol az elmúlt időszakban találtunk ilyen megbetegedést. Nagyon reméljük, hogy a fertőzöttek túl lesznek ezen a betegségen. Mindkét esetben a kórházi ellátásból visszatérő betegnél jelentkeztek elsőként a tünetek, ezt szeretném még egyszer hangsúlyozni. Összességében tehát azt gondolom, hogy a tömeges tesztelés beindítása, amit nagyon sokszor én magam is kezdeményeztem és 41 polgármestertársammal közösen is írtam ez ügyben levelet, ez a munka, ha jól értem, elkezdődött a tisztí főorvos asszony tájékoztatása szerint. Én ennek szívből örülök. Annak is örülök, hogy a kormány a fertőzöttséget mutató reprezentatív tesztelési folyamatot is elindít. Tényleg, szerintem itt volt az ideje, nagyon örülök, hogy ezek szerint akkor nem hiába vetettük fel ezeket a kérdéseket.

Visszatérve az együttműködés kérdésére, azt gondolom, hogy az elmúlt időszakban a Fővárosi Önkormányzat nagyon sok olyan feladatot látott el, amely jogszabály szerint nem az ő feladata. Szeretném nagyon nyomatékosan hangsúlyozni, hogy semelyik fővárosi intézmény kapcsán jelenleg nincs olyan bármilyen vizsgálat, bárki bármit mond, nincs olyan vizsgálati eredmény, amely azt támasztaná alá, amely azt mutatná, hogy bármelyik fővárosi intézményben bármilyen jogszabályt megszegett volna bárki. Mi készséggel állunk a vizsgálatok elé, bár abban van valami vicces, amikor a budapesti kormányhivatal két különböző osztálya egy napon végez vizsgálatot ugyanabban az intézményben és keresik az egyébként általuk házi karanténba helyezett orvost. Tehát ilyen örkényi jelenetek is vannak ebben a vizsgálatban, és szeretném jelezni, hogy ezen kívül van egy nemzeti nyomozó hatósági vizsgálat is, illetve az ombudsman is úgy érezte, hogy most vizsgálnia kell a Pesti úti intézményt. Az egyik orvosunk, a tíz közül az egyik, akivel szerződése van a Pesti úti idősotthonnak, szeretném jelezni, jegyzőkönyvbe mondta, hogy ez a típusú vizsgálat egyébként megnehezíti az ellátás biztonságát is. De természetesen minden vizsgálat elé állunk és várjuk ugyanezeket a vizsgálatokat más intézmények esetében is, Borsodnádason, Zalaegerszegen is. Nyilvánvaló, hogy ezek is meg fognak történni és semmiképpen nincs arról szó, hogy valamilyen politikai összefüggés miatt, a politikai vetélkedések miatt a fővárosi intézmények egy fokkal érdekesebbekké váltak a döntéshozók számára.

Összességében azt gondolom, hogy a múlt hétvégén Palkovics miniszter úrék által szervezett konferencia, amit a sajtóból követtünk, nagyon helyesen kijelöli azt a két utat, ami az enyhítés feltétele lehet. Ez pedig a maszkviselés általánossá tétele és a tömeges tesztelés. Szeretném hangsúlyozni, hogy mint ahogy minden más kérdésben, a Fővárosi Önkormányzat nagyon régóta ezt az álláspontot képviseli és nagyon

örülünk, ha ez az álláspont gyakorlattá fog válni a kormány jövőben meghozandó döntéseiben. Köszönöm szépen, elnök úr.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Jelezte Gy. Németh Erzsébet főpolgármester-helyettes asszony, hogy szeretne ő is szólni, de erről szavaznia kell a bizottságnak. Ki az, aki támogatja, hogy kapjon szót? *(Szavazás. - Kilenc igen szavazat.)* Parancsoljon, főpolgármester-helyettes asszony!

GY. NÉMETH ERZSÉBET, Budapest főpolgármester-helyettese: Tisztelt Bizottság! Nagyon szépen köszönöm a szót. Azt gondolom, hogy meghallgatnánk szívesen a kérdéseket, véleményeket és talán az időspórolás miatt inkább ezekre válaszolnék majd. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Államtitkár úr, tessék parancsolni!

Dr. Rétvári Bence tájékoztatója

DR. RÉTVÁRI BENCE államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Köszönöm szépen a meghívást. Egy ilyen járványhelyzetben az összefogás szerintem rendkívül fontos. Ennek nyilvánvalóan nagyon sok része van. Az egyik ilyen része az volt, amikor fontos döntések előtt állt a kormány és a járványhelyzetben fontos rendeleteket tervezett kiadni, és ekkor meghívta a főpolgármester urat, mint a főváros képviselőjét és Szita Károly polgármester urat is, aki az egyik legrutinósabb polgármester Magyarországon, de a Megyei Jogú Városok Szövetségének is vezetője. Úgy hozta meg a kijárási korlátozással kapcsolatos egyéb döntéseit, hogy előtte meghívta az önkormányzatok képviselőit, így főpolgármester urat és lehetősége volt a kormány ülésén ebben a témában is mindent elmondani. Korábban is volt már ilyen találkozó, akkor budapesti fejlesztésekről volt szó, most azonban kicsit megfordult azóta a világ és a magyarországi élet is. Ezért volt fontos a kormánynak, hogy mielőtt döntéseket hoz, az előtt egyeztessen. Tehát a kommunikáció megléte, nem léte kapcsán azért felhívom a figyelmet, hogy szerintem ez nagyon fontos volt, hogy a kormány, mielőtt a legfontosabb döntéseit meghozta, személyesen, nem levélben, nem írásban, hanem személyesen konzultált a főváros és a Megyei Jogú Városok Szövetségének vezetőjével is.

Valóban egy olyan helyzet előtt állunk, amikor nem a pártpolitika számít, nem az számít, hogy kinek mik a politikai ambíciói, hanem most a koronavírus ellen kell küzdeni. Vannak olyan döntéshozó szervek, amelyek egyik politikai táborhoz tartoznak, vannak olyanok, amelyek a másikhoz, de az emberek mindenkitől azt várják el, hogy a lehetőségeihez képest a legtöbbet tegye meg, vállaljon felelősséget a rábízottakért és tegyen minél gyorsabban intézkedéseket. Azokat most nem akarom elismételni, amit az előző négy órában elmondtunk, hogy Magyarország Kormánya valóban az igencsak gyorsan lépő országok közé tartozik.

Azt is el kell mondani, hogy főpolgármester úr azért tudott volna találkozni a tiszti főorvos asszonnyal, ha akkor, amikor a tiszti főorvos asszony a Pesti úti Idősek Otthonába ellátogatott, akkor a főpolgármester úr is ott lett volna. A tiszti főorvos asszony azt a napját erre szánta, hogy az ott levő idős emberek egészségét megóvja, főpolgármester úr a helyettesét küldte el erre. Talán legjobb lett volna a helyszínen megbeszélni az egyik legérzékenyebb kérdést, hiszen bár a fővárosban az időstthoni kapacitások 7 százaléka található csak, de a fertőzöttek 67 százaléka, tehát biztosan ott, a helyszínen tudtak volna miről egyeztetni.

Eljöttem készséggel a kormány képviselőjében erre az ülésre, csak valóban fennáll egy olyan helyzet, főpolgármester úr is utalt rá, hogy még nincs döntés, tehát

folyamatban van egy átfogó hatósági vizsgálat a Pesti úti Idősek Otthonával kapcsolatban, hiszen valóban a vírus egyik gócpontjává vált, vagy talán a legnagyobb gócpontjává Magyarországon. Ezért is furcsa talán egy valamelyest politikai testületnek a mostani ülése ennek kapcsán, hiszen itt sem felmenteni, sem elmarasztalni senkit nem akarunk, nem tudunk, nem is lehet, nem is a tisztünk, hanem a tisztí főorvos lefolytatja a vizsgálatát, amely objektív, tényekre épülő vizsgálat és abból majd meg fogjuk tudni, hogy pontosan kinek volt mulasztása, kinek nem volt mulasztása, ki mit tett, ki mit nem tett. Főpolgármester úr első levelét néztem, amit felmutatott, Gál Zoltán levelét itt is felmutatta, a bizottság előtt, ami már-már bátorság az előző időszakok levelezéséről kiderült részletek kapcsán. De azt hiszem, olyan esetben, amikor igazából a kérdésünk jóval több, mint a válaszuk, Talán jobb lett volna megvárni a vizsgálat eredményét és akkor beszélni erről a valóban fontos helyzetről.

A kormánynak az a feladata, hogy biztosítsa a fővárosi szociális ellátásnak, idősellátásnak az anyagi fedezetét. Ezt meg is teszi. A kormány 6 milliárd forintot ad az idei évben a fővárosnak arra, hogy megfelelő szintű idősellátást biztosítson. Most is felmentem a szociális ágazati portálra, ahol most is természetesen elérhetőek mindazok az útmutatók és egyéb dokumentumok, amelyeket minden szociális intézményben használnak, és ezek olyan tisztí főorvos által vagy más járványügyi szervek által kiadott útmutatók és ajánlások, amelyeknek a betartásával a lehető legnagyobb mértékben meg lehet óvni az idősotthonban levők egészségét.

A kormányrendeletek mindenkire kiterjednek. Főpolgármester úr említette, hogy kaphatott volna több levelet, de a kormányrendeleteket nem küldi el mindenkinek a kormány, hanem a Magyar Közlönyben nyilvánosságra hozza, a szociális ágazati portálon ezeket a tisztiorvosi utasításokat, ajánlásokat, protokollokat szintén nyilvánosságra hozzuk, amelyek minden szociális intézményre ugyanúgy vonatkoznak. Ez védi a szociális intézményeket. Ezek a jogszabályok mind azért születnek meg, hogy a legjobb tudással, a nemzetközi példákat is felhasználó szakemberek olyan ajánlásokat adjanak, amelyek mind az ott gondozottakat, mind az ott védetteket a lehető legnagyobb mértékben meg tudják óvni a koronavírus-veszélytől.

Azt a levegőben hagyott fél mondatot hadd fejezzem be, amikor főpolgármester úr egy fél célzást tett arra, hogy miért pont Budapesten vizsgálódik az ombudsman. Két helyen, két településen, egy ottani otthonban és Veszprém megyében több helyen is járt a múlt héten az ombudsman, tehát nemcsak Budapesten, hanem máshol is. Mivel állami intézményeket is látogat, erről nyilván nekünk is tudomásunk van, hiszen ott konzultál a vezetőkkel és a gondozottakkal. Tehát kérem, ne állítsa be úgy, mint hogyha nem országosan zajlanának a vizsgálatok! Mind az tisztiorvos utasításai, mind pedig egyéb vizsgálatok is láthatóan sok-sok helyen vannak, mindnyájunktól, mind a fővárostól, mind a kormánytól függetlenül.

Azért is jó lett volna, ha ez az ülés is talán a vizsgálat lezárultával valósul meg, talán kevésbé lett volna politikai áthallása, hiszen nem azokban a kérdésekben vizsgálódik a tisztí főorvos sem, amiket főpolgármester úr itt elmondott, hanem abban vizsgálódik, hogy volt-e folyamatos orvosi ellátás, főleg abban az időszakban, amikor a járvány egyre több és több embert fertőzött meg országszerte és a Pesti úti idősek otthonában.

Ahogy főpolgármester úr is utalt rá, összefogásra van szükség. Nincs már itt a Külgazdasági és Külügyminisztérium államtitkára, de a parlamentben többen is hallhatták, hogy a Külügyminisztérium több önkormányzattal is együttműködött, teljesen függetlenül attól, hogy milyen színezetűek az önkormányzatok. Aki védőfelszerelést akart behozni Magyarországra, azok a gépek, amelyek a kormány által,

a Külügyminisztérium által rendelt védőfelszereléseket hozták, azoknak a gépeknek egy része hozott olyan védőfelszereléseket is, amelyeket egyébként az önkormányzatok rendeltek meg, az önkormányzatok igényeltek. Tehát mindenki számára biztosította a Külügyminisztérium a segítséget, és itt voltak nyilvánvalóan nem kormánypárti vezetésű önkormányzatok, akiknek logisztikában, a Magyarországra juttatásban a kormány és főleg a Külügyminisztérium ilyen segítséget nyújtott.

El kell mondani azt is, hogy védőfelszerelésekben is országosan is csak az elmúlt körülbelül 10 napban eljuttatott a kormány 2 millió maszkot és 300 ezer gumikesztyűt a Pesti úti idősek otthonába, és legalább két szállítmány érkezett, bár ha megnézzük, akár három is, az utolsó 10 napot vizsgálva, 17 100 maszkkal és 8400 pár gumikesztyűvel, amivel a kormány igyekezett segíteni ezen a helyzeten. Jól láthatjuk, és azt kár lenne tagadni, hogy itt valóban kialakult egy olyan helyzet, amelyben több, arányaiban meg abszolút számban is több fertőzött lett, több beteg ember is lett, és sajnos minden hetedik magyarországi fertőzött, és a sajnálatos haláleseteknek is körülbelül 10 százaléka ehhez a helyszínhez köthető, a főváros fenntartásában működő Pesti úti Idősek Otthonához. Ezért döntött úgy a kormány, hogy ide is ad ezekből a többletkészletekből, túl azon a 6 milliárd forint támogatáson, amit minél hamarabb megad, ezeket természetben nyújtotta.

