



Ikt. sz.: NJB/24-2/2015.

NJB-11/2015. sz. ülés
(NJB-20/2014-2018. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Népjóléti bizottságának**
2015. október 14-én, szerdán, 10 óra 08 perckor
az Országgyűlés Irodaháza V. emelet 567. számú tanácstermében
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

<i>Napirendi javaslat</i>	3
<i>Az ülés résztvevői</i>	4
<i>Az ülés megnyitása</i>	5
<i>A határozatképesség megállapítása, a napirend elfogadása</i>	5
<i>Tájékoztató a migrációval összefüggő közegészségügyi helyzetről</i>	
<i>Előadó: dr. Paller Judit országos tisztifőorvos</i>	5
<i>Dr. Szlávik János osztályvezető főorvos (Egyesített Szent István és Szent László Kórház) tájékoztatója</i>	9
<i>Vélemények és kérdések</i>	11
<i>Válaszadás</i>	21
<i>Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosításáról szóló törvényjavaslat (T/6398. szám) (Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján) (Kijelölt bizottság)</i>	27
<i>Módosító javaslatok megvitatása</i>	27
<i>A tömeges bevándorlás okozta válsághelyzetben kötelező karantén alkalmazhatóságának szabályairól szóló határozati javaslat (H/6108. szám) (Rig Lajos, Dr. Lukács László György (Jobbik) képviselők önálló indítványa) (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)</i>	30
<i>Kérdések és vélemények</i>	31
<i>A Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat (T/5954. szám) (Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján) (Vitához kapcsolódó bizottság)</i>	32
<i>Egyebek</i>	35
<i>Az ülés berekesztése</i>	35

Napirendi javaslat

1. Tájékoztató a migrációval összefüggő közegészségügyi helyzetről
Előadó:
Dr. Paller Judit országos tiszti főorvos
2. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosításáról szóló törvényjavaslat (T/6398. szám)
(Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)
(Kijelölt bizottság)
3. A tömeges bevándorlás okozta válsághelyzetben kötelező karantén alkalmazhatóságának szabályairól szóló határozati javaslat (H/6108. szám)
(Rig Lajos és Dr. Lukács László György (Jobbik) képviselők önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)
4. A Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat (T/5954. szám)
(Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)
(Vitához kapcsolódó bizottság)
5. Egyebek

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

Elnököl: **Dr. Selmeczi Gabriella** (Fidesz), a bizottság elnöke

Dr. Bene Ildikó (Fidesz), a bizottság alelnöke
Dr. Kovács József (Fidesz), a bizottság alelnöke
Korózs Lajos (MSZP), a bizottság alelnöke
Vágó Sebestyén (Jobbik), a bizottság alelnöke
Dr. Molnár Ágnes (Fidesz)
Révész Máriusz (Fidesz)
Bangóné Borbély Ildikó (MSZP)
Novák Előd (Jobbik)
Rig Lajos (Jobbik)
Szabó Timea (független)

Helyettesítési megbízást adott

Kovács Sándor (Fidesz) Révész Máriusznak (Fidesz)
Dr. Tapolczai Gergely (Fidesz) dr. Molnár Ágnesnek (Fidesz)
Dr. Zombor Gábor (Fidesz) dr. Kovács Józsefnek, a bizottság alelnökének (Fidesz)
Harrach Péter (KDNP) dr. Selmeczi Gabriellának, a bizottság elnökének (Fidesz)

A bizottság titkársága részéről

Dr. Buksza Zsolt főtanácsadó

Meghívott

Hozzászólók

Dr. Paller Judit országos tiszti főorvos (ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal)
Dr. Beneda Attila helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma)
Dr. Szlávik János osztályvezető főorvos (Egyesített Szent István és Szent László Kórház)
Varsi Erika főosztályvezető (Emberi Erőforrások Minisztériuma)
Tóbiás Tamás főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium)

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 08 perc)

Az ülés megnyitása

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Jó napot kívánok! Nagy tisztelettel köszöntöm a Népjeléti bizottság tagjait, vendégeinket és a meghívottakat. Engedjék meg, hogy külön köszöntsem a mai bizottsági ülésen dr. Paller Judit országos tiszti főorvos asszonyt, köszönjük szépen, hogy elfáradt. A helyettes államtitkár urat, dr. Beneda Attilát is szeretném köszönteni, köszönöm szépen, hogy elfáradt. Köszöntjük dr. Dánielisz Ágnes járványügyi főosztályvezetőt, köszönjük szépen, hogy elfáradt; és külön köszöntöm dr. Szlávik János osztályvezető főorvos urat, köszönjük szépen, hogy részt vesz a mai bizottsági ülésen, és segíti munkánkat.

A határozatképeség megállapítása, a napirend elfogadása

Ezennel megnyitom a mai Népjeléti bizottság ülését. Határozatképesek vagyunk. Kérdezem munkatársaimtól, hogy néz ki a helyettesítési lista, hányan vagyunk. Személyesen 9 bizottsági tagunk van jelen, Kovács Sándort Révész Máriusz képviselőtársunk helyettesíti, aki minimum lélekben itt van. tehát a Népjeléti bizottság ülése határozatképes.

Képviselőtársaim írásban előzetesen megkapták a mai bizottsági ülés napirendi pontjait. Kérdezem, hogy ki az, aki elfogadja a mai bizottsági ülés napirendjét. (Szavazás.) Volt-e, aki nem fogadta el, és nemmel szavazott? (Nincs jelzés.) Volt-e, aki tartózkodott? (Nincs jelzés.) A bizottság egyhangúlag elfogadta a mai napirendi pontokat.

Tájékoztató a migrációval összefüggő közegészségügyi helyzetről Előadó: dr. Paller Judit országos tiszti főorvos

Rátérünk az első napirendi pontunkra, amely tájékoztató a migrációval összefüggő közegészségügyi helyzetről. Itt külön köszönöm a megjelent vendégeknek, hogy rendelkezésre álltak és elfogadták a mai meghívást. Megadom a szót dr. Paller Judit országos tiszti főorvos asszonynak, aki tájékoztatót tart nekünk a jelenlegi helyzetről.

DR. PALLER JUDIT országos tiszti főorvos: Köszönöm szépen, elnök asszony. Tisztelettel köszöntöm a bizottság valamennyi tagját, és engedjék meg, hogy a migrációval kapcsolatos szolgálatom feladatairól, illetve arról a helyzetről tájékoztassam önöket, ami körülbelül nyár óta alakul Magyarországon, és e tekintetben milyen feladatokat láttunk el, milyen kihívásokkal néztünk szembe, azokat hogy teljesítettük.

Szeretném felidézni az egészségügyi törvényt, amelyik úgy szól, hogy Magyarországon minden itt lévő embernek joga van a sürgősségi ellátáshoz, ezen túl pedig közegészségügyi és járványügyi feladatokat kell megoldanunk, hiszen a járványügyi ellátáshoz is joga van, ezen belül a védőoltásokhoz, a szűrések elrendelése tekintetében pedig a hatóság számára kötelezettséget támaszt, és a szűrésbe bevont személy számára pedig a kötelezettség teljesítésének elfogadását írja elő. Ezen kívül természetesen minden sürgősségi ellátáshoz járó mentőszolgáltatást és egyéb sürgős feladatellátást is lehetőséggé tesz mindenkinek, aki Magyarországon tartózkodik, így a migránsok számára is. Ezt a feladatot megerősíti a menedékjogról szóló törvény, és igazából az a kérdés merülhet fel, hogy hogyan biztosítja ezt az ellátást Magyarország.

Ebből a törvényi levezetésből is egyértelműen következik, hogy amikor emelkedett a migránsok száma, akkor két fókusz volt a tisztiorvosi szolgálatnak a

felhatalmazásából adódóan. Az egyik fókusz az ellátórendszer folyamatos figyelemmel kísérése. Tudják, hogy a betegellátás arányos-e, a szükséglet a lehetőséggel, mert hogyha nem, akkor ebben beavatkozási lehetősége és kötelezettsége van a tisztiorvosi szolgálatnak. A másik része pedig a közegészségügyi járványügyi helyzet folyamatos követése, aminek két iránya volt és van. Az egyik irány a lakosság és a szolgálatot teljesítők közegészségügyi járványügyi biztonságának megalapozása és követése, a másik irány pedig a migránsok járványügyi helyzete, vagy az ő helyzetükből adódó közegészségügyi helyzet elemzése és erre való válaszadás.

A migránsok gyűjtőponton vagy a befogadóállomásokon találkoznak először egészségügyi ellátással. Ezt a feladatot a rendőrség, illetve a Bevándorlási Hivatal egészségügyi személyzete biztosítja számukra. Ez egy első vizsgálatot, első inspekción, első kikérdezést jelent, ahol már kiszűrhetők azok a megbetegedések, amelyeket azután vagy ellátásba kell venni, vagy pedig ott helyben kell a sürgős szükség szabályai szerint ellátni a sérüléseket, a különböző balesetből adódó problémákat. Amennyiben ezen a szűrőn túljut a migráns, abban az esetben, ha egészségügyi problémája van, akkor természetesen részt vehet, vagy az ellátórendszer kötelezettsége biztosítani az ő ellátását. Ez történhet a Bevándorlási Hivatal által fenntartott befogadóállomások háziórvosa által, vagy ha ő máshol van elhelyezve, az ottani területileg illetékes háziórvosnál. De, ha szakellátásra van szüksége vagy kórházi ellátásra, akkor az is biztosítható a területi ellátási kötelezettségnek megfelelően.

Felmerülhet az a kérdés, hogy ki finanszírozza ezeket az ellátásokat. Azt kell tudni, hogy a finanszírozó mindig a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal. Abban az esetben, ha az OEP-pel való szerződéskötés kapcsán történik az ellátás, az elszámolás az OEP és a Bevándorlási Hivatal között történik. Más elbírálás alá esik természetesen az a személy, aki már valamilyen védelemért fordult a magyar hatóságokhoz, mert az ő számára egy többlet ellátás biztosított. Ha meg is nyeri ezt a státuszt, vagy megkapja ezt a státuszt, hogy itt befogadott állapotba kerül, akkor egy évig a korábbi ellátásokat kaphatja, a korábbi finanszírozását, utána pedig munkajogon kaphat ellátást és biztosítást, ahhoz táj-szám is társul. Egy nagyon különös szabály van Magyarországon, nagyon helyesen, hogy az itt lévő gyerekek iskoláztatása, ellátásba vétele vagy valamilyen olyan közösségbe való járatása, ami akár az óvoda is, az társadalombiztosítási ellátásnak minősül, tehát a gyerekek számára minden ellátás biztosított.

A Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal és a rendőrség is saját közegészségügyi szolgálattal rendelkezik, ezért fontos feladatunk volt felvenni a kapcsolatot ezzel a két szervezettel, és felidézni azt az együttműködést, amely az ebolajárvány kapcsán Magyarországon megszületett. Ezen eljárás kapcsán ezt az együttműködést tovább fenn kellett tartani, és természetesen korrigálni is kellett annak megfelelően, hogy a magyarországi helyzet már nem az ebolára, hanem inkább a migrációra fókuszálódott. Tehát közvetlen kapcsolatban voltunk, rendszeres kapcsolatban voltunk, folyamatosan kaptunk információkat, és adtunk információkat vagy olyan javaslatokat, amelyekkel a feladatainkat a járványügyi és közegészségügyi fókuszról jobban vagy praktikusabban el lehetett látni. Ahhoz, hogy a befogadó állomásokon vagy a táborokban olyan közegészségügyi helyzet alakuljon ki, ami egyáltalán lehetővé teszi az életet, ehhez a mi munkatársaink, a kormányhivataloknál lévő népegészségügyi szakemberek területi munkája során volt lehetőség az együttműködésre. Ez egy kötelező, szoros együttműködés a területen, és e tekintetben rendelkezünk tapasztalatokkal, hogy milyen volt a helyzet akkor, amikor a beáramlás kontrollálatlan volt Röszkénél, és hogy működtek a gyűjtőpontok, a gyűjtőpontok

környéke, a szabad területek, a települések belterületei, és most hogyan működik ez a helyzet. Azt kell mondanom, hogy most azzal, hogy a Horvátországból érkező migránsok nem járhatnak a vonatról le, a vonatra fel, és talán csak Szentgotthárdon vagy Hegyeshalomnál kell bizonyos időre megállniuk, e tekintetben sokkal jobb a helyzet, ami a közegészségügyi és járványügyi biztonságot illeti. Tehát arra kell készülnünk, hogyha továbbra is tömeges helyzet alakul ki bárhol az országban, azokat a tapasztalatokat kell elővennünk, amit Röszkén tapasztaltunk, és azt a helyzetet kell előállítanunk, ami jelenleg van mondjuk a horvát határon vagy Hegyeshalomnál. Természetesen biztosítanunk kellett elsődlegesen a vízellátást, a szennyvízelhelyezést, a hulladékkezelést. A tekintetben voltak drámai időszakok, de azt gondolom, az önkormányzatokkal, a Bevándorlási Hivatallal, a mi munkatársaink szakértelmével lehetett ezeket a helyzeteket jól kezelni és gyorsan lehetett megoldani. Amikor több ezer ember van együtt, azt gondolom, akkor az infrastruktúra megteremtése, a nem vágyott vagy nem várt helyzet nagyon nehéz, és nyilvánvalóan a lehető legrövidebb időt kell biztosítani ahhoz, hogy a későbbiekben azután jóval kevesebb problémával nézzünk szembe.

A járványügyi helyzet tekintetében több irányú ez az Egészségügyi Közlönyből levezethető kötelezettségünk, ahogy mondtam. Az egyik része az a kérdés, hogy járványügyi szempontból milyen állapotban érkeznek hozzánk azok a külföldiek, akik azután Magyarországon maradnak, vagy Magyarországon mennek keresztül. Ez egy fontos kérdés, ennek a megválaszolása, azt gondolom, napi megbeszéléseken dőlt el, hogy mi az, amire fókuszálnunk kell, mi az, amire válaszokat kell adnunk, és a válaszok a későbbiekben már nemcsak válaszok voltak, hanem preventív intézkedést meghatározó kötelezettségek. Augusztus óta napi rendszerességgel tájékoztatnak bennünket a kollegáink a területről, szeptember óta pedig napi rendszerességgel kapunk tájékoztatást, és ez az összefoglaló országértékelés naponta kerül az államtitkárságra, a heti értékelés pedig részletesen taglalja azt, ami naponta jön, illetve az ebből levonható konklúziót.

A jelentések tartalmazzák azt is, hogy az állami egészségügyi ellátórendszert hányan veszik igénybe. Ez egy nagyon hullámzó szám. A nagyságrend a 10 alatti számtól egészen a 20-30 személyig is terjedhet, attól függően, hogy az érkező csoportok milyen egészségi állapotban vannak. Elsődlegesen a Csongrád megyei egészségügyi ellátó, főleg a klinika az, amelyik e tekintetben a terhelést viseli, de ez a teher nem akkora, ezzel a létszámmal pláne nem, amit a klinika ne tudna elfogadni. Azon kívül kerültek kijelölésre fertőző osztályok, hogyha mégis nagyobb számú olyan személy kerül az országba, aki fertőző osztályon kell, hogy elhelyezést nyerjen, ezekre kijelölt intézmények vannak, nyilvánvalóan a belépéshez közeli intézményekben. Ha szükség lenne többletkapacitásra, a tisztiorvosi szolgálat jogosítványa megvan arra, hogy erről rendelkezzen.