Hadd emlékeztessenem a tisztelt bizottságot, hogy a WHO többször kérdéseket kapott a magyar tesztelési rendszerrel kapcsolatban, és a WHO minden esetben elismerte a magyar tesztelési rendszert, és azt mondta, hogy jól célzott és megfelelő a magyar tesztelési rendszer, úgyhogy azt hiszem, az ő elismerésük politikafüggetlen és objektív. Arról pedig a tisztelt főorvos asszony a mai bizottsági ülésen is pár órával ezelőtt tájékoztatást adott, hogy az idősothonok általános tesztelését hogyan és miként kezdték el. Nyilvánvalóan minden ilyesfajta vizsgálat, tesztelés a nagyobb idősothonokkal kezdődik, hiszen ott nagyobb a fertőzés kockázata.

Tehát én úgy látom, hogy mind a szakmai, egészségügyi, járványügyi szervek, mind pedig a kormány igyekezett mindenkinek segítséget nyújtani. Én azt hiszem, hogy amikor főpolgármester úr azt mondja, hiányos volt a kommunikáció, akkor ez inkább egy politikai mondat, hiszen a kormány a kormányülésen hallgatta meg a főpolgármester javaslatát, lehetőség lett volna találkozni a Pesti úti Idősek Otthonában is, közismert volt az időpont. Ezek mind a kormány vagy a járványügyi szervek által felkínált lehetőségek voltak, amellyel volt, hogy élt a főpolgármester úr, volt, hogy nem élt vele.

Továbbra is azt tartjuk fontosnak, hogy az idősothonokban levők biztonságát fokozottan megvédjük. Minden más idős emberre is a kormányzati intézkedések fokozottan célzottak, hogy őket megóvjuk a fertőzéstől. Az idősothonok egy még speciálisabb eset, ezért vannak külön ágazati előírások az idősothonokra. A kormány ezekben a kérdésekben is igyekezett a lehető leggyorsabban lépni, és anyagi korlát nélkül minden védőfelszerelésben és egyébekben támogatást nyújtani és megadni. Úgyhogy bízom benne, hogy ez elő fogja segíteni a közös munkát. Ha abban gondolkodunk, hogy valóban az ellátottakért kell cselekedni, akkor mindenki tegye félre erre az időszakra, amíg veszélyhelyzet van és járványhelyzet van, azt, hogy milyen párt színeiben indult a választásokon, és milyen színekben választották meg, és a legfontosabb, hogy csak az emberek biztonságáért és az egészségük megőrzéséért tegyünk. Köszönöm szépen, elnök úr.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr.

Közben tájékoztatom önöket arról, hogy Müller Cecília országos tisztelt főorvos asszony egy e-mailt küldött nekem pontosan 17 óra 14 perckor, amelyben arról tájékoztat, hogy „A 13 órakor kezdődő ülés 2. napirendi pontjában rögzített

’Tájékoztató Budapest, mint a járvány szempontjából kiemelten veszélyeztetett nagyváros járvány elleni védekezéséről, különösen az idősothonokban kialakult járványügyi helyzetről és az intézmények járványügyi ellenőrzéséről’ tárgyalásán a vonatkozó jogszabályokra és a jogszerűség elvére figyelemmel nem kívánok részt venni, tekintettel arra, hogy Budapest Főváros Kormányhivatala által kezdeményezett hatósági ellenőrzés van folyamatban a Fővárosi Önkormányzat Pesti úti idősek otthona - székhely beírva - jogi személlyel szemben.” Erről szerettem volna a bizottságot tájékoztatni. Ezt az anomáliát el lehetett volna kerülni, ha időben elküldi tisztí főorvos asszony stábjá ezt az e-mailt, amelyik a napirend tárgyalása előtt kialakult.

Jelentkezőket várok! Már jelentkezett az előbb Kovács Sándor, Varga Zoltán, Pesti Imre és Nacsá Lőrinc. Ez a sorrend. Sándor, parancsolj!

Kérdések, hozzászólások

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Főpolgármester Úr! A szakmaiságnál maradva, engedje meg, hogy szubjektív véleményekre hivatkozva, egy vegyes profilú szociális intézmény igazgatóhelyettese, minőségi vezetője voltam 10 évig, és utána pedig fenntartóként, a fenntartó helyetteseként, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat alelnökeként rálátásom volt minden olyan 2010-12 közötti intézményre, ahol fenntartóként kellett ellátni mindazt a feladatot, amit a törvény a fenntartóra ró, minden olyan kötelezettséget, ami nemcsak veszélyhelyzetben, hanem általában a működés megindításától kezdve a mindennapi életen keresztül feladattal lát el mindenkit, az intézményvezetőtől az ápolón keresztül a fenntartóig.

Tehát azt gondolom, hogy amit ön elmondott szakmai megfontolásból és a levelezésekből, ha magát az alapfelállást, a törvényi kötelezettséget, az 1993. évi III. törvényt, illetve annak a végrehajtási utasítását nézem, és elsősorban az orvosi jelenlétre gondolok, akkor önnek mindenféle e-mail nélkül kötelessége gondoskodni az egészségügyi ellátásról, kétféle egészségügyi ellátásról. Az egyik a házi orvosi rendszerben történő egészségügyi ellátás. A kliensnek attól függően, hogy saját döntési kompetenciája van, vagy gyámolt, és a gyám fog helyette dönteni, választhat házi orvost, vagy az intézmény által felajánlott, illetve az intézmény nagysága miatt főállású orvossal kell szerződést kötnie. Ezt hangsúlyozom, hogy szerződése se volt az intézménynek, de nemcsak szerződésnek kellett volna lennie, hanem folyamatos jelenlétnek is, és ha jól értelmezem ezt a káoszt, ami itt kialakult a Pesti úti intézmény és a járványügyi intézkedések közepette, az alfája és ómegája az orvosi jelenlétnek, amit ön próbált cáfolni azzal, hogy lobogtat egy papírt - az ön szóhasználatával élve -, hogy elvégeztek bizonyos mennyiségű tesztet, amit elméletileg nem lehet orvos nélkül megtenni.

Főpolgármester úr, nyilatkozza-e ön azt, hogy március közepétől, április végéig volt, jelenlegi időpontig van folyamatos orvosi ellátás és orvos jelenlétében tudják diagnosztizálni a negatív teszt nélkül visszatérő betegek esetleges fertőzöttségét, vagy azokat a jeleket, amelyek alapján tud intézkedni? Tehát ha nincs tesztelve, de önök felhívják a figyelmet, hogy nincs tesztelve, akkor duplán generálódik az a fajta felelősség, hogy orvos legyen, hogy kit hoznak vissza, és milyen intézkedések szükségesek az egészségügyi ellátás szempontjából.

Tehát arra kérem főpolgármester urat, ezt boncolgassuk ki, hogy garantálja-e, nyilatkozza-e, hogy volt-e folyamatos orvosi ellátás azoknak az embereknek a védelmében, akik az önök fenntartásában lévő intézményben élnek mindennapjaikat. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Varga Zoltán, parancsoljon!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Az a helyzet, hogy ha cinikus akarnék lenni, akkor most azt mondanám, hogy ezelőtt egy negyedórával lőtte lábom magát a kormánypárt, de mivel nem vagyok cinikus hangulatomban, ezért csak azt mondom, hogy furcsa fintora a sorsnak, hogy a kormánypárt bejelenti Müller Cecília távollétét, aztán Müller Cecília ír tiszti főorvosként egy levelet. Tehát valószínűleg spirituális viszony lehet önök között, hiszen szemmel láthatóan a tiszti főorvosnő kiment az ajtón itt, de önök már tudták, hogy nem fog ezen a második napirendi ponton jelen lenni.

De semmi probléma. Azért is szerettem volna, ha itt van Müller Cecília tiszti főorvosként teljesen természetesen, hiszen láttuk, hogy a Pesti úti Idősek Otthonába több villogó rendőrautóval, mentővel, talán még tűzoltóval is, rengeteg sok beöltözött szakemberrel ment ki maga a tiszti főorvosnő, és szállították el a különben kétségbeesett és teljesen megrémült kis öregeket. Azonban nem láttunk hasonló akciókat Mezőszilason, Borsodnádason vagy egyéb más olyan településeken, ahol szintén felütötte a fejét ez a vírus. Tudjuk nagyon jól, 25 idősotthonról beszélünk. Érdekelne különben, és nem tudom, hogy államtitkár úr tud-e erre választ adni, hogy létezik-e más olyan intézmény, ahova ekkora felkészültséggel, erővel, ennyire látványosan mentek ki szakemberek és szállították el ott a betegeket.

Zárójelben hadd jegyezzem meg itt, hogy államtitkár úr, ön azt mondta, ez nem pártpolitikai helyzet. Ehhez képest úgy tűnik, hogy a Pesti úti idősotthont beáldozták valamifajta nagyon csúnya és nagyon aljas pártpolitikai játékba, amelynek az áldozatai nemcsak a Pesti úti Idősek Otthonának dolgozói, hiszen úgy tudom, hogy több dolgozó azóta már felmondott, mert nem bírja a nyomást, ami rájuk nehezedik a nagy nyilvánosság miatt, hanem azok a szerencsétlen beteg, idős gondozottak is, akik egyszerűen nem értik a helyzetet és kétségbe vannak esve, hiszen sok esetben a saját állapotukról is majd a tévéhíradóból tudnak értesülni.

Azt szeretném, ha ez a helyzet valóban nem pártpolitikai helyzet lenne, de azzá vált, és azt látjuk, hogy az állami fenntartású intézményekben hasonló akciók nincsenek. Nem tudom, önök tudnak-e erre választ adni. Valószínűleg a tiszti főorvosnő tudná arra a választ, hogy a többi ilyen hasonló intézménybe miért nem ment el.

Sokszor felmerült és halljuk ezt a propagandamédiában is, a kormány hiénái folyamatosan azt harsogják, hogy nem volt orvos. Kérdezem én, államtitkár úr - ön Mezőszilason volt orvos -, mit tud arról, hogy Mezőszilason milyen orvos volt? Mert tudomásom szerint, és cáfoljon meg, ha ez nem így van, Mezőszilason még nemhogy az intézményben nincs orvos, hanem a településen sincs. Ha ez így van, akkor nagy valószínűség szerint ott is hatósági ellenőrzést kezdeményeztek, és az összes többi 25 olyan intézményben is meg kell ezt tenniük, ami most folyik a Pesti úton. Nyilván itt arról beszélni... Ez egy szörnyű állapot különben, és azért felháborító ez a helyzet, mert a politika, úgy tűnik, idős emberek lelkével, egészségével, nyugalmával játszik egy adott pillanatban... *(Nacsá Lőrinc: Elnök úr, fegyelmezés!)* Mi a gond? *(Dr. Selmeczi Gabriella: Eltért a napirendi ponttól!)* Abszolút a napirendi pontról beszélek. *(Dr. Pesti Imre: Szégyelld magad!)* Abszolút a napirendi pontról beszélek. És ezek után arról beszélni, hogy hatósági vizsgálatot kezdeményeznek a Pesti úton, amit én különben jónak tartok, mert ennek meg kell történnie, de meg kell történnie az összes olyan intézményben, ahol hasonló esetek fordultak elő.

Államtitkár úr, ön arról beszélt, hogy az egyik legnagyobb fertőző góc a Pesti úti idősotthon, de valahogy nem beszél a Szent Imre Kórházról. Pedig tudjuk nagyon jól a megdöbbentő számokat, és itt most hadd ne citáljam ide a 100 beteg és a 40 dolgozó esetét. Azt hiszem, hogy önök nem egyenlő mércével mérnek. Valóban azt szeretném,

ha itt összefogás lenne. Valóban azt szeretném, ha az idősök otthonának tragédiájából, amely szemmel láthatóan különben nemcsak Magyarországon, nemcsak a Pesti úton, hanem egész Európában, sőt az egész világon tragédia, nem csinálnánk egy nagyon mocskos, lealacsonyító pártpolitikai propagandahelyzetet. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Pesti Imre következik.

DR. PESTI IMRE (Fidesz): Köszönöm szépen a szót. Varga Zoltán képviselő után megszólalni igen nehéz. Azt hittem, hogy a XIX. században otthagytuk Sztálin elvtársat, de úgy látszik, hogy bizonyos mentalitása ma is tovább él. Különleges képességgel nem rendelkezünk. Müller Cecília tiszti főorvos asszony itt volt és itt jelentette be, hogy miután egy zajló ügyről van szó, éppen ezért nem kíván nyilatkozni. Tehát nem különleges képesség kell, hanem csak figyelni kell és valamilyen emberi tisztességet meg kell tartani, nem kell visszatérni a XIX. század közepéhez. Látom, hogy a Gyurcsány-pártnak azért sikerült egyfajta mentalitást átmenteni... *(Varga Zoltán közbeszól.)* Most én beszélek, megkérem a képviselő urat, hadd mondjam végig! Ezt még Sztálin idejében is megengedték, hogy aki beszél, az befejezze. Ebből adódóan főorvos asszony nyilvánvalóan jelezte, hogy nem jön.

A másik, hogy nem szeretnék kérdést feltenni, különösen főpolgármester úrnak. Ismerem régóta, talán ha a barátság nem is, de egyfajta jó ismeretség van közöttünk. Azt nem is vonom kétségbe, hogy a főváros jó szándékkal állt az ügyhöz és igyekezett kezelni mindazt a problémát, amelyet a járvány okozott. Nyilvánvalóan egy járvány során a kormányzat és nyilvánvalóan a főváros is vét hibákat, de amikor egy beszámoló van, vagy egy beszámoló elhangzik, akkor szerintem beszéljünk a problémáról is, amely - még egyszer mondom - másnál is előfordul, és nem is kell rá válaszolni, nem is kérdésként teszem fel.

Nyilvánvaló, hogy amikor indult a járvány, a tömegközlekedésben hozott intézkedés, amelynek eredményeként kevesebb busz járt és összezsúfolódtak az emberek a buszon, az semmiféleképpen sem segített abban, hogy a járvány ne terjedjen tovább. Nyilvánvaló, egy fontos lépés volt az ingyenes parkolás bevezetése, hiszen lehetőséget adott sokak számára, hogy a tömegközlekedés helyett járművel járjanak. Persze, annak sem örülünk nagyon, de jelen esetben igen, mert a fertőzés terjedését nagyobb problémának tartjuk, mint a járműforgalom növekedését.

Felmerült a Pesti út. Igyekeztem kerülni, de úgy látom, hogy nem sikerül, hiszen a főpolgármester úr is szóba hozta. Valamit tisztázzunk! Amikor egy idős lakó beköltözik az idősök otthonába, automatikusan egy háziorvost kell választania. Ezt a HÁZIDOKTOR - 17 Kft.-nél tették meg. Ez rendjén van. Ezen kívül a létszám miatt egy főállású orvost is kell fogadnia, aki oda tud figyelni, napról napra tudja követni a betegeket. Úgy mondom ezt, mint aki orvos létemre voltam már idősotthonnak orvosa, háziorvosa és olyan orvosa is, akivel szerződést kötöttek és teljes felelősséggel kellett viseltetni. Éppen nekem is egy járványt, akkor egy szalmonellajárványt kellett egy idősök otthonában végigvinni. Nekem minden nap ott kellett lenni, volt, hogy napi kétszer-háromszor is. Tehát a főállású orvos hiánya komoly probléma. Orvos és orvos között jelen esetben van különbség, a háziorvos nem azonos a főállású orvossal. Ez inkább tanulság, nem kell rá válaszolni, tanulságként a jövőre nézve. Főállású orvosnak lenni kell!

Amit még fontosnak tartok, Rétvári Bence államtitkár úr, miniszterhelyettes úr elmondta, azért az a 6 milliárd forint, amit most támogatásként kap a főváros, az komoly dolog, a 2 millió maszk, illetve a gumikesztyű szintén óriási segítség. Talán a Pesti út azért személyes probléma nekem is, meg esetleg főpolgármester-helyettes asszonynak is, hiszen mind a ketten a XVII. kerületben élünk, és ez a járvány a mi

kórházunkat terhelte meg a legjobban, a Bajcsy Kórházat, ahol azért embertelen munka zajlik éppen e miatt a járvány miatt. És miért kell erre különösen odafigyelni? Talán azért, mert a legtöbb fertőzött beteg az összes szociális intézmény között itt volt. Én nem állítom, nem akarok tudománytalan politikai következtetést levonni, hogy miért itt történt, lehet, hogy nincs is köze az orvosnak a történetekhez, de az biztos, azzal, hogy itt volt a legtöbb fertőzött beteg, az indokoltta teszi, hogy ezzel kiemelten foglalkozzon a Tisztifőorvosi Hivatal.

Azt kérem főpolgármester úrtól, egy kormány és a főváros közötti jó kapcsolat nemcsak a kormányon múlik, hanem a fővároson is, és kérem azt, hogy igyekezzen sokkal nagyobb nyíltsággal, kevesebb politikával megközelíteni ezt a kérdést, különösen ilyen járványos helyzetben. Bár tudom, hogy nem könnyű, mert a DK-sok, a Gyurcsány-féle párt többséget szerzett, komoly politikai háború zajlik, és ha ilyen mentalitású emberek vannak, mint Varga Zoltán, akkor nem könnyű ott politizálni. Úgyhogy a budapestiek érdekében kívánok sok sikert a járvány helyes kezelésében! Köszönöm.

ELNÖK: Nacsa képviselő úr!

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Tisztelt Főpolgármester Úr! Köszönjük szépen, hogy eljött ide, a Népjóléti bizottságba, és beszámolt arról, amit ön fontosnak tartott. Sajnálom, hogy a párttársai és szövetségei cserbenhagyták önt, még kibírták az operatív törzs tájékoztatója alatt, de most elmentek, aki meg maradt, hát, vele nehéz dolgozni. Én tényleg szeretném megköszönni, hogy eljött hozzánk, főpolgármester úr.

Először azzal szeretném kezdeni, ön azt említette a felszólalása elején, hogy kiemelte az egyeztetések hiányát, majd felsorolta, hogy hányszor beszélt telefonon Gulyás miniszter úrral, ott volt a kormányülésen, főpolgármester-helyettes asszony Kásler miniszter úr stábjával tárgyalt, milyen levélváltások történtek. Én úgy látom, hogy az egyeztetésnek nincsen hiánya, hiszen folyamatos az egyeztetés, ahogy ön ezt levélváltásokkal is igazolta, a kormányúléssel, a sajtóval, Gulyás miniszter úrral több alkalommal beszélt, egyszer, amikor Budapest lezárásra került álhírként, akkor ön osztotta meg a Facebookon, hogy beszélt is vele, és azóta is több alkalommal, erről miniszter úr is beszélt már. Azt látom, hogy az egyeztetéseknek nincsen hiánya, és ebben a bizottságban számtalan alkalommal, egészségügyi, szociális intézmények kapcsán sokszor felmerült az a gondolat vagy az a témakör, hogy ki a fenntartó, aki fenntartja az intézményt, és aki megvalósítja az intézmény biztonságos, rendes működését, biztosítja a működéshez szükséges feltételeket, és biztosítja a rendet.

Azt gondolom, hogy azoké a felelősség, akik az otthon gazdái, és jó gazda módjára kell bánniuk a rájuk bízott otthonokkal és a rájuk bízott emberekkel, ellátottakkal. Itt mi minden alkalommal azt hangsúlyoztuk, hogy egy fenntartónak a jó gazda gondosságával kell eljárni, és jelenleg a számok tükrében azt tudjuk elmondani, hogy Magyarországon van 55 ezer idősotthoni férőhely, ebből 3800 tartozik - nagyvonalakban - önökhöz, a fővároshoz, ami a 7 százaléka a magyarországi idősotthoni férőhelyeknek, mégis a fővárosi intézményekben, idősotthonokban van a 67 százaléka az idősotthoni megfertőződéseknek, a Covid-19 vírussal való megfertőződésnek. Tehát 7 százalékat tartják fenn, és 67 százalékos megbetegedési arány van a fővárosi idősotthonokban. Azt gondolom, hogy ez egy kiemelkedő arány.

Csodálkozva hallottam azt a mondatát, hogy a vizsgálat hátráltatja az ellátást. Ez egy jó mondat, ezzel lehet takarózni, ha valaki nem szeretne vizsgálatot, de azért szerintem egy vizsgálat ne hátráltassa az ellátást, és nem is hátráltatja, hiszen a vizsgálatban megkérdeznék embereket, megkérdeznék ellátottakat, és a vizsgálatok

során soha nem az ellátást akadályozzák, soha nem volt így, és most sincs így. Ne az legyen a kommunikáció, főpolgármester úr, hogy azért teszi kényelmetlenné a vizsgálatot, vagy azért próbálja ellehetetleníteni, mert az az ellátást esetleg veszélyeztetné.

Azt gondolom, hogy az ön beszámolója után nem látunk tisztábban, mint ahogy láttunk pár órával ezelőtt ebben a kérdésben, és a budapesti polgároknak, a magyar közvéleményben azért van egy csomó kérdés, ami fölmerült itt az idősotthon körében. Képviselőtársaim már itt a folyamatos orvosi jelentést, hány órában volt jelen egy héten az orvos, ezeket a kérdéseket már fölítették, erre majd kérünk választ, de most van-e a helyszínen orvosi ügyelet, az elmúlt hetekben folyamatosan volt-e a helyszínen orvosi ügyelet? Főállású orvos folyamatosan volt-e jelen a jogszabályban előírt mértékben és időtartamban? A vírus megjelenése előtt hány főállású orvos volt, hány szerződött házi orvos? Az is kérdésünk, hogy miért kötöttek titoktartási szerződést ezekkel az orvosokkal, ezt az orvos is megerősítette korábban. Mikorra tervezi, hogy végre megoldja ezt az orvoskérdést? Mikorra rendeződik ez megnyugtatólag az ott lakóknak meg a budapesti polgároknak és a többi idősotthonban élő embereknek is?

Az a kérdésem, hogy volt-e belső protokoll a járvány bejelentésekor, leült-e ön az budapesti idősotthonok vezetőivel külön, kidolgoztak-e erre protokollt? Azóta, ha nem volt, most már van-e a járványra protokoll ezekben az intézményekben? Miért írta az intézményvezető áprilisban azt, hogy akadozik a védekezés, és miért írta három héttel később azt, hogy minden rendben van? Itt azt is írta Skultéti úr, hogy nincs orvosi ellátás, de később már arra hivatkozott, hogy ebben az időszakban miket csináltak az orvosok. Az önök szerint ugyanattól az embertől származó két levélben igen sok ellentmondás van, és itt a magánokirat-hamisítás vádjának az árnyéka is rávetül a városházára, tehát ebben is fontos tisztán látni. *(Karácsony Gergely közbeszól: Önre!)* Rám? *(Karácsony Gergely: Most ön fogalmaz meg nagyon súlyos kérdéseket. A hamis vád önre vetül!)* Azt mondtam, az árnyéka rávetül, hiszen... *(Karácsony Gergely: A hamis vád viszont igen!)* Értem. Rám nem vetül.

Volt-e oktatás a Pesti úti idősotthonban dolgozóknak, felkészítés a járványhelyzetre, és arra, hogy hogyan kellene...? Azt egészen felháborítósnak tartom, hogy Varga Zoltán azt kifogásolja, hogy egy idősotthonból egy beteget mentővel visznek el egy kórházba. Ez minden intézményben így van. Azért látott sok villogót a Pesti úti idősotthonnál, mert ott sok beteg volt egyszerre, azért látott olyan sok mentőt, mert mentőkkel és rendőri kísérettel szállították el őket a kórházba, ahol az ellátásukat biztosították. *(Varga Zoltán közbeszól.)* Ez az összes, a borsodnádasi, a zalaegerszegi és az ország minden pontján lévő idősotthonból így történik, sőt magánházakból is így történik, ha valaki rászorul, akkor mentővel szállítják be a kórházba. *(Varga Zoltán közbeszól.)* A kék-piros villogók ne tévesszék meg, képviselő úr, ez csak annyi, hogy a rendes protokoll szerint mentővel elszállították, ez mindenhol így van. Itt azért volt nagyon sok, mert nagyon sok megbetegedés történt.

Az a kérdésem, hogy voltak-e más higiéniai problémák az intézményben. Itt is sajtóhírek láttak napvilágot más megbetegedésekről. Mi állt rendelkezésre korábban? Hiszen azért még a koronavírus-járvány megjelenése előtt az országos tisztifőorvos az influenzajárványt is kihirdette az egész országra. Itt voltak-e ehhez kapcsolódó védőfelszerelések vagy pluszintézkedések, hiszen az is veszélyezteti, az influenzába is számos idős honfitársunk hal bele minden évben. Tehát már voltak megelőző intézkedések, amik esetleg használhatók lettek volna később a koronavírus-járványban. Felkészültek-e a kórházból visszatérők izolálására? Az utolsó kérdésem meg az, hogy miért doktorként hivatkozik olyan emberekre, akiknek nincs ilyen végzettsége. Köszönöm, elnök úr.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Selmeczi Gabriella alelnök asszony! Tessék, parancsolj!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Elnök úr, köszönjük szépen, hogy a mai bizottsági ülésre meghívta főpolgármester urat ebben a témában, és főpolgármester úrnak is köszönjük, hogy elfogadta a meghívást, és eljött a Népjóléti bizottság mai ülésére. Szerintem ez a mai egy kiváló alkalom arra, hogy a politikusok megmutassák, a járvány idején, amikor szükség van az összefogásra és az együttműködésre, akkor képesek erre. Tehát ezt a mai alkalmat annak tekintem, hogy a kormánypárti és az ellenzéki képviselők képesek fontos kérdésekben megegyezni, megállapodni és együttműködni.