A másik fókusz a szűrővizsgálatok kérdése. A magyar szabályok a szűrővizsgálatokat nagyon jól szabályozzák, és minden befogadóállomáson lévő személyről tájékoztatnia kell listaszerűen a nevekről a járási tiszt főorvost a befogadó állomás vezetőjének, és e tekintetben kötelező a szűrővizsgálatok elrendelése. Azon kívül a járványügyi preventív intézkedések másik része a védőoltások kiszolgálása, ennek a szolgáltatásnak kérdése, ami egy komoly kérdés a tekintetben, hogy rendelkezünk-e kellő kapacitással abból a szempontból, tehát védőoltási kapacitással, hogy a gyerekeket be tudjuk oltani, illetve mikor kell őket oltani. Egyértelmű a válasz, hogy aki itt marad, aki az ellátórendszerbe, a közösségbe kerül, ott az oltásokat meg kell kezdeni. Ehhez a tisztiorvosi szolgálat egyelőre rendelkezik megfelelő tartalék oltóanyagokkal, és természetesen folyamatosan kell gondoskodnunk arról, hogy ezek az oltóanyagok tartalékban deponálva továbbra is meglegyenek. A jövőt tekintve előre

kell néznünk, és fel kell készülnünk arra a helyzetre, amikor az változik, és ezért szoros az együttműködés a bevándorlással, illetve az előrejelzésekkel, hogy vajon mi várható.

A szűrővizsgálatokról, az érkező személyekről nagyon széles körű tájékoztatást kapunk a Bevándorlási és Állampolgársági Hivataltól. A legtöbb érkező és a mi fókuszunkba is került személy Afganisztánból érkezik, azután nagyon érdekesen Kamerunból, azután vannak pakisztániak, nigériaiak, természetesen Szíriából is érkeztek. Nagyon széles a skála, hogy milyen országokból és hány olyan került a közegészségügyi hatóság fókuszába, hány személy került ebbe a fókuszba. *(Vágó Sebestyén megérkezett.)*

A fertőző eseményekről szeretném még önöket tájékoztatni. Ezek közül kettő emelendő ki. Az egyik a debreceni befogadóállomáson előforduló hasmenéssel járó enterális, kisebb létszámot érintő megbetegedés. 56-an voltak akkor az állomáson, és 3 beteg került közülük kórházba hasmenéses megbetegedéssel. Enyhe lefolyású volt a betegség, és az oka az volt, hogy a ramadán időszakában volt, és olyan táplálékot fogyasztottak nyilvánvalóan a vallásuknak megfelelően, ami azután a megbetegedést okozta. Ez egy feltételezés, mert igazából ezt a vizsgálandó ételt megtalálni már nem lehetett, úgyhogy a vizsgálat eredményéről nem tudom önöket tájékoztatni, de a járványügyi kivizsgálás erre utal.

A másik, amire bizonyára emlékeznek, a Nyugati-téren lévő egy busznyi ember, akit a László Kórházba szállítottak, de szeretném meghagyni főorvos úrnak az erről szóló beszámolót, mert azt gondolom, hogy öneki élménye van erről. Azt kell mondanom, hogy itt igazából egy betegről volt szó, másról volt szó akkor, amikor egy busznyi migránst kellett a László Kórházba szállítani.

Azt tudom önöknek mondani, hogy a szolgálat a helyzetet jól kezeli, engedjék meg, hogy ezt országos tiszti főorvosként megállapítsam, megdicsérve az én területemen dolgozó munkatársaimat is. Akikkel együtt dolgozom, naprakészek, sőt előre jelzik azokat a helyzeteket, amikre válaszokat kell adni. Mi ezt meg is tesszük akkor például, amikor javaslatot adunk ki a kormányhivatalok népegészségügyi munkatársainak, hogy hogyan kell egy tábor felépítéséhez hozzájárulni a közegészségügyi javaslatokkal, milyen helyzetekre kell felkészülni, merthogy mi már hozzászoktunk ahhoz, hogy meglehetősen komoly szabályrendszer szerint dolgozunk, élünk, és ezeket betartjuk. De vannak helyzetek, amikor a szakmai tudást kell elővenni, és a szabályok kicsit háttérbe szorulnak, pont azért, hogy a megoldást segítsük, és minél előbb olyan helyzetet teremtsünk, hogy az ellátóknak, a felügyeletnek és a felügyeletet elszenvedőknek is a lehető legjobb megoldásokat tudjuk nyújtani. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen a tiszti főorvos asszonynak. Közben egy kis technikai részlet következik. A helyettesítéseket kell tovább sorolnom. Dr. Tapolczai Gergely képviselőtársunkat dr. Molnár Ágnes fogja képviselni, dr. Zombor Gábor képviselőtársunkat dr. Kovács József alelnök társunk fogja képviselni, Harrach Péter képviselőtársunkat pedig jómagam. Ezt a jegyzőkönyv számára diktáltuk be. Köszönöm szépen.

Most hadd kérjem meg dr. Szlávik János osztályvezető főorvos urat, hogy a bizottságot tájékoztassa arról, hogy járványügyi szempontból milyen típusú betegségek, fertőző betegségek jöhetnek számításba, tulajdonképpen ezek a betegségek mit jelentenek, és milyen betegségekről van szó. Arra kérjük, hogy ne csak szakmai nyelven mondja el ezt, hanem a képviselőtársaim, illetve a médiumokon keresztül a közvélemény számára is érthetően. Köszönöm szépen.

Dr. Szlávik János osztályvezető főorvos (Egyesített Szent István és Szent László Kórház) tájékoztatója

DR. SZLÁVIK JÁNOS osztályvezető főorvos: Köszönöm a meghívást. Igen, ez egy érdekes dolog, hiszen ebben az országban számtalan fertőző osztály van, de valahogy ilyenkor mégis a László Kórház trópusi osztálya kerül szóba. Itt arról van szó, hogy mindig, ha valamilyen úgynevezett idegen országból érkezik Magyarországra valaki, akkor mindjárt a trópusi osztályra küldik. Mindenki tudja, hogy például Szíria nem egy trópusi ország, de hozzám Görögországból is küldenek betegeket, mert úgy gondolják, hogy hozzám tartozik, úgyhogy igen, ezek a betegek nálunk fordulnak meg.

És fel kell tenni a kérdést, hogy a migránsok jelentenek-e egymásra veszélyt, vagy jelentenek-e a magyar emberekre veszélyt? A válasz igen, egyértelműen igen. Az, hogy igazából milyen betegségek fordulnak elő, ezt el kell különíteni attól, hogy milyenek fordulhatnak elő. Magyarországon eddig négy maláriaeset fordult elő, olyan eset, amit a migránsok hurcoltak be. Minden évben körülbelül 10-15 maláriás esetet hurcolnak be Magyarországra, és négyen voltak, akik a maláriát hurcolták be. Ez úgy lehetséges, hogy a malária az egyetlen olyan betegség, aminek olyan hosszú a lappangási ideje, hogy egy migráns Pakisztánból, Afganisztánból vagy Afrikából el tudja három-négy héten keresztül a lappangási időt tölteni azzal, hogy vándorol, és Magyarországon lesz beteg. Mindannyian meggyógyultak, és visszakerültek a saját közegükbe, illetve azóta elhagyták az országot. A malária Magyarországon nem jelent veszélyt a többi emberre. Magyarországon a maláriaszűnyogok egy százaléka alkalmas arra, hogy a maláriát továbbterjessze, és egész bonyolult technikája van – ezt nem mondom el –, de ez nem egy olyan betegség, amit át lehet vinni.

Az említett hasmenéses megbetegedések. Hosszú-hosszú ideig vándorolnak, és nagyon gyakran a Magyarországra belépés előtt kapnak el olyan fertőzést, amivel már Magyarországon jelentkeznek. Így volt az a bizonyos eset, amikor 100 embert hoztak be hozzánk, a László Kórházba. A 100-ból egyetlenegy volt hasmenéses beteg, a többi 99-nek azt mondták, hogy vagy a rokonok, vagy ők majd itt megfürödhetnek, és ezért felszálltak a buszra, hogy majd a László Kórházban fürdenek. Erre azt szoktam mondani, hogy ritkán szoktak a betegek a kórházakban fürdeni, például az ambulanciákon, úgyhogy nem is fürödtek. Erre megint csak van egy másik történetem. A négy maláriásból, mit gondolnak, hányan és hány napon fürödtek, amíg a László Kórházban tartózkodtak? Egyszer sem! Tehát gyakorlatilag befeküdt az ágyba a fiatalember cipőstől, hanyattfeküdt, hagyta, hogy az infúziót megkapja, a gyógyszereket megkaphassa, és egyetlenegy sem fürödtek. Miért? A kultúrájuk teljesen más. Egy afgán faluban nem szoktak zuhanyozni, vagy egy szíriai menekülttáborban vagy akárhol, tehát ez is egy olyan érdekes dolog. Na, mindegy.

De mi fordulhat elő, mik azok a betegségek, amiket be lehet hurcolni? Sok minden van. Egyébként a közel-keleti koronavírus talán az egyik legizgalmasabb megbetegedés. Bizonyára tudják, hogy több közel-keleti országban van egy olyan légúti megbetegedés, ami egyelőre gyógyíthatatlan. Az idős emberekre és a beteg emberekre veszélyes a koronavírus, amit a közel-keleti koronavírus okoz. A közel-keleti koronavírus, illetve a hozzá hasonló betegségek miatt csináltunk a kórházban két olyan kórtermet, amit negatív nyomású kórteremnek neveznek, ami azt jelenti, hogy a betegeket úgy lehet benne izolálni, hogy abból a szobából kórokozó ki nem juthat a környezetbe, és a dolgozóknak is szkafanderben vagy nagyon szigorú intézkedésekkel lehet csak bejutni. Ebben a szobában már kezeltünk ebolagyánús beteget, és ebben a szobában kezeltünk már ilyen koronavírus-gyanús beteget, tehát ezekre elvileg az ország fel van készülve. Nagyon sokat gyakoroltatjuk a nővéreket és

az orvosokat, hogy hogyan kell úgy beöltözni, hogy magukra vagy másokra ne jelentsenek veszélyt, ez rendkívül fontos dolog. Kolera. Jelenleg Irakban folyik egy kolerajárvány, egy olyan kolerajárvány, amelyben már 1300 megbetegedést találtak. A kolerának ugyan aránylag rövid a lappangási ideje, de arra is gondolni kell, ha a migránsok között hasmenéses megbetegedésekkel találkozunk, akkor valamilyen bakteriális fertőzés, valamilyen féregfertőzés, parazita fertőzés vagy szerencsétlenségre akár kolerafertőzés lehet, tehát erre igencsak felhívom a figyelmüket.

Elmondták gyakran, lehetett hallani, hogy azért szegények nem tudnak fürödni, nem tudnak tisztálkodni, nagyon gyakran olyan paraziták vannak a bőrükön, amelyek veszélyt jelentenek. Ez így van, sajnos a tetvesség és a rühesség gyakori közöttük. Jelentenek-e a tetvesség, a tetvek, a kórokozók miatt betegséget, veszélyt a továbbiakban? Igen. Talán hallottak a történelemben az úgynevezett kiütéses tífuszról, a flekktífuszról, amit a ruhatetű terjeszt, és igen, Franciaországban, Angliában a migránsok között találtak ilyen visszatérő lázas, kiütéses tífuszos megbetegedéseket, tehát erre is gondolnunk kell, ha egy migráns lázas megbetegedéssel jelentkezik nálunk. A lepra, ami igazából még mindig nem elpusztított betegség a világon, és ezekben az országokban, Afganisztánban, Közép-Afrikában, Pakisztánban előfordul, ez nem egy könnyen terjedő megbetegedés, de meg kell őket vizsgálni, meg kell őket nézni, bőrgyógyászati szűrésekkel meg kell tudnunk azt nézni, hogy nincs-e köztük ilyen. És a klasszikusok, a szexuális úton terjedő megbetegedések, a hepatitis B, a hepatitis C, ami van köztük, és több van köztük, mint a magyar lakosságban. A hepatitis B körülbelül 2-3-szor annyi, a hepatitis C 4-5-ször annyi és az AIDS természetesen 10-15-ször annyi a migránsok között, tehát ezekre gondolni kell, ezeket szűrni kell, ezeket meg kell nézni. Végül, de nem utolsósorban az agyvelőgyulladás, ami Közép-Afrikában és az arab államokban rendkívül gyakori megbetegedés, Magyarországon elvétve fordul elő. Fiatal fiúkat, lányokat szoktak az intenzív osztályra vinni ezzel a megbetegedéssel, ami rendkívül gyakori a közel-keleti, afrikai országokban, erre is gondolnunk kell, úgyhogy számtalan olyan megbetegedés van, amit a migránsok behurcolhatnak. Az, hogy egyelőre ilyen kevés és ilyen szerencsés esetek voltak, amiről meg lehetett győződni, egyelőre csak a szerencsének tudható be. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Az államtitkár urat kérdezem, szeretne-e hozzászólni. *(Igen jelzés.)* Parancsoljon!

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen. Az a szakvéleményem, hogy tényleg olyan széles tájékoztatást kaptunk, amit nem kell kibővítenem.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Akkor hadd kérdezzem meg, a vendégeink közül szeretne-e valaki hozzászólni, mert akkor megadom a szót. *(Nincs jelzés.)* Megadom a szót a bizottság tagjainak. *(Jelzésre:)* Parancsoljon, képviselő asszony!

SZABÓ TIMEA (független): Ha jól értem, most a kormány által benyújtott javaslatról tárgyalunk, vagy ez most még csak a tájékoztató?

ELNÖK: Ez a tájékoztató, csak szerettem volna, ha a kormány először a javaslatot ismerteti.

SZABÓ TIMEA (független): Ez még csak a tájékoztató, köszönöm, csak ezt akartam.

ELNÖK: *(Jelzésre:)* Korózs Lajos képviselőtársunké a szó.

Vélemények és kérdések

KORÓZS LAJOS (MSZP): Köszönöm szépen. Tisztelt Bizottság! Kedves Meghívott Vendégeink! Szeretném önöket tájékoztatni arról, hogy a nyár folyamán a Törvényalkotási Bizottságban, ha jól emlékszem, július 2-án vagy 3-án, legalábbis az első napokban volt erről az ügyről szó, és ott Harangozó Tamás képviselőtársam felhívta a figyelmet arra, hogy elégtelenek az egészségügyi ellátások a migránsok, a menedékkérők körében. Több alkalommal hangoztatta képviselőtársam a nyilvánosság előtt is ezeket az ügyeket, és akkor hivatkozott – most szeretném megismételni, hogy mindenki számára világos legyen – a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal egy jelentésére, amelyben a január 1-je és július 31-e közötti időszakot taglaló statisztikák szerint a hivatal 45 403 esetben kezdeményezte a menedékkérők egészségügyi szűrését az ÁNTSZ illetékes szerveinél, azonban a szűrővizsgálatok elvégzésére, mivel az ügyfelek jellemzően a vizsgálatok elvégzését megelőzően elhagyják a befogadóállomást, mindösszesen 737 esetben került sor. Az arányokat érdemes figyelni, ez a 45 ezerhez képest 737.