Tisztelt Főpolgármester Úr! Köszönjük szépen, hogy az előterjesztésében beszámolt arról, hogy a kormány mit tett vagy mit nem tett, hogy a kormányhivatal mit nem tett, hogy az operatív törzs mit tett és mit nem tett, ezt köszönjük szépen, de azért ma mégiscsak arra lennénk kíváncsiak, hogy ön, főpolgármester úr mit tett a járvány első ismert és regisztrált megbetegedett páciense óta. Köszönjük azt is, hogy hozott dokumentumokat, köszönjük azt is, hogy felmutatta, láthatjuk, hogy ezek vannak, léteznek, de mi úgy tudjuk sajtóhírekből, hogy a hatóság már bekéretett minden dokumentumot és pontosan azért kérte be a hatóság ezeket a dokumentumokat, hogy tudja, hogy megtudják, hogyan történhetett az, hogy tömeges megbetegedések vannak a Pesti úti Idősek Otthonában. Mi csak remélni tudjuk, hogy ezeket a dokumentumokat hiánytalanul sikerült eljuttatni és beadni a hatóságokhoz. Egyébként a levelek, amelyekről szintén beszámolt, hogy kinek milyen levelet írt, ezek is nagyon fontosak, de a cselekvésnél nincs fontosabb. Tehát most a fókuszba a cselekvést helyezném.

Engedje meg, és tényleg ne bántódjon meg, hogy tegyek egy megjegyzést arra a mondatára is, amely szerint ön nem kapott megfelelő információt. Itt már Rétvári miniszterhelyettes úr elmondta, hogy ezek a döntések a közlönyben jelennek meg. Engedtessék meg, hogy ha közel 3200 önkormányzat közel 3200 polgármestere tud ezekből a rendeletekből olvasni, értelmezni és tud ezeknek megfelelően cselekedni, akkor szerintem elvárható az is, hogy a főpolgármester úr is tudjon ezeknek a rendeleteknek megfelelően eljárni és cselekedni. Tényleg ne bántódjon meg ezen. Ráadásul ön volt az a polgármester, aki részt vehetett egy kormányülésen, meghívták erre a kormányülésre.

Tisztelt főpolgármester úr, én is felhoznám azt a kérdését, hogy miért a Pesti úton rendelt el a hatóság vizsgálatot és miért a Pesti úti idősek otthona van a média fókuszában. Hát, azért, amit már többen elmondtak, mert bár az országos kapacitás 7 százaléka tartozik a fővároshoz, de a fertőzöttek aránya 66 százalék. Tehát kétharmada. Persze, hogy a hatóság rögtön odafigyel és természetes, hogy a média is odafigyel, hogy mi a csoda történt itt, mi az oka annak, hogy a koronavírus itt, az ön fenntartásában lévő Pesti úti Idősek Otthonában szedi a legtöbb áldozatot. Erre valamilyen választ azért kell adni.

Tisztelt főpolgármester úr, lehetséges, hogy azért robbant be a járvány a fővárosnál, illetve a Pesti úti Idősek Otthonánál, mert nem volt orvosi jelenlét? Lehetséges? Ez egy lehetséges magyarázat erre? A Pesti úti Idősek Otthonában jelenleg is 60 fertőzött van, akinek az állapota drasztikusan romolhat egyik óráról a másikra. Tisztelt főpolgármester úr, tudja ön azt garantálni, hogy folyamatos az orvosi jelenlét? Ez egy nagyon fontos kérdés, hiszen március közepén, amikor a tiszti főorvos asszony kiadta az első utasításai között azt is, hogy mi vonatkozik az intézményekre, nemcsak az idősek otthonára, hanem a bentlakásos gyermekintézetekre is, akkor azért írta elő a folyamatos orvosi jelenlétet - nem elég egy papír, tehát nem le kell papírozni, hanem a betegek érdekében ott kell lennie az orvosnak -, mert egy orvos tudja, hogy milyen

tünetek esetén áll fel a gyanú, hogy esetleg fertőzött és megbetegedett az illető páciens. Egy orvos tudja aztán elküldeni fekvőbeteg-intézménybe, kihívni a mentőt, hogy szakszerűen beszállítsák a fekvőbeteg-intézménybe, és - gondolom - ő tudja értelmezni ezeket a tüneteket.

Tisztelt főpolgármester úr, tehát nem a papír a fontos, hanem az, hogy tényleg van-e orvosi jelenlét a Pesti úti Idősek Otthonában és a többi nagy létszámú otthonban. Tehát felteszem még egyszer a kérdést, mert szerintem ez rendkívül fontos, hogy garantálja-e, hogy március közepe óta április végéig volt, van és lesz főállású orvos. Itt Kovács Sándor képviselőtársamra és Pesti Imre képviselőtársamra nézek, akik nagyon jó szakmai érzékkel elmondták és világossá tették, hogy két típusú orvosi ellátásról beszélünk. Egyszer egy főállású orvosról beszélünk, akinek kötelező lennie, és mint azt mondtam, nem győzöm eléggé hangsúlyozni, nemcsak papíron kell hogy ott legyen, hanem ténylegesen, és ettől függetlenül a szerződéses orvosról. Ez házi orvosi ellátásra vonatkozik, ezt nem is ragozom tovább, mert képviselőtársaim ezt elmondták nagyon részletesen. Biztos vagyok abban, hogy a járványügy - mert ez is egy panaszos része volt az ön hozzászólásának - nem a karanténban lévő, egyébként sem jelen lévő házi orvost kereste, hanem a törvény által előírt főállású orvost. Amikor kiment, kereste, hogy hol van itt orvosi ellátás, hiszen, amint azt elmondtuk többször, határozat kötelezi őket arra, hogy folyamatos orvosi ellátás legyen.

Tisztelt Főpolgármester Úr! Azt hiszem, inkább segíteni kellene a hatóságokat a munkájukban, hiszen a hatóság azért van az országban és az élet minden területén, hogy ellenőrizze azon szabályok betartását, amelyeket nem véletlenül írnak elő egy ország, egy közösség biztonságos működése érdekében, valamint hogy tanácsokkal, segítséggel lássák el azokat, akik felelősek ezeknek az intézményeknek a működtetéséért.

Csak utóiratként szeretném elmondani, hogy bár a napirendi pontunk a fővárosi intézményekről szól, de az operatív törzs, illetve a Tisztifőorvosi Hivatal és a főigazgató asszony minden egyes bentlakásos intézményre előírta a fertőtlenítést, tehát nem csak a fővárosra és a Pesti úti Idősek Otthonára. A hadsereg pedig készen áll arra, hogy segítsen, és ahol segítséget kérnek, elvégezze ezeket a fertőtlenítéseket. Egy vidéki városban - Kovács Sándor mondta a nevét - például fotó is van arról, ezt meg is tudjuk mutatni, hogy a hadsereg hogyan fertőtleníti az ágyakat, az ágyneműt s a többi. Tehát az ország számos pontján együttműködés tapasztalható és az tapasztalható, hogy a politikusok és a vezetők részéről segítséget várnak és örülnek, ha jön a honvédség, a hatóság és segít nekik, hogy ne legyen nagyobb tragédia, mint ami eddig történt. Köszönöm szépen. Még egyszer hangsúlyozom az együttműködést és nem az ellenségeskedést. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen, alelnök asszony. Van-e még további kérdés, hozzászólás? *(Rig Lajos jelentkezik.)* Rig Lajos, parancsoljon!

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Én is ott folytatom, ahol Selmeczi Gabriella abbahagyta: valóban együttműködésre van szükség most. Ilyen helyzettel Magyarország még az elmúlt évtizedekben nem nézett szembe. Volt 2014-ben, ami nem humán katasztrófa, az egy ipari katasztrófa volt és lehet onnan az a kormányrendelet, amely szabályozza, hogy a kormány felelőssége vészhelyzet esetén a védőfelszerelések beszerzésére és kiosztására való intézkedés. Abban az ipari katasztrófában is részt vettem. El lehet mondani, hogy sajnos akkor sem volt védőfelszerelés, és lehet, hogy ezért született ez a kormányrendelet.

Visszatérve az együttműködésre, azt gondolom, feltételezem és bízom benne, hogy ez így is van, hogy sem főpolgármester úr, sem kormánypárti képviselők, sőt

egyetlenegy képviselő sem érdekelt abban, hogy ebből bármiféle politikai haszonszerzés legyen. Elhangzott itt, hogy vizsgáljuk azt, hogy van-e főállású orvos, vagy vizsgáljuk azt, hogy volt-e egyáltalán orvos az adott intézményben. Nagyon sok intézmény országszerte sajnos úgy működik, hogy van egy orvos, de az csak telefonvégen érhető el, és úgy rendel, maximum heti egy vizittel. De kérdezem én, ha van ott 5 orvos, és visszaküldenek egy, később kiderült, igazoltan, és ha lehet hinni, egy később igazoltan vírusmegbetegedésben szenvedő idős ápoltat, ha ott áll az orvos, akkor meg tudják-e akadályozni a vírus terjedését, úgy, hogy nem produkál tünetet? Nem. Abszolút nem, még akkor sem, ha az egész Országos Mentőszolgálat áll a háttérben. Ezt a helyzetet valahogyan kezelni kell. Ezt csak úgy lehet kezelni, ha van összhang és párbeszéd a két fél között. Én azt gondolom, ahogy az elmúlt hetekben néztem a híradást, elsősorban a média gerjesztette pro és kontra, mindenkinek van benne felelőssége pro és kontra, itt a média kapta fel ezt az egészséget, és utána a politikusok erre rácsimpaszkodtak, mint pióca a tetemre.

Ez egy olyan helyzet, amit kezelni kell egyrészt a kormánynak, egyrészt az egészségügyi szektornak, és ha már áldozatokról beszélünk, és hogy itt a legnagyobb a fertőzöttszám, és reális számokról, elhangzott már itt a tatabányai kórház esete, sajnálatos módon, ott egy 41 éves beteghordó fiatalember hunyt el. Ha lehet hinni az adatoknak, és megnézzük a koronavirus.gov.hu honlapján feltüntetett adatot, akkor az ő alapbetegsége, még egyszer mondom, alapbetegsége, amivel bekerült a kórházba, az egy súlyos bakteriális fertőzés, és ha lehet ennek hinni, akkor ez nem igaz. Ez vélhetően egy MRSA-fertőzés volt, amit a kórházban kapott el, és feltételezhető, hogy ez volt a halálok. Tehát ha korrektségről és mindent alátámasztó dolgokról beszélünk, akkor mindenki nézzen magába, és pro és kontra is meg kell ezt vizsgálni.

Az, hogy vétett-e az önkormányzat, úgy, hogy nem tudta, hogy egy olyan beteget fogadott vissza az intézményébe, aki vírushordozó volt, főpolgármester úr, amikor kérte a kormányhivatal állásfoglalását, sőt ő azt kérte, hogy csak úgy lehessen visszatenni szociális intézménybe - és ez nemcsak budapestire vonatkozik, szerintem ez országszerte egy követendő példa lenne -, úgy visszahelyezni beteget, hogy legalább két negatív teszttel rendelkezzen, ebben semmi kivetnivaló nincsen. Ha nézzük az aszepszis, antiszepszis szabályait, ez bőven belefér, sőt megfelel mindenfajta eljárásrendnek. De ha megnézzük azt, hogy a kórházból kórházba átszállított betegek között volt-e olyan, hogy felvették, nem igazolták a Covid-gyanút, majd mikor átkerült egy másik kórházba, ott tesztet csináltak és covidos lett, sajnos ilyen is van.

Tehát még egyszer, én tényleg most a politika háttéréből kibicként bekiabálva, azt kívánom önöknek, hogy tényleg ne a médián keresztül üzenessünk egymásnak, és ne ilyen fórumokon, hanem ami volt az alfája és az ómegája, ahogy a felvezető és a záróbeszéd is elhangzott, hogy inkább a párbeszéd és az összefogás legyen a vírus megakadályozásának és továbbterjedésének terén.

ELNÖK: Zombor Gábor!

DR. ZOMBOR GÁBOR (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. Én nem nagyon akartam hozzászólni ehhez a vitához, hasonló okok miatt, amit te elmondtál, azért néhány dolgot érdemes tisztázni. Minden idősothtonba kerülhet be fertőzött beteg, tehát az nem automatizmus, és az nem egy felmentés, hogy csak teszttel beérkező vagy visszaérkező beteg jöhet, és akkor, ha jön egy pozitív vagy nem észrevett, vagy még nem pozitív tesztű beteg, akkor is el kell különíteni, orvosi ellátás kell, tehát azért megvannak a szabályai ennek a történetnek. Nem szeretnék személyes példákkal előállni, de 8 évig polgármester voltam, ebből 4 évig ellenzéki polgármester voltam, és át tudom érezni a helyzetet időnként, de a megítélése az embernek nem az alapján

történik meg, hogy mennyit panaszkodik a kormányra, vagy külső körülményekre, hanem hogy mit tesz, megteszi-e azokat az elvárható dolgokat, ami szükséges.

Higgye el, főpolgármester úr, mi, legalábbis én, biztos, hogy nem megítélni akarom a tevékenységüket. Nekem a gyerekeim, az unokám itt lakik Pesten, és én nagyon-nagyon szurkolok önöknek és mindenkinek, aki itt Budapesten van, hogy ne legyen tömegfertőzés, ezek a góccok csillapodjanak le, és minél hamarabb lábaltunk ki ebből. De azt látni kell, hogy a legnagyobb probléma jelenleg Budapesten van, és a legnagyobb góc ebben az időszakban van, és féltő, hogy az említett kórházban lesz a következő. Tehát itt, ebben politikának nincs helye. Ha Budapesten berobban a fertőzés, akkor szerintem mi is majd itt egyre kevesebben fogunk ülni, mert valószínűleg máshol leszünk, vagy dolgozunk, vagy pedig próbálunk kigyógyulni ebből a nyavalyából. Úgyhogy még egyszer, nagyon szurkolok önöknek, szerintem erre az időszakra érdemes félretenni mindenféle olyan elemet, ami gyengíti a közös védekezés lehetőségét, és ez meg fog térülni a következő időszakban mindenkinek egyébként, mindenki erősödni fog abból, ha megfelelő módon van kezelve ez a járvány vidéken, Budapesten, vagy akár a legkisebb településen is.

És talán még egy személyes tapasztalat. Voltam én személyesen olyan helyzetben, amikor az általam vezetett intézményben nagyon nagy problémák voltak, valami hasonló nyilvánosságot kapott, és ott az volt a tapasztalatom, és azt tanultam meg, hogy abszolút nem szabad homályosítani, csak őszintén, csak tisztán, és úgy lehet kijönni leggyorsabban ebből a problémából, úgyhogy ezt javaslom mindenkinek ebben a kérdésben. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Tisztelt Bizottság! Én is így gondolom. Meghivatkoztunk itt egy paragrafust, pontosabban kettőt. Az egyik egy EMMI-rendelet, a 19/2014-es EMMI-rendelet volt, amelyik leírja, hogy az átalakult államigazgatási struktúra, az új struktúra után a járási hivatalokhoz milyen feladatokat és kötelezettségeket rendel. A másik pedig, azt hiszem, hogy a 18/1998-as miniszterelnöki rendelet, annak a 41. § (4) bekezdés f) pontja, amelyik a járvánnyal kapcsolatos intézkedéseket kell hogy rendezze. Innentől kezdve azt kérdezném én államtitkár úrtól, hogy a mai nap folyamán állítólag már 25 bentlakásos időszakban van jelen a vírus, van-e esetleg arra kimutatás, hogy ebből mennyi állami fenntartású, mennyi egyházi fenntartású, mennyi magán időszakban. Ha erre van adata, akkor azt szívesen vennénk.

Kérdezném, hogy elrendelik-e az ország összes időszakában a szűrést. Ezt elsősorban azért kérdezném, mert a Palkovics úr által vezetett tudós testület, akár az akadémiai szakértők, akár az egyéb kutatók is azt mondták, hogy nincs más technika a vírus terjedésének a megakadályozására, mint a maszk és a teszt. Tehát innentől kezdve, azt hiszem, hogy világos, ha a kórházakban jelen van a vírus, akkor onnan nem adhatnak ki úgy klienst, beteget időszakban, hogy az ne lenne letesztelve, és gyakorlatilag olyan ember, aki fertőzést hordozhat, az nem mehet vissza, akár egy időszakban. Most elsősorban persze az időszakokról beszélünk, de vannak itt néhányan, akik tudják, hogy a szociális ellátórendszer például sokkal strukturáltabb ennél, tehát az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, a tartós bentlakást nyújtó intézmények, a rehabilitációs intézmények és még sorolhatnám, tehát itt sokkal többről van szó, mint az időszakokról.

Nem tudom, ki kezdi a válaszadást. Én ennyit kívántam elmondani. Döntsék el egymás között, utolsó lehetőség!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Elnézést, hogy ma ennyi ügyrendi észrevételem van, de a mai napirendi pont a főpolgármester úr meghallgatása! Köszönöm szépen.

ELNÖK: Karácsony úr, tessék parancsolni!

Gy. Németh Erzsébet válasza, reagálása

GY. NÉMETH ERZSÉBET, Budapest főpolgármester-helyettese: Élve azzal a lehetőséggel, hogy a tisztelt bizottság szót adott nekem is, szigorúan Zombor képviselő úr és Korózs elnök úr intelmei és azt gondolom, mindkettőjüknek megköszönhető szavai alapján engedjek meg, hogy néhány dologra reagáljak. Azt gondolom, hogy ez a mai bizottsági ülés fényesen bemutatta, hogy van abban különbség, amikor szavak szintjén akarunk együttműködni, és van abban különbség, ha ezeket a szavakat őszintén valakinek el is lehet hinni. Köszönöm ellenzéki képviselő úrnak és a kormánypárti képviselő úrnak, illetve a bizottsági elnök úrnak, hogy erre mind a két oldalról volt ma itt példa.

Azt gondolom, hogy a Pesti úti idősothton kapcsán kár lenne azt tagadni, hogy bizony-bizony ezt a sajtó felkapta, bizony-bizony itt egy komoly hecckampány van. Én kívánom annak, aki azt mondja, hogy az idősothtonokból vijjogó, szirénázó mentőautókkal szokás elszállítani ezeket az ott lakókat, hogy ezt nézze végig. Nekem volt módom végignézni. Igazán szívszorító volt az, amikor Budapest legkeletibb részéből nem a Bajcsy Kórházba, Pesti képviselő úr, hanem a város másik végére, a Korányi Kórházba konvojban, szirénázva vitték ezeket az idős embereket. Itt nem arról van szó, hogy őket baleset érte, akut életveszély-elhárításról van szó, itt arról volt szó, hogy valakik valamit ezzel demonstrálni akartak.

Ez után a mondatom után azt kell mondanom, hogy minden vizsgálat elébe állunk, áll a Fővárosi Önkormányzat, áll a Pesti úti idősothton. Egyet kérünk, és nem akarok erősebb szót használni: pártatlan legyen ez a vizsgálat. Ez terjedjen ki az idősothtonra, terjedjen ki a Fővárosi Önkormányzatra, de mindazon szerepelőkre, amelyekről itt a főpolgármester úr beszélt. Ki, mikor, milyen pontosan érvényben lévő döntés, útmutató, rendelet, közlönyben megjelent kormányrendelet alapján nem tette meg azt, amit meg kell tennie.

Akkor most néhány dologra szeretnék konkrétan reagálni. Államtitkár úr, én meg voltam lepődve, bocsánat, hogy miniszterhelyettes úrnak kell szólítani, de szívesen szólítom így, ha miniszterhelyettes a besorolása az államtitkárnak. Ráadásul Rétvári államtitkár úrral, talán ez nem titok, lehet ennyi intimpistáskodás, ültünk mi együtt a Fővárosi Önkormányzatban is, tehát ugyanolyan jól tisztában van azzal, azt gondolom, hogy egy önkormányzatban mi és hogyan történik, mint a főpolgármester úr vagy én. Én ott voltam, amikor tisztai főorvos asszony kinn volt. Egy hiba van államtitkár úr mondatában: nem volt ismert, hogy kimegy, hanem ő valamikor a tévében ezt bejelentette. Természetesen, amikor ott volt az otthonban, én is kimentem a főpolgármester úr kérésére, és azt gondolom, hogy nagyon jól tette, hogy megkért erre, illetve nagyon jól tettem, hogy kimentem.

Szeretném mindenkinek jelezni, hogy tisztai főorvos asszony - és sajnálom, hogy nincs itt, noha elfogadom, ha a jogszabályok ezt nem teszik lehetővé - nem vett fel jegyzőkönyvet. Tehát arról az ott töltött másfél órájáról a tisztai főorvos asszony nem vett fel jegyzőkönyvet. Utána másnap kapott a Pesti úti idősothton egy határozatot, nyilván ez is majd része lesz a vizsgálatnak, amelyben három igazán kifejezetten mulasztásként nem értékelhető megjegyzése volt. Az egyik az volt például - és erre Kovács képviselő úr, vagy talán Nacsa képviselő úr kérdezett rá -, hogy volt-e oktatás a Pesti úti idősothtonban a dolgozók, illetve az egész ápoló személyzet kapcsán. Igen, volt, a tisztai főorvos asszony ezen kérdésre határozott igennel válaszolt az intézményvezető, sőt még azt is felajánlotta, hogy mondja meg, milyen kollégát hívjon oda a takarító személyzetből, ápoló személyzetből vagy bármilyen más kollégát, aki

elmondja neki, hogy milyen oktatásban és hogyan részesült. Egyébként ezeknek a jegyzőkönyveit természetesen átadtuk a folyamatban lévő vizsgálatok során.

Szintén államtitkár úr mondja, illetve még egy képviselő úr hivatkozott rá - csak próbálom a papírjaimban nézni -, Pesti képviselő úr, hogy 6 milliárd forint állami támogatást kap a Fővárosi Önkormányzat az időotthonaira. Igen. Ugyanúgy, mint minden más önkormányzat, amely intézményfenntartó. Ne tegyünk már úgy, mintha ez valami kegy lenne! Ez az állam és az önkormányzatok közötti feladatmegosztásból és forrásmegosztásból fakadó állami normatíva. Azt gondolom, hogy ez a pénz teljesen jogosan jár minden egyes önkormányzatnak, ezért tartják fenn ezeket az időotthonokat ezek az önkormányzatok, illetve tesznek hozzá nem kevés saját forrást és saját bevételt, nemcsak most a járvány alatt, hanem bármikor máskor.

A tiszti főorvos asszonyt én ott április 10-én megkérdeztem, amikor kiderült, hogy mennyi fertőzött van az otthonban, hogy ennek nyomán tesztelnek-e és elrendelik-e minden egyes időotthonban, nemcsak a fővárosban, nemcsak fővárosi fenntartásúban, hanem az ország összes időotthonában a rendszeres és azonnali tesztelést. A válasz erre is egy határozott, hangos "nem" volt. Megkérdeztem, hogy akkor mikor fognak tesztelni. Április 10-éről beszélünk, szeretném mondani a tisztelt bizottságnak. Azt mondta, hogy ha majd felüti a fejét máshol is a betegség. Ma április 28-a van, és ma szerencsére erről beszélünk - és azt gondolom, hogy ebben van elévülhetetlen érdeme annak a rengeteg sok levélnek, kérésnek és javaslatnak, amit a főváros tett az operatív törzs felé -, ma ott tartunk, hogy arról beszélünk, nagyon helyesen, mindenhol el lesz rendelve a PCR-alapú teszt. Úgyhogy remélem, államtitkár úr ezt megerősíti, mert azt hiszem, volt ilyen irányú kérdés. Ha ez így van, akkor azt gondolom, hogy az időotthonok lakói talán egy fokkal jobb helyzetben vannak.

Arról volt itt szó, többen arról beszéltek, hogy mit tett a főváros és hogyan tett a Pesti úti idősek otthonában. Szeretném egyértelművé tenni: tesztet először a Pesti úti időotthonban a Fővárosi Önkormányzat végzett. Nem az állam, nem az Országos Tisztifőorvosi Szolgálat, nem a mentőszolgálat, hanem a Fővárosi Önkormányzat. Április 2-án rendeltük el a tesztelést, 3-án kezdtük meg, 5-e egy vasárnap este volt, amikor kiderült, hogy 31 betegünk, Covid-fertőzött van közöttük. Csomónak nem is volt tünete, akinek pedig tünete volt, abban a percben izolálásra került, egyébként az otthon lévő és mindvégig szerződéssel rendelkező orvosi team egyik tagjának a döntése alapján. Tehát április 5-én a kerületi Tisztifőorvosi Szolgálat pontosan tudta, hogy van Covid-fertőzött az otthonban.

Április 8-ig, ez akárhogy számolom három nap, semmi nem történt. Nem jött ki senki tesztelni, azok a dolgozók, akiknek fertőzése volt, hazamentek, az időseket pedig izolálták megfelelő módon. Április 8-án döntött úgy valaki valahol, hogy a mentőszolgálatot kivezénylik, és a mentőszolgálat akkor 300 darab tesztet végez el. Ebben az otthonban 544 lakó van, illetve akkor már párral kevesebb volt, merthogy öten, Pesti képviselő úrnak igaza van, akkor még a Bajcsyba kerültek be, tehát ennyivel kevesebben voltak, és ennek az otthonnak van 260 dolgozója. Ehhez képest a főváros letesztelt 200 embert, 300-ról gondoskodott még a tisztiorvosi szolgálat és akkor megkérdeztük megint, hogy és akkor a többiekkel mi lesz. Végül is másnap mindenkit leteszteltek. Ezután következett a csütörtöki, illetve a pénteki elszállítás.

Ezután teljesen jogosan gondolta mindenki, hogy túl vagyunk azon a ponton, amikor tünettől rendelkező vagy tünetmentes, de az állam és a Fővárosi Önkormányzat által leszűrt idős már nincs az otthonban. Majd eltelik 9 nap, és postai úton, levélben kap a Pesti úti időotthon vezetője értesítést, hogy az állam által végzett tesztekben 74 darab értékelhetetlen, kifolyt a minta, kevés volt a sejtszám, és erről 9 napig senki nem szólt senkinek, sem az illetékes kerületi tiszti főorvosnak, sem az otthonnak, sem a fenntartó Fővárosi Önkormányzatnak.