Nagyon köszönöm ezt a tájékoztatást. Ebben az országban élve láttam azt a hisztériakeltést, ami az elmúlt hónapokban migránsügyben lezajlott. Kezdem először azzal, hogy egy nagyon durva nyelvi háború folyt ebben az országban, szándékosan kavarták össze a fogalmakat, a migránst, a gazdasági bevándorlót, a menedékkérőt, az átutazót és nem is tudom, mit használtak ugyanazokra a jelenségekre, más-más definícióval, nyilvánvalóan azért, hogy az emberek nagy többsége össze legyen zavarodva. Ez a politikai része a dolognak. És akkor most feltennék két kérdést Paller Judit országos tiszti főorvos asszonynak. Tényleg három embernek ment a hasa? Ez volt itt a legnagyobb probléma, amely enyhe lefolyású volt? Ezt az emberek otthon el szokták rendezni! Komolyan mondja Szlávik János járványügyi szakember, hogy száz emberből egy embernek ment a hasa, akit bevittek a kórházba? Siralmas! Ne haragudjon, ez az egész siralmas! Természetesen itt a politikának felelőssége van. Én önöket nagyon-nagyon sajnálom, önöket nagyon sajnálom, hogy idecítálták a bizottság elé azzal a gyalázattal, ami történik ebben az országban. Önök itt áldozatok. Köszönöm.

ELNÖK: *(Jelzésekre:)* Mielőtt továbbadom a szót jelentkező képviselőtársaimnak, szeretném kérni politikus képviselőtársaimat, hogy tartózkodjanak a minősítéstől. Itt szakemberek, köztisztviselők ülnek, köszönet illeti őket azért, mert eljöttek a bizottsági ülésre, és nemcsak a mi munkánkat segítik, hanem tájékoztatást nyújtanak az egész társadalomnak. Még egyszer nyomatékosan kérem önöket arra, hogy politikus a másik politikust minősítheti, politikai vitát folytathat vele, de kérem, hogy a köztisztviselőkkel ezt ne tegyék.

Következik Molnár Ágnes, majd Rig Lajos képviselőtársunk.

DR. MOLNÁR ÁGNES (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök asszony. Tisztelt Tiszti Főorvos Asszony! Azt, hogy a bevándorlás helyzetét így tudtuk Magyarországon eddig kezelni, a stabil közegészségügyi, járványügyi szabályoknak köszönhető. Azt mondom, hogy Magyarország volt egyedül az, ahol kimagasló az a szabályozási rendszer, ami a stabilitást eddig is biztosította. Ezer hála és köszönet azoknak az embereknek, akik az alkalmazásban és ezeknek a betartásában részt vesznek az ÁNTSZ és minden hozzá kapcsolódó szakember részéről.

Azt szeretném kérdezni: előttünk van ennek az egészségügyi törvénynek a módosítása, ami további jogosítványokat ad, és a tájékoztató szempontjából szeretném pontosítani, hogy ez milyen további jogosítványokat ad a tisztí főorvos asszonynak ahhoz, hogy Magyarország stabil közegészségügyi, járványügyi helyzetét mindenkor fenn tudjuk tartani, és ez biztonságot jelentsen a magyar emberek számára. Szeretném azt is kérdezni, hogy az eddig elrendelt szűrővizsgálatok száma az elrendeléshez és a megvalósuláshoz képest hogyan alakul, és milyen betegségek derültek ki. A főorvos urat kérdezném ismételtén, hogy ezek milyen súlyos következményeket hordozhatnak magukban, mert az, hogy ezek a betegségek esetleg nem okoztak Magyarországon súlyosabb következményeket, a magyar közegészségügyi és járványügyi szabályzatnak, a stabilitásnak köszönhető, és annak, hogy az ÁNTSZ a helyzet magaslatán ezeket betartja, fenntartja. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. *(Jelzésre:)* Rig Lajos képviselőtársunk, utána Szabó Timea képviselőtársunk következik.

RIG LAJOS (Jobbik): Köszönöm a szót, tisztelt elnök asszony Először is szeretném megköszönni a korrekt tájékoztatást mind a főorvosnőnek, mind a főorvos úrnak. Úgy gondolom, hogy itt inkább szakmai eszmecserének, szakmai vitának kell lennie, mint politikai csatározásoknak, annak majd a parlamentben lesz a helye.

Két kérdésem, illetve három olyan kérdésem és egy felvetésem lenne, ami felmerült bennem. Elsősorban a főorvos asszonyhoz lenne az a kérdésem, hogy azok a gépjárművek, tömegközlekedési eszközök, amelyekkel a migránsokat szállították az osztrák határhoz, kellőképpen lettek-e fertőtlenítve, és a fertőtlenítés után a csíramentességet vizsgálta-e az ÁNTSZ, illetve ott, a határon szolgálatot teljesítő rendőrök, katonák, köztisztviselők között előfordult-e fertőző megbetegedés a kontaktus révén a migránsokkal. Illetve egy olyan felvetésem lenne – egy kicsit én most legalábbis úgy érzem –, hogy ezzel a törvényjavaslattal egy kicsit rohanunk a ló után. Másfél hónappal ezelőtt a kecskeméti kórház traumatológus főorvosa kiválóan alkalmazta azt, hogy amikor az autópályán balesetet szenvedett egy migráns csoport, akkor a traumatológiai osztály ügyeletes orvosa teljesen elkülönítve, izolálva kezelte őket, és teljesen jól is cselekedett. Azt nyilatkozta, hogy azért teszi mindezt, mert nem tudhatja, hogy milyen fertőző betegségeket hordoznak.

Még egy plusz kérdésem lenne. Ha szűrővizsgálatokat rendel el az ÁNTSZ, illetve a Tisztiorvosi Hivatal, azoknak mennyi az átfutási idejük, és itt inkább a vírusokra gondolok. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselőtársam.

Szabó Timeának adom meg a szót, utána Bangóné Borbély Ildikónak.

SZABÓ TIMEA (független): Köszönöm a szót, elnök asszony. Én is köszönöm a beszámolót. Külön köszönöm Paller Judit tisztí főorvos asszonynak a korrekt és politikától mentes beszámolóját, amennyire ez lehetséges volt. Nagyon örülök annak, hogy tisztí főorvos asszony is elismerte azt, hogy azért a most ideérkező menedékkérők 99 százalékát felrakják egy vonatra, vagy felszállnak egy vonatra a déli határon, majd leszállnak a határon a nyugati országrészben Hegyeshalomnál, tehát a legrosszabb esetben is maximum 2-3 napot tartózkodnak az országban, ezt is nagyrészt egy vonaton teszik meg, tehát az ország belsejében semmilyen módon nem tartózkodnak. Ehhez még hozzáteszem a MÁV szeptember közepén kiadott statisztikáját, ami akkor már 180 ezer fős regisztrálásról beszélt a menedékkérők esetében, ezzel egyidejűleg 670-en tartózkodtak Magyarországon A különböző menekült befogadóállomásokon, tehát ezeknek az elenyésző százalékáról beszélünk,

akiket most szűrnek. Ha jól tudom, akkor a 2015-ös ÁNTSZ vizsgálat azt mutatta, hogy összesen 9705 ilyen szűrővizsgálatot végeztek a hazánkba érkező migránsok körében. Ebből HIV-vírust 11 esetben, hepatitis C-t 18 esetben találtak, tuberkulózist pedig, ami igazán veszélyes és fertőző – nem szexuális úton terjedő fertőző betegség, ezt hozzátenném – egyet sem találtak.

Tehát felvetődik itt a kérdés, és akkor a főorvos úrhoz fordulnék, aki nagyon látványos előadást tartott itt az olyan betegségekkel kapcsolatban, amelyek nem fertőzők, és/vagy az olyan betegségekkel kapcsolatban, amelyek lappangási ideje néhány nap, tehát az kizárt és nem életszerű, hogy valaki Irakból, ahol kolerajárvány volt valamilyen szegmensekben, hiszen nem országos kolerajárványról beszélünk, elindul Európa felé, több hónapig utazik, és azt a kolerabetegséget elhozza ide Magyarországra. Ezt kérdezem, mint főorvostól, hogy ezt egy néhány napos lappangási idejű betegségnél életszerűnek tartja-e – ahogy ön fogalmazott –, hogy eddig csak a szerencsének köszönhető az, hogy nem történtek komolyabb fertőzések. Szintén a malária nem egy fertőző betegség, a hepatitis C és az egyéb, az ÁNTSZ által vizsgált betegségek 90 százaléka szexuális úton terjedő betegség. Hogyha most nem feltételezzük azt, hogy itt tömeges szexuális aktus történik a migránsok és a nem migránsok között Magyarországon, akkor jól értelmezem-e azt, hogy nem a szerencsének köszönhető, hogy itt nem történtek nagyobb járványok, hanem annak, hogy semmi alapja nincs az országot riogatni járványveszéllyel ma Magyarországon. Ugyanez vonatkozik a hasmenéses betegségekre.

Nagyon örülök és nagyon köszönöm a tisztí főorvos asszonynak, hogy külön elmondta, hogy ezek a hasmenéses betegségek már itt keletkeztek Magyarországon, a magyar befogadóállomáson, nem máshonnan hozták be, hanem itt valószínűleg egy vírusnak vagy egy ételnek, akár egy baktériumnak köszönhetően lett néhány embernek hasmenése. Szeretném elmondani, hogy az én kisfiamnak idén nyáron olyan hasmenéses vírusa volt, hogy pont a László Kórházban kötött ki, mert nem múlt el 5 nap után se, és 2 napig szegény infúzió volt. Nem gondolom, hogy őt egyébként karanténba kellene vagy kellett volna emiatt zárni, és/vagy egy olyan különleges betegségben szenvedett volna, amit a migránsok hoztak be Magyarországra.

Tehát még egyszer megismételném a kérdést, hogy a főorvos úr tényleg azt gondolja-e, és komolyan, minden szakmai ismerete tudatában kijelenti ezt, hogy ezek a betegségek csak a szerencsének köszönhetően nem terjedtek még el Magyarországon, pláne annak fényében, hogy a 200 ezer eddigi ideérkező menedékkérőből összesen 700-an tartózkodnak az országban. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen.

Bangóné Borbély Ildikó képviselőtársnónké a szó, és utána következik Bene Ildikó képviselőtársunk.

BANGÓNÉ BORBÉLY ILDIKÓ (MSZP): Köszönöm szépen. Én is először kérdéseket szeretnék feltenni a tisztí főorvos asszonyhoz.

Ugyebár elhangzott, jelentenek-e veszélyt a migránsok, és az volt rá a válasz főorvos úr szájából, hogy igen. Én arról az időszakról szeretnék kérdést feltenni, amikor nem különjáratokon utaztatták az ide bejövő embereket, hanem tömegközlekedési eszközökön és menetrend szerinti járatokon hónapokon keresztül. Szeretném megkérdezni, hogy mennyi pénzt költöttek a tömegközlekedési eszközök tisztítására, rendkívüli tisztítására, mert nyáron már megjelentek a hírek, hogy mondjuk a vasúti szerelvényeket most rendkívüli odafigyeléssel tisztítják. Történtek-e ellenőrzések a tisztítás folyamán? Mi, akik a vonaton utazunk, ebből semmit nem érzékelünk, sőt nekem fotóim vannak, hogy nevetséges volt az, amikor egy egyhetes

koszos vödör vízzel felszálltak. Nem azok a munkások tehetek róla, egy vödörrel, minősíthetetlen volt, ahogy az zajlott, tisztítás ott nem folyt, ezt szögezzük le. Mennyi pénzt költöttek rá, és történtek-e ellenőrzések a menetrend szerinti járatokon?

A másik. Elhangzott, hogy a gyerekek számára minden ellátás biztosított, aki ide bekerül, és a kísérő nélküli gyerekekről beszélünk. Hányan részesültek az elmúlt 9 hónapban ellátásban? Milyen ellátást biztosítottak ezeknek a gyerekeknek? Nem visszas-e, hogy október 12-én a Magyar Közlönyben egy végrehajtási rendeletben most szabályoznak dolgokat a gyerekekkel kapcsolatban, október 12-én? 10 hónap telt el! Erre várom a válaszukat. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen.

Bene Ildikó alelnök asszony következik, utána pedig Vágó Sebestyén képviselőtársunk.

DR. BENE ILDIKÓ alelnök (Fidesz): Köszönöm szépen a szót, elnök asszony. Engedjék meg, hogy egy picit más szemszögből lássam a dolgokat, egy picit másként gondolkozzam, mert azt gondolom egyébként, és Korózs képviselő úr azt mondta, hogy egyetlenegy hasmenéses beteg. Egyetlenegy hasmenéses beteg hatalmas nagy, sok-sok embert érintő megbetegedést tud okozni, ezt tehát úgy gondolom. És egyébként köszönet és hála a munkatársaknak, mind az ÁNTSZ munkatársainak, mind azoknak a kollegáknak, akik egyébként utána, akár az alapellátásban, járóbeteg-ellátásban, vagy a kórházi ellátásban ezeket a betegeket ellátják korrekt módon. És azt kell mondjam, hogy mind az ÁNTSZ, mind pedig az egészségügyi és az egészségügyben dolgozó kollegák – mint ahogy Rig képviselő úr is mondta – fel vannak arra készülve, hogyha olyan beteg érkezik, akkor azt az ellátást olyan módon és olyan körülmények között meg tudják adni.

És még egy dolgot. Én nem szeretném elbagatellizálni azért azokat a fertőzéseket sem, amelyek testnedvekkkel és vérrel terjedő fertőzések, akár a C vírus hepatitisre, akár a B vírus hepatitisre, akár a HIV-re vagy a szifiliszre gondolok, és nagyon sok esetben nem kell hozzá más, csak lehet, hogy a gyermek már behozza, mert úgy születik meg mondjuk az édesanyja betegsége által, tehát én ezeket komoly dolognak tartom. Én is kérdezem tisztí főorvos asszonyt, illetve főorvos urat, hogy mondja el nekünk, reálisan ezek mit jelentenek a számunkra, és azt is, hogy azok a kollegák, akik egyébként ezekkel a betegekkal találkoznak, foglalkoznak, a szűrésben részt vesznek, vagy az első ellátásban részt vesznek, milyen módon vannak felkészítve, illetve minden gyógyszer és egyéb olyan eszköz, ami védőfelszerelés, ami szükséges, az teljes egészében biztosított-e. Nagyon szépen köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Vágó Sebestyén képviselőtársunk következik, utána pedig Novák Előd.