Ebből a 9 napból egy hét alatt nagyon korrekten - és akkor is kint voltam - a honvédség vegyvédelmi alakulata lefertőtlenítette az intézményt. Akik már láttak ilyet, tudják, hogy ez hogyan zajlik. Ez elképesztő méretű munka volt egy ilyen otthonban, költöztetni ide-oda a lakókat, mert akinek éppen a szintjét, szobáját fertőtlenítik, akkor azt tovább kell küldeni, továbbköltöztetik egy másik szobába, és amikor pénteken befejeződik a fertőtlenítés, utána néhány órával derül ki, hogy a tesztek közül 74 értékelhetetlen. A 74-ből 65-öt, a mai napig nem tudjuk, miért, elszállítottak, elvittek még akkor, április 11-én. Viszont 9 ember ott maradt, azoknak nem volt tünete az elején, majd utána, amikor tüneteik lettek, akkor lett gyanús ez az egész kérdés. Akkor természetesen az otthonban tartózkodó orvos döntése alapján őket azonnal izolálták. Az izolálás - Nacsa képviselő úrnak mondom - minden alkalommal megtörtént, orvosi döntés alapján, és utána új tesztelés volt, és ekkor derült ki, hogy van újabb 60 fertőzött. Én azt gondolom, hogy ha a jogszabályok úgy szólnak, hogy a teszt értékelhetlensége esetén postai úton kell csak értesíteni az intézményt, akkor azok a jogszabályok nem jók, ha nem így van a jogszabály, akkor meg azt gondolom, hogy valahol valaki hibázott.

Még néhány megjegyzést engedjenek meg. A Bajcsyt mondtam. Önök beszélnek a 67 százalékos megbetegedésről. Szeretném végre pontosan látni azt a számot, hogy minek a 67 százaléka ez a megbetegedés, ugyanis még jelen pillanatban még olyan számról sincs tudomása sem az otthon vezetőjének, sem a Fővárosi Önkormányzatnak, hogy pontosan hány beteg van a Pesti úton, hiszen ahogy mondtam, azok közül, akiket elszállítottak, 74 embernek nem ismételték meg az értékelhetetlen tesztjét, tehát róluk nem tudjuk, hogy ők most hogyan voltak vagy vannak a kórházban, fertőzöttek, tünetesek, nem fertőzöttek, fertőzöttek és tünet nélküliek.

Nacsa képviselő úrnak szeretnék gyorsan válaszolni a kérdéseire. Volt-e oktatás? Igen, mondtam, volt.

Higiéniai problémák. Nem tudom, mire gondolt. Nincs jelenleg higiéniai probléma, és semmilyen más típusú, higiéniaiával összefüggő megbetegedés az otthonban.

Ha azt mondja, hogy az orvos arról nyilatkozott, hogy titoktartást írtak vele alá, én azt kérem, bár azt hiszem, van most közvetítés, de talán, ha a kezdőbetűjét megmondaná annak az orvosnak, aki így nyilatkozott, mert úgy vélem, hogy a sajtóból tájékozódik, és ha a sajtóból tájékozódik, akkor nem az intézménnyel jelenleg is szerződésben álló HÁZIDOKTOR - 17 Kft. orvosa az, aki erről nyilatkozott, de utána szívesen elmagyarázom önnek az egész történetet. Az intézménnyel szerződésben álló orvos nem kért titoktartást, ezt a leghatározottabban szeretném állítani és mondani.

Az izolálás megoldott volt-e? Igen, erről volt szó, és szeretném, ha megnevezné azt, hogy kire hivatkozik főpolgármester úr doktorként, aki nem doktor, mert szerintem főpolgármester úr ilyet nem nagyon tett.

Selmeczi képviselő asszonynak, alelnök asszonynak szeretném mondani, a cselekvés 58 pontjáról beszélt itt a főpolgármester úr, és akkor, amikor arról beszélünk, hogy mennyi találkozás meg mennyi egyeztetés volt, amit Nacsa képviselő úr vetett föl, én azt gondolom, hogy ezeknek a találkozásoknak és egyeztetéseknek nemcsak a mennyisége, hanem a minősége is fontos. Annak azért van valami diszkrét bája, hogy a főváros védelméért felelős védelmi bizottság ez alatt a járványidőszak alatt egyszer, egyetlenegyszer ülésezett. Én azt gondolom, hogy sokkal felelősségteljesebb munkát kell és kellene elvárunk például ilyen szereplőktől is, mint ami a fővárosi védelmi bizottság.

Most gyorsan megnézem a végét. Igen, a fertőtlenítésről már beszéltem, kifejezetten köszönöm, és kifejezetten jó volt az együttműködés a honvédség vegyvédelmi alakulata között, én kint is voltam, amikor ott befejezték a munkát, meg

is köszönöm, mert azt gondolom, hogy az egy igazi, tisztességes, együttműködő munka volt. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Államtitkár úr! Dr. Rétvári Bence válasza, reagálása

DR. RÉTVÁRI BENCE államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen. Hátulról visszafelé haladnék. Főpolgármester-helyettes asszony elmondta, hogy ott járt a tisztí főorvos asszony, és pontosan ezen szemle után kötelezte a fővárost arra a tisztí főorvos asszony, hogy a folyamatos orvosi ellátásról gondoskodjon. Tehát volt ennek következménye, nemcsak az, amit itt említett főpolgármester-helyettes asszony.

A tesztelések menete: ha egy hétköznapi helyzetről van szó, olyankor, aki érzi magán a jeleit a koronavírusnak, az betelefonál a házi orvosának, a házi orvos egy kérdéssort végigkérdez tőle, ha ez alapján úgy gondolja, hogy szükség van rá, akkor a mentőket hívja. De még mielőtt a mentők is kijönnek, az infektológus orvossal is konzultál, és ezen konzultáció eredményétől függően, ha valóban indokoltnak látják, hogy abban az esetben valóban fennáll a koronavírus veszélye, akkor most már kimegy a mentő, és olyan eset is van, hogy csak ott leveszi a mintát, és visszaviszi. Korábban mindig az volt, hogy bevitte a beteget, vagy a gyanús esetet, és utána visszavitte a nap végén vagy másnap az illető személyt. Így tehát az idősothonokban is hasonlóképpen kell hogy zajljék az eljárás a mai jogszabályok és a különböző eljárások szerint, tehát itt is az orvosnak kell értesítenie a mentőszolgálatot, a mentőszolgálat az infektológus szakorvossal együttműködve, ha valóban indokoltnak látja az esetet, akkor kivonul, ez esetben egy idősothonba megy ki, ott mintát vesz, és utána közlik az eredményt; a közlésre is majd még visszatérek.

Április 8-a előtt a mentőkhöz ilyesfajta jelzés nem érkezett. A hivatalos tesztelés, tehát amellyel mindnyájan biztosak lehetünk benne, már amennyire egy ilyen teszt nyilván megbízható, ezért van az ismétlés is benne, hogy valaki valóban fertőzött, az éppen ezért csak a mentőszolgálaton keresztül történhet. Ez arra is válaszom, hogy miért vannak ott mentőautók. Azért, mert minden esetben mentőautó van, ha egy magánlakásban van egy fertőzött, oda is mentőautó megy, másrésztől pedig sok mindenről lehet beszélni, hogy ki tesztelt, ki nem tesztelt, a hivatalos, a protokoll szerinti, az általánosan elvárt, a minden esetben követett protokoll szerint a mentőkön keresztül történik ezt a tesztelés. Az ország összes esete így zajlott, így zajlik a mai nap, és így fog zajlani a következő napokban is, és ahogy említettem, április 8. előtt ilyesfajta jelzés a mentők felé nem ment. Innentől tekinthető hivatalosnak ez a tesztelés, és innentől megbízható az eredménye, annyira, amennyire ezek a tesztek nyilván megbízhatóak.

Ki és hogyan értesül? Most már egy digitális egészségügyi rendszerünk is van, és akikkel én beszéltem, a legtöbben nyilván a felhőben nézik, hogy mi a státusza a saját tesztjüknek, tehát ott látják, hogy még feldolgozás alatt van, vagy pozitív, negatív eredményt hoz. Tehát megteremtettük annak a lehetőségét az elmúlt években, hogy mindenki minden vizsgálatának - tehát ez nem a koronavírus-vizsgálatra vonatkozik, hanem minden orvosi vizsgálatra -, amiben valaki részesül, minden lelete, ami előállítódik az egészségügyi rendszerben, az oda felkerüljön, sőt idéntől a magánszolgáltatóknak is ezt fel kell oda tölteni. Tehát ez egy komplett képet ad, így ott mindenki valós időben nézheti a saját eredményeit.

Korózs elnök úr. Az arányok, ön is szerintem nagyon jól és pontosan tudja, hiszen ennek a területnek nagy ismerője most már évek, évtizedek, ciklusok óta, hogy itt nagyon kicsi rész az állami intézmények aránya. 20 százalék alatti az állami intézmények aránya a szociális ellátórendszerben, a nagy többsége vagy

önkormányzati működtetésben van, vagy alapítványi működtetésben van, vagy valamilyen cég üzemelteti ezeket az idősotthonokat, tehát az arányok, az ellátottak aránya is így jön ki. Messze-messze kisebb részben, 20 százalék körüli, 20 százalék alatti részben van az állami intézményekben gondozottaknak az aránya. Ahogy említettem, a betegeket vagy a gondozottakat védő intézkedések viszont minden intézményre vonatkoznak, az egyháziakra, a civilekre, a cégek által működtetettekre egyaránt. És azt is mondtam, hogy a védőfelszerelések, amelyeket a kormány a központi tartalékból biztosított, nemcsak az állami fenntartású intézményekbe, hanem az önkormányzati fenntartású intézményekbe is mentek, az alapítványi, civil fenntartású intézményekbe mentek vagy a más formában működtetett intézményekbe is mentek.

Mindenhol, ahol fertőzés gyanús eset van, a korábbiakban is és most is elindulnak a tesztelesek több körben is. Ennél is fontos az orvos, ennél is az orvos rendeli meg. Ezért fontos a folyamatos orvosi jelenlét, képviselőtársaim, és azért hozták fel ezt többször, hiszen ott kell lennie az orvosnak, mert csak az orvos tudja megrendelni a mentőt, hogy a mentők hozzák ki a tesztet, és éppen ezért orvos nélkül tesztelés sincs. Ezért kell normál esetben, tehát a mi esetünkben a házi orvos, ebben az esetben pedig ott, az idősotthonban a folyamatosan jelenlévő orvos. Ha nincs ott, akkor nem tudja megrendelni, ha nincs ott, nyilván nem tudja megállapítani, hogy egyeseknél a koronavírus-fertőzés jelei megjelennek. Ezért kérdeztük és ezért aggódunk a most ott levő 60 fertőzött miatt is.

Én körülbelül egy évtizeddel ezelőtt jártam ebben az intézményben, amikor adventi szeretetakiót szerveztünk. Én is abban önkéntes voltam, olyan embereknek vittünk karácsonyra egy figyelmességet, akiknek nincs olyan rokonuk, hozzátartozójuk, aki elmenne hozzájuk. Ebben az idősotthonban láttam, hogy viszonylag magas arányban olyanok, azt hiszem, akkor azt mondta az intézményvezető, hogy körülbelül egyharmada az időseknek, akiket karácsonykor senki sem látogat meg és nekik gyermekek által készített figyelmességeket vittünk. Akkor láttam, hogy ez tényleg egy óriási intézmény, nagyon nagy leterheltség mellett dolgoznak, tehát különösen fontos az odafigyelés, és ott tényleg olyan emberek vannak, akik nagyon kiszolgáltatottak. Ezért aggódunk értünk. Ezért fontos, hogy a most ott levő 60 fertőzöttre is figyeljen orvos, hogy legyen biztosítva, hogy folyamatosan orvos gondoskodik róluk. Azt az olasz példából tudjuk, több orvos videóüzeneteket tett közzé és én is az EMMI környékén dolgozó szakorvosoktól tudom, hogy órák alatt is összeomolhat a légzése a betegnek. Valaki bement a kórházba Olaszországban, eltelt három-négy óra, addig várakozott a folyosón, mert nem volt megfelelő ágy - ugye, ezt akarjuk elkerülni, ez volt az első napirendi pont, hogy ne legyenek ilyen esetek, mint amilyenek ott voltak - és órák alatt összeomolhatott a légzése az illetőnek. Bement, mondjuk, kettőkor és hatkor már lélegeztetőgépre kellett helyezni. Ezért tartjuk fontosnak, hogy itt is meglegyen az ellátás.