VÁGÓ SEBESTYÉN (Jobbik): Köszönöm szépen a szót, elnök asszony. Köszönöm szépen én is a beszámolót. Nagyon jól tudjuk azt, hogy a migránshelyzet nemcsak az egészségügyet, hanem a szociális és gyermekvédelmi rendszert is mennyire megterheli. Ha figyelembe vesszük azt, hogy a hajléktalan és bizonyos státuszú migránsokat be kell fogadniuk a hajléktalanellátó intézményeknek, ha figyelembe vesszük a kísérő nélkül érkező fiatakorú migránsokat, akik most éppen a főtí gyermekotthonba kerülnek, nagyon jól tudjuk azt – elnézést a nagy tudású egészségügyi szakemberektől, hogy szociális szakemberként bizonyos szempontból kicsit konyhanyelven fogok fogalmazni –, ha ezen túl a szűrésen átesett akár gyermek-, akár felnőtt korúak kiszűrésre kerülnek, és nem állapítanak meg náluk

olyan fertőző betegséget, ami miatt nem mehetnének közösségbe, nagyon jól tudjuk azt, akár én gyakorló édesapaként, akár volt szociális szakemberként, hogyha hosszabb idő után, akár egy hosszabb szabadság után vagy akár egy nyári szünet után az ember visszamegy abba a közösségbe, visszamegy abba a szociális intézménybe, abba az ápoló, gondozó csoportba, ahol dolgozik, akkor predesztinálható lesz, hogy elkap valamilyen betegséget, megfertőződik valamivel, pedig nagyon sok esetben akár a környéken, akár a városban élő közösségről, emberekről van szó. Itt a világ egy másik pontjáról érkező emberekről van szó, akik bekerülnek akár a gyermekek közé, a közösségbe Főtra, akár bekerülnek a Magyarországon élő magyar állampolgárok, hajléktalan személyek közé a hajléktalanellátó intézményekbe, és elképzelhető, hogy itt, ha nem is olyan súlyos betegségek, de akár hasmenéses járványok, akár egyéb megbetegedések jelentkezhetnek, akár azért, mert a bekerülők már rezisztensek, de akár már a szervezetükben, a bőrükön is hordozhatnak olyan fertőzéseket, amelyek őket nem betegítik meg, de a Magyarországon élőket igen.

Tehát a kérdésem az, hogy ezzel kapcsolatban vannak-e jelzések ezekből az intézményekből, illetve az is, hogy nemcsak a Tisztiorvosi Szolgálatnál, hanem az ezekben az intézményekben dolgozó kollegák milyen védettséget kapnak, milyen eszközöket, akár tárgyakat, akár felkészítést kapnak, akár egyéb szempontú beavatkozásokban vehetnek részt, hogy védettek legyenek az ilyen típusú fertőzések esetében. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönjük szépen. *(Jelzésre:)* Novák Előd képviselőtársunk következik, utána pedig Révész Máriusz.

NOVÁK ELŐD (Jobbik): Köszönöm a szót, elnök asszony. A főorvos asszonynak, a főorvos úrnak én is köszönöm a beszámolóját. Máris hallhattunk egy-két csúsztatást a beszámolójukkal kapcsolatban, nem kellett, hogy sok idő elteljen. Máris hadd idézzem pontosan a főorvos úr utolsó mondatát, hogy eddig valamennyien meggyógyultak, csak a szerencsének tudható be. Ez valójában egy súlyos mondat, ahogy az eredeti formájában elhangzott. Azt kérem, ezt fejtsék ki bővebben, hiszen a járványveszély nem szűnt meg, előttünk van. Ha eddig csak a szerencsének volt köszönhető, hogy a járvány kiszélesedését megúsztuk, akkor milyen intézkedések, milyen erőforrások szükségesek annak érdekében, hogy a jövőben ne csak a szerencsére apelláljunk.

Hadd kérdezzem meg konkrétan azt, hogy mi a véleményük az önkéntesek szélesebb körű bevonásáról, hiszen a jelenlegi kormányzat az élet legtöbb területén sajnos inkább büntette, a közbiztonság fenntartására irányuló tevékenységet egyenesen büntette a szabálysértési törvényben, a közegészségügy fenntartására irányuló tevékenységet még nem, de önkéntesként azt tapasztaltuk, hogy nagyon nehéz ebben közreműködni. Tudom, komoly szakmai kihívás is az, hogy hogyan lehet a laikus civileket végig bevonni ebbe a munkába, és már a közösségben is látszik az a fajta elégedetlenség, ami akár csak a tömegközlekedési eszközök fertőtlenítésével kapcsolatos, de említhetnénk azt az elképesztő méretű szemetet, akár a fertőző ruhákat és egyéb tárgyakat, amelyeket maguk után hagytak, egyes körök akár össze is gyűjtötték a határ mentén, és mondjuk már megjelentek a különböző bolhapiacokon is ezek a ruhák, és ezek milyen veszélyt jelentenek, és hogyan tudják az önkénteseket szélesebb körbe bevonni. Nekem volt alkalmam például mondjuk Bicskén Székely Béla igazgató úrnak is köszönhetően egy napnyi önkéntes munkát végezni, de látom azt, hogy milyen nehéz ebbe a rendszerbe bekerülni. Mi, jobbikosok elmentünk az egész frakcióval Ásotthalmon egy napra önkéntes munkát végezve takarítani, és láthattuk azt, hogy az erdők mélyén milyen elképesztő méretű szemetet,

ruhanemüket, akár bontatlan élelmiszert és minden egyebet hagytak maguk után. Láthatjuk azt is, hogy ezzel kapcsolatban komoly érdeklődés van. Most vasárnap fognak a Civil Összefogás Fórum aktivistái Hegyeshalomra utazni, és ott fogunk önkéntes munkát végezni, de mégis a jelentkezők többszöröse az, tehát sokkal több jelentkező van szinte, mint amennyi embernek jelenleg tudnak munkát adni, pedig úgy érezzük, bőven volna feladat, nemcsak mondjuk Hegyeshalmon és környékén a vasútállomás rendbetételében, de mindazokon a területeken, ahol eddig végigsöpört a migránsár és az a szeméttenger, amit maguk után hagytak, ez még a legtöbb helyen nem került kellő mértékben eltakarításra.

Ezért azt kérdezem önöktől, hogyan látják az önkéntesek bevonása kiszélesítésének a lehetőségét. Nyilván már láthattuk, hogy a kerítésépítésben a kormányzat sajnos nem tudta ezt a lehetőséget megteremteni. Nyilvánvalóan szakmailag ez akár még indokolható is, de azt gondolom, ezen a téren ez nem igényel olyan szintű szakértelmet, olyan felkészültséget, hogy ne lehetne szélesebb körben bevonni őket. Tehát, azt gondolom, sok kérdés elhangzott már ezzel kapcsolatban, hogy a különböző tömegközlekedési eszközök fertőtlenítése is mennyiben történt meg, illetve mondjuk a honvédek körében, a rendőrség körében történt-e megbetegedés, történt-e ennek kivizsgálása.

Még arra szeretnék zárásként rákérdezni, a tiszti főorvos asszony úgy nyilatkozott, nagyon helyes, hogy a gyermekek iskolába járását biztosítják. Én azt gondolom, egyébként ez nem helyes, mert ez már a letelepítés útja. Tehát az nyilvánvalóan helyes, ha egy beteg embert meggyógyítunk, de az nem helyes, ha a letelepítés politikáját szeretné folytatni a kormányzat, akár ezzel az eszközzel, de sajnos láthattunk már több más példát arra, hogy hogyan szeretnék a letelepítést elősegíteni, minden egyes ellenkező nyilatkozattal ellentétben akár a demográfiai problémákat is részben így orvosolni hosszú távon. Az egyik ilyen eszköz valóban az, amit ön helyesnek minősített, hogy iskolába járhatnak. Szerencsére erre még tömeges igény nincs, Bicskén is ezt tapasztaltuk, hogy nagyon nem szeretnének magyarul sem megtanulni, talán egyetlenegy jelentkező volt az egész tábor területén, amikor ott jártam, de mégis azt gondolom, hogy ez nem helyes. Ezzel kapcsolatban a kérdésem az, hogy tekintettel arra, hogy több hetes lappangási időről beszélt a főorvos úr néhány betegség esetében, nem jelent-e veszélyeket a magyar tanulók számára az, hogy egy osztályba íratják be őket. Tehát az egészségügyi veszélytől tartok, nem attól, hogy mondjuk a tanítás minőségét mennyiben rontja az, ha valakit beültetnek úgy, hogy egy szót sem tud magyarul, de még talán angolul sem, de a közegészségügyi veszély, ami a magyar gyermekekre nézve fennáll, ez érdekelne. Azt gondolom, önöknek is elsősorban azt kell szem előtt tartani ebben a komoly bevándorlás okozta válsághelyzetben, hogy a magyar emberek egészségügyét biztosítsák. Szerintem ezért kellene a karantén eszközzel is szélesebb körben élni, ezért fogja a bizottság ma, a mai nap folyamán nemsokára tárgyalni azt a jobbikos határozati javaslatot, ami a karantén megteremtésének lehetőségével foglalkozik. Ilyen értelemben annak a kiszélesítésének és gyakorlati hasznának lehetőségével kapcsolatban is szeretném az önök szakmai álláspontját. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Révész Máriusz képviselőtársunk következik, utána pedig Rig Lajos képviselőtársunk még egyszer szót kért.

RÉVÉSZ MÁRIUSZ (Fidesz): Köszönöm szépen. Tisztelt Bizottság! Mielőtt a kérdéseimet feltenném, egy-két dologra nagyon röviden szeretnék reagálni. Korózs Lajos azt mondta, tulajdonképpen a kormány hibájának róttta fel, hogy a sok ezer emberből csak 700 vizsgálata történt meg. Csak szeretném felidézni a június-júliusi

válaszokat: önök pont akkor azt követelték, hogy miért rakjuk táborokba az embereket, miért tereljük oda, miért nem engedjük gyorsabban tovább őket, most pedig elég nagyot változott az álláspont, úgy látszik, ez a pozitív semlegesség. Gúr Nándor a múlt héten a parlamentben már eljutott oda, hogy azt tudta mondani, hogy ők tulajdonképpen támogatták a Jobbiknak azt a javaslatát, hogy legyenek zárt táborok. Kérdően néztünk egymásra, tehát azért elég szép utat futott be az MSZP mondjuk, a júniusi helyzettől közben a zárt táborok, a jobbikos javaslat támogatásáig, de már semmin nem csodálkozunk, így ezen a felvetésen sem.

Azt is mondta Korózs Lajos, hogy fogalmi zavar van. Szeretném elmondani, hogy mindenki értse: Szíriából, amikor egy család elindul, akkor menekült, menti az életét. Amikor Törökországban az életét kockáztatva csónakba száll a jobb élet reményében, akkor ugyanez a család már nehezen tekinthető menekültnek, és nyilvánvalóan se Szerbiából nem kell menekülnie Magyarországra, se Ausztriából Németországba, tehát innentől kezdve ugyanaz a család egyébként más elnevezéssel is illethető, és ennek az összefoglaló elnevezése egyébként a migráns, ami tartalmazza mind a menekült, mind a bevándorló fogalmát. Szövegértési problémák is vannak, mert a főorvos úr elmondta, hogy volt egy eset, amikor egy beteget elkísért egy egész busznyi ember; tehát nem arról van szó, hogy százból egy volt beteg, hanem egy beteget kísért el egy busznyi ember, de mindegy, nem akarok részletesen belemenni.

Szabó Timeának mondanám, hogy a kerítés értelme egyébként látszik a hozzászólásából, nem az országon vonulnak keresztül, és ráadásul egyébként, mivel Horvátország az EU tagja, aláírta a dublini szerződést, teljesen más a helyzet, ha Horvátországból jön be valaki vagy Szerbiából. Horvátországnak regisztrációs kötelezettsége van, ezért nem tehetjük ugyanazt, mint az osztrákok tették velük, hogy aki Magyarországról ment Ausztriába, azt nem regisztrálták, egyből vitték a német határra. (*Szabó Timea: Röszkénél is megcsinálták. Ott voltam.*) Röszkén nem, tehát a 170 ezer embert, akit regisztráltunk Röszkéig, gyakorlatilag mindenkit igyekezett a magyar kormány regisztrálni, de teljesen más a helyzet a Horvátországból érkező és a Szerbiából érkező migránsok esetében. Timea egyébként el van tévedve az idővel, nem tartózkodnak 3-4 napot Magyarországon, és Irakból nem 3-4 hét Magyarországra az ideérkezés időpontja, hihetetlenül felgyorsult az utazás. Tehát, azután hogy Európában partot érnek, néhány nap alatt egyébként Németországban vannak, mindenki, mint a forró krumplit próbálja tovább tolni egyébként a szomszédjának egyetlen országban sem tartózkodnak ma szinte egy napnál tovább, úgyhogy elég gyorsan tovább érnek ennek a járványügyi kockázataival együtt.

Bangónének is csak annyit tudok mondani, hogy az MSZP álláspontját nehéz megállapítani. Ha nincs járványügyi kockázat, ahogy mondják, akkor azért furcsa az az álláspont, hogy nem fertőtlenítették a vonatokat kellőképpen, de ebbe ne menjünk bele. Egyébként csak megjegyzem, hogy ebben a MÁV az illetékes, nem a tisztifőorvos, hogy mennyit költött a MÁV a takarításra.

A kérdéseim a következők. Olvastam azt, hogy több fertőző betegséget is diagnosztizáltak, és az újságokban azt is megírták, hogy viszont a diagnózis után ezeknek a betegeknek egy jelentős része a kórházat még gyógyulásuk előtt azonnal elhagyta, vagy viszonylag gyorsan elhagyta. Így van-e? Meg van-e határozva, hogy milyen betegségekkel lehet elhagyni a kórházat és milyenekkel nem? Ha sikerül diagnosztizálni bizonyos betegségeket, akkor van-e esély arra, hogy ezeket a betegeket egyébként ott tartásuk? Ha nincs, akkor nem lenne-e szükséges valamiféle törvényi változás vagy rendeleti változás ezen a területen? Azt is olvastam, hogy 3 százalékos volt a szűrt emberek között – ugye, ez nem egy túlságosan nagy szám – a fertőző betegek aránya. Ezt sokan bagatellizálták, de azért, ha 350 ezer emberre ezt kivetítjük, ez több mint 10 ezer beteget jelent. Most az a kérdésem, hogy ezekkel az

emberekkel azért elég sokan találkoznak, rendőrök, egészségügyi személyzet, az ő biztonságukkal mi van, kapnak-e oltást, kapnak-e bármiféle védelmet, van-e külön vizsgálat a számukra? Ugyanis én különösen fontosnak tartom azt, hogy akik ezt a kockázatos munkát végzik, hiszen nyilvánvalóan nagyobb a kockázat, bármit is mond az ellenzék, az azokból az országokból érkező emberek esetében olyan betegségek is előfordulhatnak, amikkel itt Magyarországon nem találkoznak, az ő védelmükre van-e elegendő pénz, és megvan-e a kellő infrastruktúra, védelem, és ki van-e alakítva ez a rendszer? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselőtársam. *(Jelzésre:)* Rig Lajos képviselőtársamnak adom meg a szót, utána Kovács József alelnök úrnak.

RIG LAJOS (Jobbik): Köszönöm szépen. Nagyon gyors leszek. Révész Máriusz nagyvonalakban elmondta azt a kérdéssort, amit én is fel szerettem volna még pluszban tenni, hogy az egészségügyben van egy íratlan szabály, hogy minden egyes beteget potenciális fertőző forrásnak kell tekinteni. Így véleményem szerint azok az egészségügyi dolgozók, akik érintkeznek velük, védőeszközökkel, védőfelszerelésekkel el vannak-e látva, főleg egy fertőző osztályon vagy egy olyan helyen, ahol a migránsok nagyobb része megjelenik szűrővizsgálatra?

Szlávik főorvos úr felé lenne egy szakmai kérdésem, és az ő szakmai álláspontját szeretném megkérdezni. Ha a migráns átesik egy szűrővizsgálaton, és annak a szűrővizsgálatnak az eredménye pozitív, akkor közösségbe engedhető-e, tehát kiengedhető-e esetleg egy fertőző osztályról, vagy intézményben kell tartani egészen addig, amíg a következő eredmény negatív státuszú lesz? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Alelnök úr!

DR. KOVÁCS JÓZSEF alelnök (Fidesz): Köszönöm szépen a szót, elnök asszony. Én mindenképpen arra szeretném képviselőtársaimat, bizottsági tagtársaimat kérni, hogy miután itt egy szakmai napirend áll előttünk, ebben az esetben a politikai jellegű vitákat hagyjuk meg inkább majd a törvényjavaslat vitájára, és ezzel az én szerény véleményem szerint a szakembereket ne terheljük, akik, úgy gondolom, hogy rendkívül... *(Közbeszólás.)* Én nem szóltam bele senkinek a beszédébe, úgy gondolom, hogy ez a viselkedés alapszabálya és alapnormája. Az itt jelenlévő szakemberek igyekeztek egy nagyon korrekt tájékoztatást adni erről a kérdésről, ennek megfelelően én csak egy kérdést szeretnék feltenni nevezetesen azzal kapcsolatban, hogy akármennyi időn keresztül tartózkodnak itt a migránsok Magyarországon rövid vagy hosszabb ideig, és akárhol jelennek meg, rendkívül fontos, hogy nagyon eltérő kultúrákkal kell szembenéznünk, még egy adott ország népcsoportjain belül is nagyon eltérőek a kulturális szokások. Akkor, amikor idegen országokból és akárhonnán érkeznek hozzánk, ezt a helyzetet még nyilvánvalóan súlyosbítja vagy legalábbis mindenképpen színezi.

Két kérdést szeretnék feltenni, és a válaszadást teljesen tetszőlegesen a jelenlévőktől szeretném megkapni. Az egyik az, amire már utalt főorvos úr is, hogy a higiénés szokások különbsége rendkívül komoly a migránsok között, tehát egészen más az eltérő kultúrák mellett. Itt gondolok a tisztálkodásra, a toalett használatra és sok minden egyébre, ami természetes velejárója az itt tartózkodási időnek.

A másik kérdés pedig az, amire a hasmenéses problémák kapcsán került sor, hogy ugyanilyen értelemben eltérőek az étkezési szokásaik is. Élelemmel el kell őket látni az itt tartózkodásuk idején, és szeretném megkérdezni, hogy akár a gyerekeket,

felnötteket milyen úton-módon sikerül ezeknek az étkezési szokásoknak megfelelően az itt tartózkodás idejére ellátni.

Ezt a két kérdést szerettem volna feltenni a jelenlévő szakembereknek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Ha nincs több kérdés vagy hozzászólás, akkor megkérem alelnöktársamat, hogy vegye át az ülés vezetését.

(Az ülés vezetését dr. Kovács József alelnök átveszi.)

ELNÖK: Köszönöm szépen, elnök asszony. Nagyon rövid időre átvenném az ülés vezetését, és észrevételeinek, kérdéseinek a feltételére Selmeczi Gabriella elnök asszonynak adom meg a szót.

DR. SELMECZI GABRIELLA elnök (Fidesz): Köszönöm szépen. Mielőtt én is feltenném a kérdéseimet, engedjék meg képviselőtársaim, hogy egy pár szóval beszéljek arról, hogy a kisgyermekekre jellemző az, hogyha valamiről nem akarnak tudomást venni, akkor becsukják a szemüket, és azt mondják, ha nem látok valamit, akkor az nincs. Senki ne vegye magára, tehát egyik képviselőtársamra se szeretném azt mondani, hogy infantilis, de azzal, hogyha becsukjuk a szemünket, és azt mondjuk, hogy nincs migráns probléma, vagy becsukjuk a szemünket, és azt mondjuk, hogy nincs közegészségügyi szempontból vészhelyzet, nem is értjük, hogy miért jöttek ide a szakemberek, attól az a probléma még létezik. És nagyon köszönöm azoknak a képviselőtársainknak, akik komolyan veszik ezt a helyzetet, és úgy jöttek el a mai bizottsági ülésre, hogy készültek kérdésekkel, megnézték, hogy mi a napirendi pont, a kérdéseiket korrekten és sértésmentesen, minősítés nélkül feltették.

A kérdéseim a következőkre vonatkoznak. Vannak olyan kérdéseim, amelyek nem a sajátjaim, hanem akikkel beszéltem, találkoztam, azok tették fel nekem aggódva. Például tipikusan egy ilyen kérdés volt családanyák részéről, hogyha például bemennek kisgyermekkel egy olyan ABC-be vásárolni, ahová éppen akkor vagy előtte nagy létszámban mentek be a migránsok, mert például arra vonultak, vagy ott állt meg egy őket szállító busz, akkor kell-e valamitől félniük. Remélem, hogy nem, de mégis bennük van a félelem, a közérzetük rossz. Ha ugyanezt a kérdést felteszik nemcsak a kisgyermekes családok, hanem bárki más, hogyha tömegközlekedési eszközökön utaznak, akkor a mostani bevándorlási válság növeli-e a közegészségügyi kockázatot? Tudjuk mindannyian, hogy alapvetően vannak higiénias szabályok, amelyeket be kell tartanunk főleg akkor, ha tömegközlekedünk, és tudjuk azt is, hogy egyébként is vannak olyan helyzetek, főleg influenzajárvány, amikor fokozottabban oda kell figyelniük a tisztálkodásra és az egyéb szabályokra, de megemeli-e a mostani migránshelyzet közegészségügyi szempontból ezt a vészhelyzetet? Érkezett egy ugyanilyen típusú aggódó kérdés, hogy mi a helyzet a vagonokkal, Novák képviselőtársam is utalt erre, hogy milyen a vagonok állapota, fel lehet-e rájuk nagy biztonsággal szállni. Külön kérdés volt az is, hogy a mellékhelyiségeket milyen módon tudták tisztán tartani, egyébként nemcsak a vasúti közlekedésnél, hanem az állomásokon is, tehát a környéken is.

Révész Máriusz már feszegette a 3 százalékot. Én is elmondanám, hogy a megszárt, átszárt migránsok 3 százalékánál mutattak ki valamilyen fertőző betegséget. Ezt ne bagatellizáljuk el úgy, hogy becsukjuk a szemünket. Máriusz le is vetítette ezt, hogyha 350 ezer fős migránusra vetítjük ki a 3 százalékot, az egy 10 ezres tétel. Csak felteszem a költői kérdést kételkedő képviselőtársaimnak: ha a magyar

lakosság 3 százaléka szenvedne fertőző betegségben, az 300 ezer embert jelentene, tehát ezt ne bagatellizáljuk el, vegyük nagyon komolyan!

Egy utolsó kérdést tennék fel, mert szintén aggódva fordultak hozzám, illetve beszámoltak arról, hogy mivel néztek szembe az ilyen táborokban az ott dolgozók, tudjuk, hogy a Bevándorlási Hivatal dolgozói, a rendőrség dolgozói, a rendőrök, a hadsereg, a közegészségügyben dolgozók és az a szakszemélyzet, akik ezekben a táborokban dolgoznak, akár szemetet szednek, takarítanak, és én sem felejttem el, tényleg köszönet illeti a munkájukat. Mi a közegészségügyben dolgozók munkáját annyira nem látjuk, nincsenek szem előtt, inkább a rendőrök munkáját láttuk a tévén keresztül, de külön szeretnék köszönetet mondani a közegészségügyben dolgozóknak és azoknak az embereknek, akik a táborokban ellátják az egyéb teendőket. Elképesztő volt, hogy milyen beszámolókat hallottam. Volt egy olyan eset, amikor valaki elmondta, hogy tényleg nagyon lelkiismeretesen próbálta elvégezni a munkáját, takarított, és beszélgetett a migránsokkal, akik között volt olyan – ennek bizonyára kulturális oka volt –, aki nem volt hajlandó maga után a szemetet kidobni a kukába. Ez egy dolog, de még arra sem volt hajlandó, hogy megértse, a mellékhelyiség azért van, mert oda kell bemenni, ha valaki elvégzi a dolgát, és amikor mondták neki, hogy esetleg takarítson fel utána – elnézést, ez nem általános, ez egy egyedi eset volt –, akkor azt mondta, majd jönnek a keresztények, és azután takarítanak utánunk. Ezt azért mesélem el, mert nagyon-nagyon komoly lelki pszichózisnak vannak kitéve ezek az emberek, akik ezekben a táborokban dolgoznak. Láttuk a rendőröket, hallottunk ilyen beszámolókat, és azok, akik minden nap a migránsokkal foglalkoznak, nagyon komoly lelki nyomásnak vannak kitéve. Egyfelől védeniük kell Magyarországot, védeniük kell a schengeni határokat, de ezzel párhuzamosan segíteniük kell a migránsoknak. Számtalanszor elmondtuk, hogy fantasztikus, ahogy ezt a két feladatot egyszerre, egy időben, egy személyiséggel meg tudják oldani.

A kérdésem erre vonatkozik: kapnak-e valamilyen pszichológiai támogatást, segítséget ezek az emberek ahhoz, hogy fel tudják dolgozni azokat, amiket ott tapasztalnak? Hiszen ők is emberek, számtalanszor látják, a kisgyermek is milyen segítségre szorulnak, nyilván kell nekik a támogatás. Hogyan vannak erre felkészülve? Még egy utolsó kérdésem. Van-e már erre valamilyen terv, hogyan vannak felkészülve arra, hogyha a tőlünk nyugatabbra lévő országok kitoloncolnak bizonyos esetekben migránsokat, bevándorlókat, és rajtuk keresztül jönnek vissza, akkor ott hasonló helyzettel találjuk magunkat szemben, erre van-e valamilyen terv, elképzelés, hogy hogyan kezeljük őket?

Végül egy megállapítással zárnám le a kérdéssorozatot. Magyarország a magyar és a schengeni határokat, úgy látom, nagyon komolyan közegészségügyi szempontból is védi, hiszen azok a migránsok, akiket megszűrünk, azoknak a javarésze megy tovább Európa számos országába úgy, hogy mi, magyarok, a magyar közegészségügy szakemberei szűrték meg őket, és köszönet ezért. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen az elnök asszony észrevételeit és kérdéseit. Az ülés vezetését visszaadom.

(Az elnöklést dr. Selmeczi Gabriella elnök átveszi.)

ELNÖK: Köszönöm szépen. Első körben a tisztí főorvos asszonynak megadom a válaszadás lehetőségét.

Válaszadás

DR. PALLER JUDIT országos tisztii főorvos: Köszönöm szépen, a kérdéseket is köszönöm, és a legjobb tudásom szerint megpróbálom rájuk válaszolni.

Korózs Lajos képviselő úr kérdésével, illetve amit itt elmondott, azzal kapcsolatban szeretnék tájékoztatni. Nyilván a 3 ember arra vonatkozott, hogy Debrecenből kórházba került 3 ember. 50 ember érintett volt, 11 beteg lett, és 3 ember kórházban volt. De hadd mondjam azt, hogy nagyon igénylik az egészségügyi ellátórendszert ezek az emberek. A kínjaikkal az úton vannak, ezért nagyon lényeges az, hogy működjön az a fajta segítő szervezet, amelyről itt már volt is szó, és ezért nagyon fontos, hogy az a segítőhálózat, amiről mindannyian tudunk, részt veszünk, nemcsak az önkéntesek, hanem ténylegesen a szervezett segítség, az ellátás ezek a menekülteket az útjuk során, ezért köszönet illeti őket. Az ellátórendszer terhe az elmúlt 2 hónapban közel 700 beteg volt, különösen gyerekek. Ez a kórházi ellátást illeti az Állami Egészségügyi Ellátó Központ tájékoztatása alapján. Úgy gondolom, azért ez nem kevés szám, mert főleg a befogadóállomások környékén, az állomásokról kerülnek ezek a betegek kórházba. A hasmenéses megbetegedések veszélye abban van, hogyha ez egy fertőzőes eredetű hasmenés, márpedig a tömegből vagy a sűrű együttlétekből, a nagyszámú együttlétekből ez következik, akkor ezt soha nem szabad egyedi esetként kezelni, hanem mindig úgy, hogy abból bármikor eszkalált, nagy tömegű járvány fordul elő, és ezért nagyon lényeges az a figyelem, amely mindenkor követi ezeket az eseményeket, illetve jelen van. Minden egyes mozzanatra reagálni kell, hogy az ne maradjon lokális, ne forduljon nagyobb tömegeket érintően elő.

Molnár Ágnes képviselő asszony kérdésére. Az előbb áttekintettük a szabályrendszerünket akkor, amikor komolyabbá kezdtek fordulni az események, hogy milyen jogi környezetben kell dolgoznunk, hol vannak a lyukak, mindenre tudunk-e olyan válaszokat adni, amelyeket jogszabályok bástyáznak körül. Azt kell mondanom, hogy a magyar jogszabályok nagyon jók. Amivel több az egészségügyi törvény módosítása, vagy legalábbis amivel készülünk, az arra a helyzetre ad választ, ami a migrációs törvény módosítása is és a tranzitállomások helyzetéből adódóan ad feladatokat, illetve jogosítványokat a tisztii orvosnak is és a szolgálatnak is. Ez egy lényeges kérdés, mert itt ezzel egy lyuk keletkezik a jelenlegi ellátórendszerben. Most integrálásra kerül az egész ellátórendszer a jogi környezetbe. A szűrővizsgálatok számát többen említették, és hadd adjak egy kicsit részletesebb tájékoztatást erről a mostani összegzése kapcsán. Az elmúlt év a kiindulási alap. Az előző évben összesen 13 920 határozatot adtak ki a területi kollegáim, ebből 6 694 vizsgálatot végeztek el, és a pozitív esetek száma 203 volt, tehát közöttük voltak pozitív esetek az előző időszakban is. Ezeket az eseteket a munkatársaink tudták, kezelték, gyógykezelésben részesítették azokat az embereket, akik itt voltak, és kezeltük azt a helyzetet, ami ebből adódott. A mostani helyzet teljesen más, merthogy részben sokkal nagyobb tömeget kell e tekintetben figyelembe venni, másrészt pedig olyan környezetben kell ezt mind lebonnyolítani, ami a kockázatot nagyban növeli. Ezért nagyon lényeges az, hogy mi az, amit találunk, és milyen olyan szűrővizsgálatokat kell elvégeztetni, amiből a magyar lakosságra nézve többlet probléma adódhat, illetve mik azok a kórképek, amik a migránsok körében kezelésre érdemesek.

Ebben az évben 32 080 kötelezés ment ki. Azt gondolom, ez egy lényeges változás. A szűrések száma lényegileg nem változott, valamivel növekedett, de maradt ez a 10 000 alatti szám, és a pozitív esetek száma is körülbelül azon a szinten van, mint az előző. A szerkezete egy kicsit változott az előzőeknek, mert a szifilisz esetek aránya megnövekedett, a HIV esetek száma és aránya megnövekedett, a hepatitis B hasonló, a hepatitis C hasonló, nem fordult elő olyan kórokozó, ami a széklettel való

bakteriális ürítés, de előfordulnak paraziták. Ez egy lényeges körülmény, mert ha Röszkén jártak - és jártak -, akkor nagyon jól látták azt is, hogy azok az építmények, melléképületek nem adtak vagy adnak kellő lehetőséget arra, hogy a nagy tömegben beáramló tömeget fogadni tudják, de el is kerülnek, nem is mennek oda, a szabad téren vernek sátrat, és ott nincs infrastruktúra, és ez, ami ottmarad, hordozza azt a járványügyi kockázatot, amit sürgősen kezelni kell területfertőtlenítéssel, területtakarítással és tisztítással. Ezt soha nem szabad elfelejteni.