Varga képviselő úrnak csak egyetlenegy mondattal reagálnék. Az, hogy a Pesti úti idősek otthona mind a tisztiorvosi szolgálatnak, mind a mentőszolgálatnak, mind pedig valamelyest a sajtó figyelmének is a középpontjába került, ez nem politika, hanem matematika, tisztelt képviselő úr. Ebben az idősotthonban van az összes idősotthonban elhunytak a fele. Itt van az összes Magyarországon fertőzött közül minden hetedik fertőzött, 287 gondozott, 22 dolgozó, aki megfertőződött. Matematika, hogy miért figyelünk ennyire erre az idősotthonra, mert ha akár a halottak számához, akár az idősotthonban elhunytak számához, akár az összes fertőzöthöz viszonyítja, mindegyiknél kimagasló számot hoz. Úgyhogy ne keressen ott politikát, ahol valójában csak matematika van, valami ennyire kimagaslik a többi intézmény közül vagy az összes többi intézménnyel összevethető. Ez az egyetlenegy intézmény, bár ez egy nagy

intézmény, mondom, amikor jártam ott, akkor is tapasztaltam, de ettől függetlenül mindenkinek tennie kell a dolgát, senki ne érezzen ebben bármilyen támadást. Pontosán arról van szó, amit minden felszólaló a jó szándékú felszólalásai között mondott, hogy mindenki tegye a dolgát azért, hogy a Pesti úti Idősek Otthonában is a még ott levő 60 fertőzött is minél nagyobb biztonságban legyen.

Természetes, erre több kérdés is irányult, hogy akik kórházban vannak, azokat is tesztelik, és addig nyilván nem hagyhatják el a kórházat, amíg két negatív tesztet egymás után ki nem tudnak mutatni, hogy biztosak legyünk abban, hogy meggyógyultak, mert az ő egészségük is fontos, meg nyilván azoké is, akikkel a későbbiekben ők találkozhatnak, azoknak az egészsége is fontos. Ezért tartjuk be itt is az általánosan előírt protokollt. Úgyhogy a kormány részéről a segítséget igyekszünk megadni. A mai napon is nyilván itt vagyunk, még további két órát ráhúztunk a négyórás korábbi bizottsági ülésre, védőfelszerelésben is segítünk, ahogy említettem a 17 100 maszkot és a 8400 kesztyűt. Örülök, hogy a főpolgármester-helyettes asszony is kiemelte, hogy a honvédek mennyire szakszerűen végezték el a munkájukat és a tiszti főorvos asszony megjelenésének is a segítség volt a lényege, hiszen ő az, aki az egész szervezetrendszer irányítja és indokolt volt, pontosan a matematikai arányok miatt, az ottléte.

Úgyhogy szerintem közös az aggodalmunk, én nem vonom kétségbe, hogy főpolgármester úrnak is, főpolgármester-helyettes asszonynak is, a bizottság összes tagjának is nagy az aggodalma olyan emberek iránt, akik idősek, betegek, sokszor elesettek, és minden magyar egészségéért és leginkább az életéért küzdeni fogunk. Azt mondom, hogy ezt tegyük közösen, tegyük összefogva. Ki miben tud segíteni a jogszabályok alapján és a lehetősége alapján, ezt tegyük meg, a kormányzat eddig is erre törekedett és szerintem minden állami hatóság erre törekedett a Tisztiorvosi Hivaltól kezdve a mentőszolgálaton keresztül a környező kórházakig.

Valóban azért vittek fel, főpolgármester-helyettes asszony, távolabbi kórházba is betegeket, hogy mindenki a legjobb ellátást kapja, ne egy kórházban bukkanjon fel adott esetben az összes beteg, hanem több budapesti kórházban is jelenjenek meg, hiszen hirtelen egy-két nap alatt kellett nagyon sok beteget ellátni. Ezért a betegeknek is az volt az érdeke, hogy Budapest több kórházában is őket ellássák. Úgyhogy azt kérem, mindenki tegye a dolgát és segítsünk minél többet, akár az idősotthonban levő embereknek, akár mindenki másnak Budapesten vagy más városokban. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Főpolgármester úr, tessék, parancsoljon!

Karácsony Gergely válasza, reagálása

KARÁCSONY GERGELY, Budapest főpolgármestere: Tisztelt Bizottság! Elég későre jár, úgyhogy csak röviden szeretnék néhány dologra reagálni. Nem biztos, hogy minden kérdésre fogok tudni válaszolni, ami elhangzott kérdésként, de főpolgármester-helyettes asszony nagyon sok mindent konkrétan is megválaszolt.

Ha már mindenki az összefogás nagy barátja, és ezt minden cinizmus nélkül mondom, csak már kicsit fáradt vagyok, szerintem akkor tudunk együttműködni, ha tiszteljük a tényeket, én ezt az utat javaslom. Az egyik dolog, és ezt a kormánypárti képviselő hölgyeknek és uraknak nagy szeretettel mondom, hogy az, amit a kormánypárti sajtó ír, az vagy igaz, vagy nem. Ebben az ügyben jellemzően nem. Ezt azért tartom fontosnak elmondani, mert most is belefutottunk néhány olyan - hogy is mondjam -, szerintem mindannyiunk számára méltatlan vádba vagy állításba, amit nagyon könnyen lehet cáfolni.

Csak néhány dolgot hadd mondjak! Semmilyen titoktartási szerződés nincs, nem is tudom, miről beszél ez az illető, tényleg nem is tudunk ilyet kötni, nem is szeretnénk, mindenki elmondhatja a véleményét. Tényleg elkövettük azt a hibát, hogy Havasi Gábor egészségügyi tanácsnokot egy levélben, a száz levélből egyszer, valaki véletlenül dr. Havasi Gábornak írta, egyszer meg Havasnak egyébként, de szerintem ezeket engedjük el, meg azt is, hogy a rüh megjelent az intézményben. Semmilyen hatósági ellenőrzés ezt nem mutatta ki. Ezt egy konkrét ügy, egy konkrét haláleset kapcsán írják le, de arról ott van a dokumentum már nálunk, hogy ennek semmi köze nem volt ahhoz. Azért mondom, hogy szerintem ezeket engedjük el, ne foglalkozunk ezzel.

Foglalkozzunk ezzel szemben a valós tényekkel! Az a probléma ilyenkor, hogy ezeket nem mindig tudjuk. Elhangzott az, hogy milyen nagyarányú a fertőzés a Pesti úton. De az a helyzet, hogy ha nem tesztlünk, akkor nincs fertőzés. A Pesti úton azért nagyarányú a fertőzés, tisztelt képviselő hölgyek és urak, mert ott majdnem 600 embert leszűrtek. Ilyen típusú, ilyen intenzív szűrés idősothonban Magyarországon nem volt. Az is lehet, hogy az összes szűrés fele erre az intézményre vonatkozik. Hát, úgy könnyű kimutatni magas fertőzést, ha valahol mérünk, máshol meg nem! Hogy mondjam? A formál logika alapján ez a szám elég könnyen előjön.

Államtitkár úr, most megint az információáramlás, és nem akarok panaszkodni tényleg, de mi lógunk mindig az operatív törzs sajtótájékoztatóján, hogy megtudjuk, akkor van-e valami ránk vonatkozó adat vagy tény. Például a tegnapi sajtótájékoztatón a tiszti főorvos asszony elmondta, hogy 68 halálos áldozat van idősothonban Magyarországon 25 intézményből. Ebből az következik - és meg kell cáfolnom államtitkár urat -, az eddig publikus információk alapján ez azt jelenti, hogy ezek túlnyomó többsége nem a Pesti útról származik. *(Dr. Rétvári Bence: Ötvenhat a Pesti útról származik! - Gy. Németh Erzsébet: Még a fele sem!)* Nem szívesen megyek bele, értsék meg, ebbe a csiki-csukiba, mert nem tudunk számokat. Tudjuk azt például, hogy Budapesten az összes elhalálozás közül hány budapesti lakos? Én Budapest főpolgármestere vagyok, ez a szám, megmondom őszintén, rohadtul érdekel. Tudjuk ezt a számot? Nem tudjuk. Államtitkár úr vagy miniszterhelyettes úr nem tudja, ha miniszterhelyettes úrnak hívom, akkor sem tudja. Tehát nem tudjuk, hogy mihez képest sok és mi a kevés. Nyilván amikor emberéletekről van szó, akkor ne játsszunk ilyen típusú kiszámolósdit. Csak azt szeretném mondani, hogy önmagában az, hogy a legtöbb fertőzés itt van, azért következett be, mert itt volt a legtöbb teszt. Ha majd végigmegyünk az országon, azon a 25 intézményen, mindegyik intézményben, mindenhol szűrni fognak, egészen más számok fognak kijönni.

Könyörgöm önöknek, és nem azért, hogy jobb legyen a statisztika a Pesti út kapcsán, hanem azért, hogy emberéleteket meg tudjunk menteni, ezt csinálják, teszteljenek mindenhol, és nagyon örülök, hogy most már az az álláspont, hogy mindenhol kell tesztelni. Csak szeretném mondani, hogy mi nagyon sokat téptük a szánkat, hogy ez bekövetkezzen, és örülök, ha ez a munka elindul.

Még egy dolog, ezt többen, Zombor képviselő úr és Selmeczi alelnök asszony is elmondta. Az ég szerelmére, és megint valahogy azt érzem, hogy visszamondják azokat a marhaságokat, amelyeket ír a kormánypárti sajtó, tehát például azt, hogy a főváros csak panaszkodik. Szeretném elmondani önöknek, hogy a főváros nem 17 ezer maszkot vett, mint azt államtitkár úr elmondta, amit kaptunk a kormánytól és köszönjük szépen, hanem 2 milliót, és nemcsak magának vette meg, hanem megvette a máltaiaknak, meg megvette a kerületeknek, meg egy csomó más nem fővárosi intézménynek. Helyes!

A főváros kezdte el a tesztelést. Mi tízezer tesztet fogunk csinálni Budapesten, a saját intézményeinkben, ami még az országos teszteléshez képest is nagyon nagy szám.

És szeretném önöknek mondani, hogy igen, lesznek fertőzések, azért csináljuk, hogy ki tudjuk mutatni, hogy van ilyen. Attól, hogy nem csináljuk, attól még nem biztos, hogy nincs. Tehát mielőtt azt mondanák, hogy a főváros nem teszi a dolgát, szeretném mondani, hogy más dolgát is elvégezzük, mert védőfelszerelés mellett teszteléseket is csinálunk, és remélem, hogy holnap alá tudunk írni egy másik ötezres kontingenst, amit a kerületeknek fogunk biztosítani, egyébként saját forrásból, és már bőven egymilliárd forint felett van, amit a Fővárosi Önkormányzat elköltött védekezésre, és akkor arról nem beszélek, hogy nagyjából heti egymilliárdot bukunk a jegybevételeken a BKV-nál, csak mert a járatok problémája is felmerült. Nem vagyunk tökéletesek, nem vagyunk hibátlanok, mi is követünk el hibát. A menetrendben volt, aki hibázott, megjegyzem a járatok 98 százaléka 15 százalékos kihasználtság alatt ment még azon a napon is, de az a 2 százalék is hiba. Mi partnerséget szeretnénk, és azért vagyok itt és azért küldözgetem a leveleimet, meg hívogatom a minisztereket, mert Nacsa képviselő úr, én hívom őket, nem ők hívnak engem, hogy egyeztessünk.

Még egy dolog, szerintem ez nagyon fontos. Ha elindulnak a könnyítések, a szigorítások oldása, hiszen nyilván az egyik kezünkkel védjük az életet, a másikkal meg a munkahelyeket, meg a szociális válságot akarjuk elkerülni, a kettő között pokoli nehéz mérlegelni, de mi úgy hozunk meg döntéseket, hogy azok az információk, amik alapján ilyen döntéseket meg lehetne hozni, nem állnak a rendelkezésünkre. És amikor a főváros, hogy mondjak még egy dolgot, amit meglépett, és senki nem lépte meg ebben az országban, mert senki nem merte meglépni - higgyék el, én rengeteg polgármesterrel beszéltem, és mindenki attól félt, hogy majd a kormányhivatal megszünteti, a lakosok tiltakozni fognak -, a kötelező maszkviselést a járműveken és az üzletekben, mi ezt megléptük. Én erről egyeztettem, mert én azt gondolom, hogy ha hozunk egy döntést, erről tudnia kell a kormánynak, mielőtt ezt a döntést meghoztuk volna, és nagyon örülök annak, hogy ezek szerint ez most már lehet, hogy kormányzati álláspont lesz, és ebben az értelemben Budapest bátorsága ad egy tapasztalatot az egész országnak, hogy a kormány helyesen döntsön.

Tehát azt a látszatot, hogy a főváros panaszkodik, rinyál, hogy nincs információ, meg azért jöttünk ide, hogy most is csak azt mutassuk, hogy milyen nehéz nekünk az élet, szeretném elmondani, hogy mi állami feladatokat látunk el, és cserébe azt kapjuk, hogy most kimentti magát a tisztí főorvos asszony, merthogy hatósági vizsgálat van folyamatban. Akkor azt szeretném kérdezni, hogy az önök párttársa, Hollik István meg az összes ilyen - hogy mondjam? - szóvivő, mi a túróért áll oda és előlegezi meg ennek a vizsgálatnak az eredményét? Miért hirdetnek eredményt még azelőtt, hogy ez a vizsgálat végigment volna? És amikor kijön a Sára Botond vezette budapesti kormányhivatal, megállapítja, hogy minden rendben volt, majd a Fidesz frakcióvezetője azt mondja, hogy nem, nem, nem volt minden rendben, majd egy újabb vizsgálat indul, akkor az embernek elindul a képzelete, és felteszi magának azt a kérdést: az, hogy Kocsis Máté mondatai után van egy újabb vizsgálat, az vajon milyen összefüggésben van azzal, hogy Kocsis Máté volt polgármester a kormányhivatal vezetője?