Azt gondolom, hogy az a része, ami a főorvos úrnak szánt kérdés, a későbbiekben elő fog kerülni, és ez, azt gondolom, hogy lényeges a mi viselkedésünk szempontjából. Folyamatosan elmondjuk azt és elmondtuk azt, hogy hogyan tudjuk magunkat védeni, mert Magyarországon a hatóság dolga a magyar lakosság védelme tekintetében a feladatok ellátása. Ezért mindig abban is segítünk, hogy hogyan lehet ezekkel a helyzetekkel szembenézni, mit tehetek én, mint állampolgár azért, hogy ezeket a problémákat elkerüljem. Ne legyen senkinek illúziója a tekintetben, hogy ezek a szexuális úton terjedő betegségek nincsenek már itt. Számptalan esetről tudunk, tapasztaljuk, emberek vagyunk, ez elő fog fordulni, de ha nem tudjuk, nem nézünk ezzel szembe, akkor nem is tudjuk azt mondani, hogy vigyázat, mert ezek előfordulhatnak, védj magad.

Még egy a kulturális különbségekről, és elnézést kérek érte. A kulturális és vallási szokások a saját női populációjuk védelme, ezért nem szívesen mennek a nők sem orvoshoz és az egészségügyi ellátásba, mert még a kendőjüket sem óhajtják levenni, tehát ők egy védett szituációban vannak. A férfiak, a fiatal férfiak ezekben az országokban felszabadulnak, és a kereslet és a kínálat találkozik, hadd fogalmazzak ennyire finoman.

Rig Lajos képviselő úrnak: a tömegközlekedési eszközök fertőtlenítése. A fertőtlenítés nem a mi dolgunk, hanem a fenntartó dolga, ugyanakkor kértek és adtunk fertőtlenítésre, takarításra vonatkozó tanácsokat, hiszen a különböző fertőtlenítőszerrel mást tudnak, ezért nem mindegy, hogy mivel végzik ezeket a fertőtlenítéseket. Azt, hogy ezt hogy végezték el, természetesen a MÁV felügyeletének a dolga, úgyhogy e tekintetben én itt önöknek egyedi esetekről tájékoztatást adni nem tudok.

A migránsok kezelésének és elkülönítésének kérdése. Elhangzott itt már, és köszönet érte, hogy minden egyes beteghez az egészségügyi ellátó személyzetnek úgy kell viszonyulnia, hogy ő potenciálisan fertőző lehet. Nem gondolom, hogy én örülnék neki, hogyha minden egyes kórházban történő kezelésekor vagy az egészségügyi ellátórendszer igénybevételekor engem megszűrnének, hogy mivel vagyok terhelt, és úgy állna hozzám az egészségügyi személyzet, az akut ellátás nem is tűri ezt. Tehát úgy védjük az egészségügyi szolgáltatóban részt vevő munkatársakat, hogy őket védjük meg, és az ő tudásuk olyan, hogy védelemmel állnak a személyzethez. Tehát azt gondolom, hogy ez az elsődleges szempont.

A szűrővizsgálatok ideje általában nyilván attól is függ, hogy mi mit vizsgálunk. A székletvizsgálatnál ez 72 óra általában. Nyilvánvalóan, ha további identifikációra van szükség, ez egy többlet vizsgálatot jelent, de a pozitívítás kiderül 72 óra alatt. A vírusok kimutatása többletidő, de a vírust soha nem mint vírust kutatjuk, hanem a reakciót, a szerológiai reakciót, ez egy-két hét alatt zajlik le.

Szabó Tímea képviselő asszony. Hadd mondjam, ami tapasztalat nálunk, és most úgy néz ki, mintha utólagos lenne, soha nem elveszett tapasztalat, mert amikor Szerbia és Horvátország érintetté vált, sőt a többi ország is, a mi tapasztalatunk egy európai uniós közös fókuszpontos megbeszélésen, egy audiokonferencián heti gyakorisággal asztalra került, mi elmondjuk a tapasztalatunkat, és elmondjuk azt is, hogy amikor itt van valaki, és a következő nap ott lesz, mire kell készülni. Mire kell

készülni akkor, ha mondjuk az a kétezer ember, aki az egyik nap idejött, a következő nap ott lesz, mivel kell számolni, mi az, ami a közösségben előfordul. Tehát én úgy gondolom, hogy ez nem egy elveszett információ, azonnal továbbadjuk, és egy közös döntés születik erről. Ezek fontos fórumok.

Borbély Ildikó képviselő asszony. Nincs járványveszély, járványügyi kockázat van. Járványveszély az, amikor már olyan kórokozók vannak tömegesen a populációban, amikor a veszélytől kell megóvni a lakosságot. Viszont a kockázat azt jelenti, hogy folyamatosan figyelünk, adatokat gyűjtünk, elemzünk és „tónusban” van a szolgálat, nem tudok jobb szót. A telefonok soha nincsenek kikapcsolva, mindig lehet hívni bennünket, és mindig tudunk reagálni, ha szükséges. Ez jelenti azt, hogy kockázat van és azonnali reakció. Természetesen vannak olyan előszedhető reakciók, amiket azonnal tudunk mondani, és tudjuk a munkatársainkat e tekintetben támogatni.

Arra, hogy mennyi pénzbe került, választ adtak a többiek, azt gondolom, ez nem a mi dolgunk, és nem is mi fertőtlenítnünk, úgyhogy nem tudok választ adni arra, hogy ez mennyibe került. A gyerekek számát sem tudom, és a gyerekek ellátását sem tudom, mert a közegészségügyi szolgálatnak nem dolga, ez a szociális ellátórendszer vagy a gyermek ellátórendszer dolga, hogy az ő számukra megfelelő ellátást tudjon biztosítani.

Bene Ildikó képviselő asszonynak. A szűrt betegségek mit jelentenek? Röviden, azt gondolom, hogy érintettem már, de a főorvos úr lesz igazából a válaszadó e tekintetben.

Az ellátásban résztvevők felkészültsége és eszközellátása a helyzetnek megfelelő. A frontvonalba kerülők felkészítése mindig megtörténik, ebben magunk is részt veszünk vagy írásos formában vagy a jelenlétünkkel. A védőfelszerelésük megoldott, az eszközcseréjük is megoldott, ezt tudjuk a Bevándorlási Hivataltól és a rendőrségtől kapott tájékoztatás alapján. Amire e tekintetben figyelniük kell – és most válaszolok azokra a kérdésekre is, akik megkérdezték, hogy volt-e valamilyen előforduló fertőző betegség a rendőrség és a Bevándorlási Hivatal állományában –, azt kell mondanom, hogy nem, de ez annak az óvatosságnak köszönhető, hogy ezt soha nem szabad nekik elfelejteni, és azért kell tudnia azt a Közegészségügyi és Járványügyi Szolgálatnak, a Népegészségügyi Szolgálatnak, mert ők, amikor hazamennek, azt a megbetegedést viszik haza a családjuk körébe, a munkatársaik körébe, tehát tudnunk kell, hogy az ő körükben előfordult-e vagy nem, és azt tudom mondani, hogy nem.

Vágó képviselő úr. Én gyakorló nagymama vagyok, én is tudom, amikor ősszel bemegy az iskolába vagy az óvodába a gyerek, akkor az összejövő gyerekektől mindent megkapnak, ami a nyáron összejött. Ezek akut dolgok. Tehát, amikor krónikus dolgokról beszélünk, arra fel lehet készülni, az akut dolgokra nem. Cseréljük ezeket a kis vírusainkat, és azután utána hozzászokunk, és akkor beáll egy másfajta egyensúly, és konszolidálódik a helyzet. A gyerekek, mielőtt a szabad iskolákba kerülnének, addig befogadóállomásokon vannak orvosi felügyelet alatt, utána fel kell nekik ajánlani a közösségi, oktatási intézményekben való részvételt. Ha ebben nem akarnak részt venni, akkor nem vesznek részt, de ha bekerülnek, elő kell készülni, mert védőoltásban kell őket részesíteni, ugyanazokban, mint a magyar gyerekeket. Mi sem mehetünk Amerikába, ha nem tudjuk felmutatni azokat a védőoltásokat, amelyek mondjuk náluk a belépéshez vagy a közösségbe lépéshez kötelezőek, szükségesek.

A tárgyi feltételeink, az eszközeink, a befogadó intézmények felkészítése folyamatosan megtörténik. Ebben, azt gondolom, nincs probléma, megkapják azt, amire szükségük van.

Novák Előd képviselő úr. Az, hogy csak a szerencsének tudható be, hogy meggyógyultak, az bőven téves, de ha belegondol ebbe a mondatba, ez nem igaz. Meggyógyulni lehet, ha nem fordul orvoshoz, és a szerencsétlen majd magától is meggyógyul, de ha kezelésben van, azért a kezelés ehhez hozzájárul. Azt gondolom, ezzel azt akarta mondani, hogyha szerencsénk van, akkor egészségügyi ellátás nélkül is szépen meggyógyulnak.

Az önkéntesek bevonása. A karitatív szervezeteken keresztül minden további nélkül van erre lehetőség. Azt gondolom, sohasem elég a kéz, és a karitatív szervezetek irányítják is az önkéntesek munkáját azokra a helyekre, amelyeken a munka a tudásuknak, szükségleteiknek megfelelően történik.

Magunk is tapasztaltuk azt, hogy az elhagyott tárgyak, a szemét, ha nem történik kellő időben az összeszedésük és hulladékként, veszélyes hulladékként való kezelésük, akkor a guberálók hamarosan ott vannak, és értékesítik abból azt, amit lehet. Ezért a munkánk nagyon fontos fókuszává vált az, hogy az önkormányzatoknak és az ott szolgálatot teljesítőknek nagyon gyorsan össze kell szedniük azt a hulladékot, és azokra a helyekre el kell vinni, ahol megfelelően, veszély nélkül tudják elhelyezni. Azt gondolom, ez egy reakció volt, mert itt szükséges gyorsan fellépni.

A közösségről, a gyerekekről már beszéltem.

Révész képviselő úr. A 3 százalékos pozitivitás szerintem sem kevés, de ha ezt nem tudjuk a személyekhez kötni, merthogy továbbmennek, és nem lehet őket ellátásban részesíteni, minden adat gazdagítja azt a fajta kockázatértékelést, hogy így mondjam, ami a beavatkozások megtervezéséhez szükséges. Úgyhogy amennyiben nem érjük el, akkor ez belekerül abba a sorba, hogy nézzük meg, mi volt, és hogyan kell rá reagálni, és e tekintetben, azt gondolom, a visszaérkező migránsok tekintetében is jó szolgálatot fognak ezek az adatok tenni.

Aki a szűrővizsgálatban pozitív, kiengedhető-e a közösségbe? Nos, azt gondolom, ez attól függ, hogy miben pozitív. Ha valaki olyan nagyon komoly járványügyi kockázatot jelentő betegségben pozitív, akkor nem, ha a közösségre nézve csak a magatartásformáját vagy a viselkedését tekintve jelent veszélyt, akkor pedig igen. Úgyhogy e tekintetben különbséget kell tenni a különböző betegségek között, de azt hiszem, a főorvos úr ebben is meg fogja adni a választ.

Kovács József képviselő úr. Az eltérő kulturális szokások egy óriási és figyelembe vehető körülmény. Amikor azzal szembesülünk, hogy a néhány országból érkezők valóban nem tudják, hogy mi az angol WC, vagy hogy kell a WC-t használni, vagy mire szolgál a WC-papír, merthogy nem ezt szokták meg, akkor nekünk tudnunk kell ezeknek az országoknak a kulturális szokásaihoz alkalmazkodni, hogy ez a későbbiekben ne okozzon nagyon nagy problémát. Ezért van az, hogy jártak önök is olyan országban, ahol higiénés megfontolásból nem az angol WC a követendő, hanem például a taposó WC, ahol sokkal egyszerűbb a tisztaságot is biztosítani. Tehát nekünk arra kell készülnünk, hogy mi az, amivel ezek az emberek az ő kultúrájukban a legjobban tudják a higiénés szabályainkat betartani, hogy a legkevesebb közegészségügyi, járványügyi problémát okozzák.

Az étkezési szokások tekintetében látták, magunk is tapasztaltuk, hogy elutasítják azt a nálunk szokásos ételt, amit ők nem fogadnak el, mert esetleg az tisztátalan, sertéshúst nem fogyasztanak. Ha ehhez mi és az ellátórendszer is alkalmazkodunk, azt gondolom, e tekintetben már nincs igazából ilyen probléma. Az egy más dolog, hogy mit okoz egy idegen országban más alapanyagokból készült étel. Ha elmegyünk egy arab országba, Egyiptomba vagy valahová, ahol megszokták, hogy olívaolajjal főznek, nálunk meg nem, ez nekünk is szokott problémát okozni. Ehhez hozzá kell szokni. Ha sokáig vagy több napig vannak itt, és ezt az ételt fogyasztják, ez meg is fog történni. Úgy gondolom, ez sikerült. Ha éhesen és szomszárban érkeznek, azt

gondolom, akkor a gyümölcsöt és azt az előre csomagolt hideg ételt el fogják fogadni, és el is fogadják.

Az elnök asszony kérdéseire. Valóban nagyon egyszerű kérdéseket kell feltenni akkor, amikor megpróbálunk a lakosság szintjén választ adni arra, hogy vajon fertőzőek-e a migránsok az ABC-ben, a tömegközlekedési eszközökön. Szeretnék visszautalni arra a mondatomra, hogy nem lehet mindenkit szűrni, és nem lehet mindenkinek a nyakába táblát akasztani, hogy nem vagyok fertőző, ezért azt gondolom, nagyon fontos a lakosságnak az a fajta felkészítése, hogy próbáld magad mindenben megóvni attól a legnagyobb mértékig, hogy ne kaphass el semmit, nemcsak tőlük, hanem mástól sem. A kézmosás, a távolságtartás, az intim szférából való kikerülés, hiszen ráadásul most nagyon sok a cseppfertőzés, ezek segítenek, vagy a felsőruhák gyakoribb váltása fontos szempont ebben az időszakban. Úgyhogy lehet ezekre úgy készülni, hogy elkerüljük vagy a lehető legalacsonyabbra csökkentjük azt a veszélyt, ami minket valamilyen módon érhet, vagy azt a kockázatot, amiből azután veszély lehet. Úgyhogy ezt tudom erre mondani, a tömegközlekedésre is és az ABC-re is. Nem szorongani kell, hanem praktikus válaszokat kell adni ezekre a kérdésekre, és ebben megpróbálunk segíteni.

A vonatok állapota. Azt gondolom, ez teher a MÁV-nak és talán teher az országnak is az ebből adódó zsúfoltság miatt, ezért fokozott figyelmet érdemel a MÁV-állomások és a vonatok állapota is. Ebben a tekintetben a kollégáim a MÁV segítségére vannak, de még egyszer mondom, minden vonat minden egyes fülkéje egy óriási feladat, és talán ebben a MÁV-nak kell sokkal nagyobb felügyeletet biztosítani, és az ellátást jobban biztosítani az utazóközönség számára.

A területen szolgálatot teljesítők helyzete nem egyszerű, ezt magunk is tapasztaltuk, és tegnap is hallottuk egy konferencián. Nem egyszerű azért, mert egy testület tagja a testületet képviseli, és nem szabad teret engednie azoknak az érzelmi megnyilvánulásoknak, amelyeket esetleg egy-egy személy, egy bevándorló vagy migráns kiválthat belőle, ezért nagyon fontos az, hogy kellő gyakorisággal váltsák ezt a személyzetet, illetve kellő pszichés támogatást nyújtsanak. A beszámolókból az derült ki, hogy ez megvan, a hazaérkezőket is segítik, a szolgálatba állókat is felkészítik erre, és megpróbálják kellő módon a pszichés státuszukat úgy fenntartani, hogy konfliktusok ne eredjenek ezekből a helyzetekből. Ezzel együtt, azt gondolom, előfordulhat, hiszen emberek vagyunk, de ott a parancsnokoknak arra figyelniük kell, hogy ezt a személyt nyilván gyorsan le kell váltani az új, kicsit erősebb lelkiállapotú emberekkel. Nagyon nehéz a helyzetet viselni, különösen abban az időszakban volt nehéz, amikor ezzel a borzasztóan nagy bevándorlással szembesültek a szolgálatot teljesítő munkatársak.

A kitoloncolásra vagy a visszatoloncolásra már most készülünk a saját eszközeinkkel. Vannak tapasztalatok. Úgy gondolom, először el kell dönteni, hogy mi történik azzal, aki visszaérkezik, és bizonyára azzal az eszközzel fogunk eljárni, ami nekünk van, hogy milyen közegészségügyi, járványügyi helyzetet kell biztosítani ahhoz, hogy a kockázat minimális legyen.

Szeretném önöknek megköszönni a kérdéseket, amelyekre válaszoltam, és azt, hogy méltatták a Szolgálatot, ezt tovább fogom adni a kollégáimnak. Megpróbálunk a jövőben is a lehető legjobban megfelelni minden olyan kihívásnak, amelyeket, ahogy látszik, nemcsak a jogszabályok írnak számunkra elő, hanem az élet is. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen főorvos asszony. A főorvos urat kérdezem, hogy válaszol-e akkor a kérdésekre. *(Igen jelzés.)* Köszönöm.

DR. SZLÁVIK JÁNOS osztályvezető főorvos (Egyesített Szent István és Szent László Kórház): Gyors leszek. Én 30 éve dolgozom fertőző betegségekkel, melegekkel, prostituáltakkal, rabokkal, afrikaiakkal, ázsiaiakkal, drogosokkal, mindenféle olyan betegségekkel, amelyek cseppfertőzéssel terjednek és olyan súlyos, életveszélyes, gyógyíthatatlan betegségekkel, amelyek akár érintéssel is terjedhetnek, és mindezt a 30 év alatt – nem a mostani kormány miatt – gyakorlatilag egy átlagbérnél valamivel több, a nővérek esetében valamivel kevesebb pénzért. Ha ezért sajnálnak minket, akkor azt elfogadom, másért nem kell minket sajnálni.

A fertőzőbetegségekkel az a baj, hogy nem csak a lappangási időt kell nézni. Nagyon sok olyan fertőző betegség van, amelyik tünetmentesen hordozható, tehát hordozza az egyén, semmi baja nincsen, és mégis nagyon súlyos, akár életveszélyes kórokozók vannak benne, ilyen például a hastífusz. Hastífusz járvány van most egy törökországi menekülttáborban, már 90 eset van, és nagyon sok haláleset, és ezt nem lehet elkülöníteni, ezt nem lehet kiszűrni, ezt nem lehet látni. Tehát nemcsak a lappangási időt kell nézni, hanem a tünetmentes hordozást is, a tünetmentes hordozókat ennyi emberből nem lehet kiszűrni. Akár hónapokon, akár éveken keresztül lehet hordozni súlyos, akár hastífusz kórokozókat is, ezért sajnos ezt is figyelembe kell venni.

Nagyon izgalmas dolog az, hogy a betegek elmehetnek-e vagy megszökhetnek-e a kórházból. Igazából igen, de nem akarnak, vagy nem mernek elmenni, mert hát ők betegek, és ezt még azok az emberek is belátják, akik ugyan a migrációs területekről jönnek, hiszen ők a saját hazájukban nem gyógyulhatnak meg, mert nagyon gyakran nem jutnak orvosi ellátáshoz, és ha el tudjuk nekik magyarázni, hogy azért visszük be őket a kórházba, hogy egy valamilyen betegségből meggyógyuljanak, akkor nem akarnak megszökni, nem akarnak elmenni, hanem ott maradnak, és végigcsinálják a kezelést.

A karantén. A jelenlegi jogszabályok szerint alig van néhány olyan megbetegedés, amelyre nem is karantént, hanem járványügyi zárlatot lehet kihelyezni. A járványügyi zárlat azt jelenti, hogy tünetmentes embereket saját mozgásukban, kapcsolattartásukban és munkájukban korlátozunk. Ilyen betegség a visszatérő láz, a takonykór – ezek szinte egyáltalán nincsenek –, a pestis, a kiütéses tífusz, és ilyennek kéne lennie az általam említett közel-keleti koronavírusnak, a távol-keleti koronavírusnak és időnként az ebolának. Tehát ezek azok a kórképek, amelyek olyan elképesztő veszélyt jelentenek a társadalomra, hogy igenis lehet a velük kapcsolatba kerülő embereket karanténizálni. Erre nagyon ritkán kerül sor, de megint csak fel kell rá készülni. Az izoláció pedig a beteg embereknek az elkülönítését jelenti. Az izoláció miatt van az, hogy ezeket az embereket úgy kell izolálnunk, hogy ők ne tudjanak elmenni a kórházból. Ez azt jelenti – elmondom gyakorlatilag –, hogy az ő kórtermén belül nincsen kilincs, hanem csak kívülről van kilincs, mert nem engedhetjük meg azt, hogy egy nagyon súlyos, életveszélyes, gyógyíthatatlan megbetegedésben gyanús beteg szabadon elmenjen a kórházból.

A szűrővizsgálatok pozitivitása. Mi van, ha pozitív? Azoknál érdemes ezeket a szűrővizsgálatokat elvégezni, akik Magyarországon maradnak, és amennyiben Magyarországon maradnak, nem mindegy sem nekik, sem másoknak az, hogy tudják azt, hogy ők hordozzák a hepatitis C vírust, a hepatitis B vírust vagy a HIV-vírust, mert ha ezt tudják, akkor ma már ezt gyógyítani lehet, és a Menekültügyi Hivatal segítségével – mert ugye, ilyenkor ők fizetik – igazából ezeket a gyógyszereket el lehet hozzájuk juttatni, és meg lehet őket gyógyítani. Tehát ezért érdemes őket szűrni, mert a betegségeknek ez a része már gyógyítható, ilyenkor meg lehet őket gyógyítani, és ezzel nemcsak őket védjük, hanem a többi embert, a többi magyar embert, már hogyha ők Magyarországon maradnak.

Azt, hogy én ilyen súlyos betegségekről beszéltem, aki ismer engem, tudja, hogy a nyilvánosság előtt nyilvánvalóan megnyugtatóan igyekszem a társadalmat, de egy szakmai fórumon elmondhatom azt, hogy mik azok a megbetegedések, amik azokban az országokban fordulnak elő, ahonnan a migránsok jönnek. És igenis higgyék el nekem, nagyon súlyos megbetegedések fordulnak elő azokban az afrikai és ázsiai országokban, ahonnan ők jönnek, úgyhogy nem azt szoktam mondani, hogy azzal foglalkozunk, hogy mi van, hanem azzal is foglalkoznom kell, hogy mi lehet.

Ha jól emlékszem, azt mondtam, hogy csak a szerencsének tudható be az, hogy egyelőre Magyarországon és Európában is, egyáltalán ahová a migránsok mennek, ilyen súlyos megbetegedések egyelőre még nem fordultak elő, de ez tényleg csak a szerencsének tudható be, és erre fel kell készülnünk. Azt hiszem, hogy mi legalábbis ez alatt a 30 év alatt igyekeztünk erre felkészülni, és arra fel vagyunk készülve, hogyha véletlenül egy ilyen súlyos betegség fordul elő, abból nem lesz komolyabb járvány Magyarországon. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Nagyon szépen köszönjük főorvos úrnak a tájékoztatót és a kérdésekre adott választ.

Az első napirendi pontot lezárom. Elbúcsúznánk vendégeinktől, még egyszer köszönjük szépen, hogy eljöttek, és adják át legmélyebb tiszteletünket munkatársaiknak is.

**Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosításáról szóló T/6398. számú törvényjavaslat
(Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján)
(Kijelölt bizottság)**

A második napirendi pontra térnénk át, ez az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosításáról szóló törvényjavaslat részletes vitája.

Megnyitom a vita első szakaszát, melynek keretében a bizottság most megvizsgálja, hogy a törvényjavaslat megfelel-e a határozati házsabályi rendelkezések 44. § (1)-es bekezdésében foglalt követelményeknek.

A kormány képviseletében köszöntöm újra Beneda Attila helyettes államtitkár urat és kollegáit. Kérdezem az előterjesztőt, hogy a vitának ezen szakaszában kíván-e hozzászólni.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen. Csak egy-két mondattal, tekintettel arra, hogy az egészségügyi törvény módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitája a parlamentben már lejátszott. Egy-két mondattal kiegészíteném, ha elnök asszony erre most lát lehetőséget vagy akár később is.

Módosító javaslatok megvitatása

ELNÖK: Köszönjük szépen. Kérdezem, hogy a bizottság részéről a vitának ebben a szakaszában kíván-e valaki hozzászólni. *(Nincs jelzés.)* Amennyiben nincs hozzászólás, a részletes vita első szakaszát lezárom, és megnyitom a vita második szakaszát, ez a benyújtott képviselői módosítói javaslatok megtárgyalása lenne.

A kiosztott háttéranyag alapján fogunk tárgyalni a rendelkezések sorrendjében. A háttéranyag 1. pontjában Lukács László György és Rig Lajos javaslatáról kérdezem a kormány álláspontját.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Igen, köszönöm szépen. Amint a mostani tiszti főorvos asszony által,

illetve a főorvos úr által is elmondottak alapján látható, hogy egy igen felkészült és komoly munkát végző egészségügyi ellátórendszer állt szemben a tömeges bevándorlás okozta egészségügyi kihívásokkal. A mostani jogszabály-módosítás egyfelől kiszélesíti tiszti főorvos asszony, illetve az Országos Tisztiorvosi Hivatal jogszabályban is foglalható mozgásterét, másfelől pedig pontosítja azt a válsághelyzet-meghatározást, ami az általános válsághelyzet, illetve az egészségügyi válsághelyzet közötti koherenciát teremti meg.

Annyival szeretném az elhangzottakat kiegészíteni, hogy jól látható, hogy bár itt elsősorban a járványügyi, közegészségügyi szempontok hangzottak el, de az egészségügyi ellátórendszer működése a tömeges bevándorlás okozta kihívások mentén is stabil. Az ágazaton belül a különböző háttérintézményekkel működik egy informális operatív törzs az egészségügyben, illetve ugyanez működik az ágazatok között a minisztériumban is, és azt lehet elmondani, hogy példaértékű úgy az ágazatközi, mint a tárcaközi együttműködés az egészségügyi és a más típusú problémák kezelésével.

Csak meg szeretném erősíteni a tiszti főorvos asszonynak azt az igen fontos definícióját, miszerint járványügyi kockázat van. Azt hiszem, hogy laikusként is könnyedén belátható, hogy az eltérő kultúrájú, eltérő baktériumflórával és mindennemű egészségügyi állapottal rendelkező, távolról érkező emberek bizony rendelkezhetnek olyanfajta fertőző ágenssel, amivel szemben a magyar lakosság vagy egyes betegek vagy egyes lakosok nem védettek, tehát a kockázat szó ebből a szempontból igen megfelelő. Az, hogy ebből nem lett veszély, ez köszönhető a Tisztiorvosi Szolgálatnak is.

És hadd hívjam fel végezetül a figyelmet arra a magyar egészségügy egyik legfényesebbnek mondható eredményére, amit a magyar oltási rend jelent, és nagyon szeretném ebben kérni úgy a képviselő asszonyok, mint a képviselő urak segítségét, hogy ennek a fontosságát ne engedjék relativizálni, hiszen, ahogy halljuk, a bevándorlók között bizony a szörnyű következményekkel járó járványos gyerekbénulás is például megfordulhat, ami Magyarországon már jó pár évtizede nem egy reális veszély, tehát ebben a kellő józanságra és határozottságra a továbbiakban is, azt gondolom, hogy szükség van. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönjük szépen a rendkívül kimerítő hozzászólást. Most akkor ott tartunk, hogy a kormány álláspontja az 1. számon szereplő módosító javaslattal akkor nem.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A kormány álláspontja az 1. számon szereplő módosító javaslattal kapcsolatosan az, hogy nem, és pedig azért, mert érteni véljük a képviselő urak javaslatát, de hogyha az egészségügyi törvényt összevetjük a menedékjogról szóló törvénnyel, akkor bizony azok a biztonsági tartalékok ebben a két jogszabályban megvannak ahhoz, hogy ne kelljen ennél is szigorúbban szabályozni a kérdést. A tiszti főorvos asszony szerintem az előbb is bizonyította, hogy megvan az a kellő szakmai kompetencia, ami alapján a kockázatot is figyelembe véve tud úgy dönteni, és nem kötelező jelleggel, hogy a szűrővizsgálatot elrendeli-e vagy sem.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Hozzászólás van-e a bizottság részéről? *(Jelzésre:)* Rig Lajos jelentkezett. Tessék!

RIG LAJOS (Jobbik): Köszönöm. Mint előterjesztő szeretnék hozzászólni. Az egyszerűbbé tenné a tiszti főorvos munkáját, és nem kellene mérlegelnie, hogy egy ilyen fertőzésügyi vagy járványügyi kockázat, járványügyi veszély fellépése esetén

elrendeljen-e szűrővizsgálatot vagy nem. Itt egyértelművé tenné azt, hogy igen, mindenféleképpen ezt kell tennie.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Van-e más hozzászólás? *(Nincs jelzés.)* Kérdezem a bizottságot... *(Dr. Beneda Attila: Válaszolni szeretnék.)* Válaszolni szeretne, elnézést, államtitkár úr.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen. Nem tartjuk ezzel együtt indokoltnak a kötelező jellegű kiterjesztést.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Egy kérdést tett fel képviselőtársam, nem tudom, arra kíván-e válaszolni, államtitkár úr. *(Dr. Beneda Attila nemleges jelzése.)* Köszönöm szépen.

Kérdezem a tisztelt bizottságot, támogatja-e Rig Lajos és dr. Lukács László György képviselőtársaink módosító indítványát. Ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* 3 igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* 12 nem. A bizottság a módosító indítványt nem támogatja.