Tehát magyarázom, azt szeretném mondani, és tényleg ezzel zárom, és ezzel együtt is köszönöm, hogy itt lehettünk, és ezeket a dolgokat elkezdtuk megbeszélni, de azért mégiscsak azt gondolom, hogy az összefogásról beszélnünk is kell, meg cselekednünk is kell, és ehhez egymás méltányos elismerése és a tárgyilagosság alapvető. A tárgyilagosságot például azzal megalapozhatnánk, ha mondjuk, a főváros a számára releváns adatokat megkapja a kormánytól, és mondjuk, nem YouTube-előadásból kell kifotóznom azokat a számokat, amik azt mutatják, hogy a budapestiek milyen mértékben tartották be a korlátozó intézkedéseket.

Elnök úr, köszönjük a meghívást. Nagyon későre nyúlt, remélem, hogy ezzel együtt is mindannyian hasznosnak találták azt, hogy beszélgettünk ezekről az ügyekről. Köszönöm szépen.

ELNÖK: *(Jelzésre:)* Alelnök asszony, zárszóra!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Mindenkitől elnézést szeretnék kérni, de ha a tényeknél maradunk, én egyetlenegy kérdést szeretnék megismételni, mert nem kaptunk rá választ, pedig többen feltettük ezt a kérdést. Tisztelt főpolgármester úr, tudja-e ön azt garantálni, hogy március közepétől április végéig folyamatos volt az orvosi jelenlét a Pesti úti idősoththonban? Köszönöm szépen, és sok sikert kívánok a munkájához!

KARÁCSONY GERGELY, Budapest főpolgármestere: Köszönöm szépen. Természetesen az intézményvezető által rendelkezésemre bocsátott minden dokumentum, beleértve egyébként a teljesített orvosi órákról szóló igazolásokat, napi jelentéseket, illetve a tételes szerződésállomány itt van nálam, ezért ez alapján azt tudom mondani, hogy minden jogszabályi feltételt teljesített a főváros mint fenntartó a Pesti úti idősoththonban, az orvosi ellátás szempontjából is, igen. Tehát a válaszom nagyon határozottan igen az ön kérdésére. Annyira kézenfekvőnek tűnt nekem, és úgy érzem, hogy annyiszor elmondtam már az elmúlt napokban, de köszönöm a tisztázó kérdését, igen.

ELNÖK: Köszönöm szépen.

Mielőtt lezárom ezt a napirendet, és megköszönöm a részvételt, nagyon jó együttműködést kívánok önöknek államtitkár úrral, a tárcával, a kormánnyal. Főpolgármester úr, köszönöm, hogy itt voltak. További szép napot kívánok önöknek, bár most már szép estét! *(Karácsony Gergely: Köszönjük szépen! Viszontlátásra. - Karácsony Gergely és Gy. Németh Erzsébet távozik az ülésteremből.)*

Gondoljanak bele, ha mind a 7 napirendi pontot letárgyaltuk volna, akkor mikor végzünk!

**A koronavírus magyarországi terjedésének megelőzése, a koronavírus-járvány társadalmi és gazdasági hatásainak mérséklése érdekében a magyar embereket védő intézkedések végrehajtásáról szóló H/9656. számú határozati javaslat
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)**

Harmadik napirendi pontunk a koronavírus magyarországi terjedésének megelőzése, a koronavírus-járvány társadalmi és gazdasági hatásainak mérséklése érdekében a magyar embereket védő intézkedések végrehajtásáról szóló országgyűlési határozati javaslat. Képviselőtársaim ezt H/9656. számon kaphatták kézhez. Tóth Bertalan van jelen az előterjesztő képviselőcsoport nevében. Képviselő úr, parancsoljon, öné a szó.

Dr. Tóth Bertalan kiegészítése

DR. TÓTH BERTALAN (MSZP), előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Bizottság! Tisztelt Képviselőtársaim! Maga az előterjesztés is azt támasztja alá, amit nagyon sokszor elmondtam már itt, a Ház falai között, hogy a Magyar Szocialista Párt igyekezett az elmúlt időszakban, amióta ez a veszélyhelyzet fennáll, olyan javaslatokat tenni, amelyek a magyar emberek életét, egészségét és megélhetési biztonságát garantálják. Egy 5 pontos védelmi csomagot állítottunk össze, ez az

országgyűlési határozati javaslat is ezt tartalmazza. Tehát igyekszünk és igyekeztünk konstruktívan hozzáállni a válságkezeléshez mind egészségügyi tekintetben, mind a gazdasági, szociális válság tekintetében, amelyet ez a járvány okoz. Az, hogy 6 órán keresztül vártam erre az előterjesztésre, talán megerősíti ezt a konstruktivitást. Nagyon bízom benne, hogy ezt a határozati javaslatot, ennek a napirendre tűzését a plenáris ülésen önök tudják támogatni.

Ahogy említettem, egy 5 pontos védelmi csomagot tartalmaz a határozati javaslat. Az 1. ilyen pont a magyar emberek egészségének védelme érdekében teendő intézkedésekről szól. A 2. a dolgozó emberek, a munkavállalók, a hazai kis- és középvállalkozások érdekeinek védelméről szól. A 3. pont az idősek, a nyugdíjasok, a szociális ellátásban részesülők védelmét tartalmazza. A 4. pont a pedagógusok, a diákok, a köznevelésben érintett emberek védelméről szól. Nyilván, amikor ez elkészült, még működtek az oktatási intézmények, de nem tudjuk, hogy a későbbiekben a korlátozó szabályok feloldása kapcsán lesz-e ebben változás, talán még aktuális lesz a későbbi időszakban is, legalábbis ahogy látjuk, hogy az óvodákban kötelezően elrendelték az ügyeleti rendszert, így az óvodapedagógusok és az ott dolgozók védelme érdekében is fontos, hogy intézkedéseket hozzon a kormányzat. Az 5. pedig a szülők védelméről szól, leginkább azoknak a szülőknek a védelméről, akik otthon maradnak és felügyelik gyermekeiket, illetve segítik az ő oktatásukat.

Kérem a tisztelt bizottságot, képviselőtársaimat, hogy támogassák a határozati javaslatot. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Önöké a szó, képviselőtársaim. *(Nacsa Lőrinc jelentkezik.)* Nacsa Lőrinc! Parancsoljon, képviselő úr.

Hozzászólások

NACSA LŐRINC (KDNP): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Frakcióvezető Úr! Szeretnék érdemben válaszolni, ha már hat órát várt a napirendi pontra, mégiscsak meg tudjuk ezt beszélni.

A mostani határozati javaslatban szereplő programok több elemét önök már különböző formában, sajtóban, illetve a parlament plenáris ülésén is előterjesztették vagy mondták. Azt szeretném mondani, hogy ön itt volt az elmúlt hat órában, hallotta az intézkedéseket, illetve tájékozódott a koronavírus-járvány elleni védekezéssel kapcsolatos intézkedésekről, amit a kormány már eddig meghozott az elmúlt másfél-két hónapban. Nagyon sok intézkedés, amely az ön által benyújtott határozati javaslatban szerepel, már megtörtént, tehát megtörtént intézkedésekről is beszélünk és nagyon sok dolog folyamatban van, például a gazdaságvédelem, munkavállalók, munkaadók védelme, azok jelenleg folyamatban lévő programokat jelentenek. Ugyanúgy, mint például a háziorvosi letelepedési pályázat, amelyről ön is biztos hallott, bár nem szavazta meg, de hallott róla. Most már ezek után biztos támogatja a háziorvosi praxisvásárlási pályázatot, a praxisprogramot vagy a háziorvosoknak nyújtott óriási támogatást, a különböző mostani rendkívüli helyzetben lévő munkajogi változtatásokat, a bérkiegészítési támogatást és azokat a programokat, amelyeket a kormány most beindított, ezek alig egy-két hete indultak be. Az emberi élet védelmét szolgáló intézkedések már korábban, a gazdaságvédelmi intézkedések pedig most ebben az időszakban indultak.

Azt látjuk, hogy a már megtett és a most folyamatban lévő, illetve a még meghozandó intézkedések kielégítik azt a védelmet, amelyet a lakosság, kiemelten is az egészségügyi dolgozók egészségének védelme igényel, valamint a munkavállalók helyzetén javítani fognak, azoknak a helyzetén, akik már elveszítették az állásukat, vagy a közeljövőben el fogják veszíteni. Tartjuk azt a vállalásunkat, hogy annyi munkahelyet

hozunk létre, amennyit a vírus tönkretesz. Éppen ezért azt látjuk, hogy az ön által benyújtott határozati javaslatban szereplő pontokat az eddigi és a most folyamatban lévő kormányzati intézkedések lefedik. Én arra kérem önt, hogy ha már korábban nem támogatták a kormány bizonyos intézkedéseit, nem támogatták a koronavírus-járvánnyal kapcsolatos törvényjavaslatot az Országgyűlésben, amely segítette a védekezést, és amely hatékony eszközöket ad a kormány kezébe ahhoz, hogy ehhez hasonló lépéseket is meghozhasson, akkor most van lehetőségük arra, hogy a későbbiekben, a továbbiakban támogassák azokat. Ezek az ön által felvetett problémákat is lefedik, szerintünk a mostani meghozott és most meghozandó intézkedések lefedik ezeket a problémákat. Éppen ezért itt párhuzamosságokat vélünk felfedezni, ezért a mostani határozati javaslatot nem tudjuk támogatni. Köszönöm.

ELNÖK: Van-e más felszólaló, véleménynyilvánító? *(Senki sem jelentkezik.)*
Amennyiben nincs, az előterjesztőnek adom meg a szót. Képviselő úr!

Dr. Tóth Bertalan válasza

DR. TÓTH BERTALAN (MSZP) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Köszönöm a felajánlást, élek is ezzel a lehetőséggel. Nacsa úr, ha ön eléri a frakciójában, hogy ezt a felhatalmazási törvényt újra visszahozzák és ennek a módosításába beleírnak egy határidőt, akkor meg fogom szavazni, de korlátlan időben, korlátlan felhatalmazást, ne haragudjon, most sem tudnék megszavazni. Tehát ha már együttműködésről és gesztusokról van szó, akkor ebben most is fel tudom ajánlani az együttműködésemet, nemcsak az enyémet, hanem az ellenzéki képviselőkéit is.

Amit ön elmondott, ez való igaz, ezt nem is tagadtam és a parlamentben is többször elmondtam, hogy vannak olyan javaslatok, amelyek megjelentek a kormányzati intézkedésekben. Ennek örültem is, hiszen az elmúlt tíz évben talán még Schiffer Andrásnak volt olyan szerencséje, hogy egy-egy javaslatát elfogadta a fideszes többség és a parlament legalább tudott róla tárgyalni, de az elmúlt tíz évben nem volt olyan javaslat, amit elfogadtak volna. Ezért ezt köszönöm és üdvözlöm, hogy az ellenzék, így a Magyar Szocialista Párt javaslataiból is többet megfogadott a kormány.

Azonban ez a határozati javaslat például a nyugdíjasok helyzetéről is tesz említést, amit a kormány intézkedésnek tervez, az egy 53. heti nyugdíj kifizetése jövő februárban, ez a javaslat pedig azonnali segítséget nyújtana. A szociális ágazatban dolgozók bérfeljesztése is szerepel benne, amelyről ma az eddigi benyújtott törvényekhez képest nem tudunk változást, ezt is tartalmazza. Az álláskeresési időszak meghosszabbításával és az álláskeresési járadék megemelésével kapcsolatban is van ebben javaslat, amit tudom, hogy az önkében elutasítanak. Márciusban 54 ezer munkahely szűnt meg, most eltelik az április, az egy hónap, május-júniusra akkor önkének már 54 ezer munkahelyet kell teremteniük. Ha meg ez nem sikerül, akkor pedig sajnos mégiscsak ellátás nélkül maradnak azok, akik elveszítették a munkájukat. Ebben tudna egy egészen más megoldást hozni. Úgyhogy fenntartom az előterjesztést, kérem, a bizottság szavazzon róla.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Döntenünk kell. Kérdezem, hogy ki az, aki támogatja a H/9656. számon benyújtott határozati javaslat tárgysorozatba vételét. Aki ezt támogatja, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Három igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Nyolc nem szavazat. Megállapítom, hogy a bizottság tartózkodás nélkül az indítványt nem vette tárgysorozatba.

Köszönöm szépen, képviselő úr a részvételét.

Az ülés berekesztése

Képviselőtársaim, a bizottsági ülést bezárom, ha nincs senkinek közérdekű bejelentenivalója. *(Senki sem jelentkezik.)* A bizottsági ülést bezárom. Viszontlátásra, szép napot kívánok!

(Az ülés befejezésének időpontja: 19 óra 16 perc)

Korózs Lajos
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezetők: Bihariné Zsebők Erika és dr. Lestár Éva