A háttéranyag 2. pontjában dr. Lukács László György és Rig Lajos képviselőtársunk módosító javaslata van. Kérdezem a kormány álláspontját.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen. Ezt a módosítási javaslatot sem támogatjuk. Álláspontunk szerint ez sem szakmailag, sem jogilag nem indokolt, talán nem is lehetséges, hiszen a sürgősség adott esetben nem tölthet ki 8 napot, tehát a beérkező vizsgálati anyagok eredményére sokszor sokkal többet kell várni, és nem várható az, hogy akik mennének tovább, azokat így kötelező jelleggel ott tartasuk. Tehát a módosítót nem támogatjuk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. *(Jelzésre:)* Rig Lajos képviselőtársam!

RIG LAJOS (Jobbik): Köszönöm szépen a szót. Ezért is kérdeztem Szlávik főorvos úr véleményét, hogy pozitív eredmény esetén, mert itt az előterjesztésben úgy van, hogy csak a szűrővizsgálat meglétének a tényét kell igazolnia annak az embernek, aki el akarja hagyni Magyarországot, viszont, ha van egy pozitív eredménye, a közösségbe ugyanúgy beengedik. Most ez csak egy durva példa, de ha ne adj' isten ebolával fertőzött?

ELNÖK: *(Jelzésre:)* Parancsoljon!

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Az ebola nem tartozik a szűrt vizsgálatok közé, csak speciális esetben. Egyébként pedig azok a betegségek a telepen az elhangzott lappangási időkeretben 6 HIV- beteg, őket gyógyítjuk, akit nem, azt a tartózkodási helyén fogják gyógyítani, ha ez Magyarországon lesz – ez egy nagyon kicsi rész –, akkor itt, ha nem, akkor a megfelelő helyen, ahol éppen megtalálható.

ELNÖK: *(Jelzésre:)* Parancsoljon!

RIG LAJOS (Jobbik): És ha ez hepatitis C fertőzés, akkor ugyanígy vonatkozik-e rá, amit könnyen kiszűrünk? Ha tehát sárgasággal érkezik, elkezdik szűrni, és hepatitis C fertőzése van?

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Anélkül, hogy a szakmai mélységekbe belemennék: ha valaki sárgasággal érkezik, akkor azt természetesen az ellátórendszer ellátja, de akinek hepatitis C fertőzöttsége van, az akár évtizedeken keresztül nem feltétlenül kell, hogy megbetegedjen, csak vírushordozó, tehát ilyen szempontból az, hogy mikor, hol kezdődik a gyógykezelése, a betegtől függ.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Kérdezem a bizottságot, ki az, aki a módosító javaslatot támogatja? *(Szavazás.)* 3 igen. Ki az, aki nem támogatja? 12 nem. A bizottság a módosító indítványt nem támogatja.

A napirendi pont végére értünk. Saját módosítási szándék elfogadására irányuló javaslat eddig nem érkezett. Megkérdezem, van-e ilyen kezdeményezés a bizottság tagjai részéről. *(Nincs jelzés.)* Nincs ilyen. Akkor a részletes vita ezen szakaszát is lezárom, a határozathozatalok következnek.

Döntés következik a részletes vita lezárásáról. Ki az, aki támogatja a részletes vita lezárását? *(Szavazás.)* Van-e, aki nemmel szavaz? *(Nincs jelzés.)* Van-e, aki tartózkodik? *(Nincs jelzés.)* A bizottság egyhangúlag lezárta a részletes vitát.

Támogatott képviselői módosító javaslat, illetve bizottsági saját módosítási szándék hiányában a részletes vitát lezárom. Módosító javaslat benyújtására nem kerül sor, viszont jelentést kell benyújtanunk. Ki az, aki támogatja a részletes vitáról szóló jelentés benyújtását, amely a korábban meghozott döntéseink mellett tartalmazza annak megállapítását, hogy a törvényjavaslat megfelel a határozati házsabály rendelkezése 44. § (1) bekezdésében foglaltaknak? Ki az, aki támogatja a jelentés benyújtását? *(Szavazás.)* 11 igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* 4 nem. Tartózkodás? *(Nincs jelzés.)* A bizottság támogatta a jelentés benyújtását.

Előadót nem kell állítanunk, hiszen nincs elfogadott módosító javaslat. Kérdezem, kíván-e a bizottság kisebbségi előadót állítani. *(Jelzésre:)* Rig Lajos képviselőtársam a kisebbségi előadó. Ki vállalja a többségi előadó státuszt? *(Jelzésre:)* Bene Ildikó alelnök asszony, köszönöm szépen.

Ezzel a napirendi pont tárgyalását lezárom. Kérem az államtitkár urat és munkatársát, hogy még maradjanak a harmadik napirendi pontunk miatt. Nem tudom, ez lehetséges-e.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tisztii főorvos asszony jelenlétében állapotunk meg.

ELNÖK: Köszönjük szépen, nem feltétlenül szükséges.

DR. BENEDA ATTILA helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Ez tisztii főorvosi hatáskör.

ELNÖK: Köszönöm szépen, akkor elbúcsúzunk. Köszönjük szépen, hogy részt vettek a bizottsági ülésen. Viszontlátásra!

A tömeges bevándorlás okozta válsághelyzetben kötelező karantén alkalmazhatóságának szabályairól szóló H/6108. számú határozati javaslat

(Rig Lajos, Dr. Lukács László György (Jobbik) képviselők önálló indítványa)
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

A harmadik napirendi pontunk a tömeges bevándorlás okozta válsághelyzetbe kötelező karantén alkalmazhatóságának szabályairól szóló határozati javaslat. Ebben a napirendi pontunkban döntenünk kell a tárgysorozatba vételről. A napirendi pont tárgyalását megnyitom, és elsőként megadom a szót Rig Lajosnak az előterjesztő képviselőjében.

RIG LAJOS (Jobbik): Köszönöm szépen a szót, elnök asszony. Úgy gondolom, ez a napirendi pont is szorosan kapcsolódik az előbb tárgyalt napirendi ponthoz. Itt a karantén bevezetésénél inkább a Magyarországon élő magyar lakosok védelméről és a járványügyi kockázat csökkentéséről, illetve, ha járványügyi veszély lép fel, akkor a magyar lakosság védelme érdekében van szó. Itt a főorvos úr is elmondta a véleményét a karanténról és az izolációról. Nagy vonalakban erről lenne szó, és véleményem szerint ezt az előterjesztést, törvényjavaslatot, amit elfogadtunk az előbb, támogatnánk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Köszöntöm Asztalos Máté védelmi referenst az EMMI részéről és Varsi Erika főosztályvezető asszonyt is, elnézést, hogy először az urat köszöntöttem.

Kérdezem önöket, hogy a vitának ebben a szakaszában kívánnak-e hozzászólni.

VARSÍ ERIKA főosztályvezető (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Megvárnánk a képviselő urak, asszonyok kérdéseit ezzel kapcsolatban.

Kérdések és vélemények

ELNÖK: Akkor kérdezem a bizottság tagjait, hogy kívánnak-e kérdést feltenni vagy véleményt megfogalmazni a törvényjavaslattal kapcsolatban. *(Nincs jelzés.)*

Én feltennék akkor egy olyan kérdést, hogy a képviselőtársaim által benyújtott javaslatra szükség van-e, ismerve a hatályban lévő jogszabályokat. Tehát elegendőek-e a hatályban lévő jogszabályok annak a helyzetnek a kezelésére, amit vizionálnak képviselőtársaim?

VARSÍ ERIKA főosztályvezető (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca kialakította az ezzel kapcsolatos álláspontját. Ahhoz, hogy ez megalapozott legyen szakmailag, természetesen felkértük a tiszti főorvos asszonyt és munkatársait, hogy szakmailag ezeket a javaslatokat vizsgálják felül.

Úgy gondoljuk, hogy amit szabályozni kívántunk, az benne van a törvényjavaslatunkban. Ezen túlmenően nem tartjuk indokoltnak azoknak az intézkedéseknek a megtételét, amelyek ebben a képviselői indítványban egy országgyűlési határozati javaslattevezetben szerepelnek. Részletesen is megvizsgáltuk, hogy valóban szolgálják-e ezek a magyar lakosság védelmét, járványügyi védelmét, illetve pontosan ezek az intézkedések lennének-e adekvát válaszok arra, hogy ez a biztonság tovább fokozódjon, főleg azért, mert ahogyan az indoklásuk is indul, ez egy teljesen jó, helyes és kiindulópontnak tekinthető, amelynek realitása is van, mert valóban arról van szó, hogy azok az emberek, akik bejönnek ebbe az országba, valóban hordozhatnak olyan kórokozókat, vírusokat, baktériumokat, amelyekre itt Magyarországon nem rendelkezünk immunitással. De, hogy ezek-e a megfelelő válaszok, arra azt kell mondanunk, hogy nem, mert ezek ezt a közegészségügyi, járványügyi veszélyt nem csökkentenék, különösen a

gyűjtőtáboroknak a kialakításánál, hanem éppen fokoznák. Ennek a részleteiről, gondolom, a tiszti főorvos asszony sokkal mélyebb elemzést is tudna nyújtani, illetve az önök által megjelölt három vagy hat betegség szűrése segítené-e a járványügyi helyzet mérséklését, erre is úgy gondoljuk, hogy nem. Egyes betegségeket külön-külön megvizsgáltak a szakértők mind a terjedés módját tekintve, mind a lappangási időre tekintettel, és úgy gondoljuk, hogy ezeknek a szűrése ilyen módon és ilyen formában, gyűjtőtáborokban és karanténban elzárva nem megoldható.

Azt is jelezték a szakértők, hogy karantént is többet kellene kialakítani. Azt, hogy megteremtsük azokat a feltételeket, amelyek ezeknek a betegségeknek a továbbterjedését megakadályozzák, elsősorban, mint ahogy már a korábbi vita során is elhangzott, a tiszti főorvos asszony is kiemelte, ezek olyan közegészségügyi, higiénias – például elkülönített WC – és egyéb rendelkezések, amelyek megléte nem biztosítható, de nem is indokolt. Tehát a tárca álláspontja szakmailag egyértelműen az, hogy ezekre az intézkedésekre most nincs szükség, ezekkel nem a kívánt célt érünk el, hanem esetleg időnként az ellenkezőjét.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Rig Lajos képviselő úrnak adom vissza a szót, ha más nem kíván hozzászólni. Akkor, mint előterjesztő, tessék!

RIG LAJOS (Jobbik): Köszönöm szépen az indoklást. Részben el tudom fogadni, részben nem. Ugye, az első pontban, amit tárgyaltunk, és a tájékoztatót megtartotta a főorvos asszony és a főorvos úr, akkor elmondtam, hogy az egészségügynek van egy olyan íratlan szabálya, hogy minden beteg egy potenciális fertőzőforrás, és van még egy: hogyha valamilyen szert alkalmazunk, vagy valamilyen eljárást alkalmazunk, akkor fel kell készülni a későbbi kockázati tényezőkre, és ez a határozati javaslat része lehetne ennek a felkészülésnek, úgy gondolom. Köszönöm szépen, ennyit szerettem volna elmondani.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szavazás következik. Ki az, aki a H/6108. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét támogatja? *(Szavazás.)* 3 igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* 12 nem. A bizottság nem vette tárgysorozatba a határozati javaslatot.

Köszönöm szépen a részvételt és a segítséget. Vizsgálatra!

A Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat (T/5954. szám) (Részletes vita a HHSZ 44-45. §-a alapján) (Vitához kapcsolódó bizottság)

A negyedik napirendi pontunk következik, ez pedig Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény végrehajtásáról szóló törvényjavaslat részletes vitája.

A részletes vita első szakaszát megnyitom. Ennek keretében a bizottság most megvizsgálja, hogy a törvényjavaslat megfelel-e a határozati házszabályi rendelkezések 44. § (1) bekezdésében foglalt követelményeknek.

A kormány képviselőjében jelen van és egyben köszöntöm Tóbiás Tamás főosztályvezetőt és Hopka Viktória főosztályvezető-helyettesét. Kérdezem az előterjesztőt, hogy a vitának ebben a szakaszában kíván-e hozzászólni.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Köszönöm szépen a szót, elnök asszony. Tisztelt Bizottság! Ha válaszolhatok a kérdésekre, akkor

azt megtenném. Itt négy szempontból kell vizsgálni a hárszabály 44. § (1) bekezdése szerint a törvényjavaslatot.

Az első kérdés, hogy megfelel-e az alaptörvényből eredő tartalmi és formai követelményeknek az előterjesztés. Erre a válaszuk igen, az alaptörvény 36. cikkének megfelelően készítette el és nyújtotta be a kormány a zárszámadási törvényjavaslatot. A következő vizsgálandó kérdés, hogy illeszkedik-e a jogrendszer egységébe. Igen erre a válasz, szintén az alaptörvény 36. cikke szerinti módon került benyújtásra. A következő kérdés az, hogy megfelel-e a törvényjavaslat a nemzetközi jogból, illetve az európai uniós jogból eredő kötelezettségeknek. Erre igen a válasz, a zárszámadás nemzetközi jogból, illetve uniós jogból eredő kötelezettséget nem sért. Megfelel-e a jogalkotás szakmai követelményeinek? Erre is igen a válasz, a vonatkozó jogszabályszerkesztésről szóló miniszteri rendelet betartásával történt a törvényjavaslat előkészítése. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A bizottság tagjait kérdezem. *(Jelzésre:)* Korózs Lajos képviselőtársunk!

KORÓZS LAJOS alelnök (MSZP): Köszönöm a szót. Tisztelt Bizottság! Szeretnék néhány keresetlen mondatot hozzáfűzni ehhez az előterjesztéshez.

Egy költségvetési ügyekben járatos és nemzetközileg is elismert szervezet szerint a magyar költségvetés a legátláthatatlanabb az Európai Unió 28 tagállama közül, és még az OECD-ben is a sor végén kullog. Ezzel Magyarország a korlátozott információ kategória alsó végén szerepel, állapítja meg ez a nemzetközi szervezet és joggal, és azt is hozzáfűzi, hogy a költségvetés átláthatóságának hiánya a korrupció egyik melegágya, írják a szakemberek. Itt egy példát szeretnék csak önöknek mondani, amelyik a mi bizottságunkat érinti, hiszen az EMMI fejezete több száz oldal, még sincs egyetlenegy sor sem arról, hogy egy tartalomjegyzéket legalább mellékeltek volna hozzá, de ugyanígy meg kell említenem a Nyugdíjbiztosítási Alap fejezeteit. Ugyan rendelkezésre állt elektronikus formában néhány kinyomtatott anyag, de azok is valami beszkenelt pdf-formátumú számsorok voltak, és itt most már csak nevetni tudok ezen a statisztikai zsebkönyvön. Ha emlékeznek rá, hogy az előző években a Nyugdíjbiztosítási Alap milyen évkönyveket adott ki, milyen tartalommal és milyen részletességgel, ezen csak mosolyogni lehet.

Zajlik a jövő héten a zárszámadás napirendre vétele az Országgyűlésben, de több olyan határozat már megszületett, ahol a maradványok felhasználásáról döntött a kormány. Azt sem várták meg, hogy lezáruljon a zárszámadás parlamenti vitája, és ide kell citálnom két mondat erejéig az Állami Számvevőszék megállapítását, szeretném szó szerint megemlíteni: „Az ellenőrzés a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Alap kiadásainál tárt fel megbízhatósági hibákat, amely meghaladja a lényegességi szintet. Az ellenőrzött tételeknél több esetben nem állt rendelkezésre az ellátások kifizetését alátámasztó határozat, illetve a szükséges szakvélemény, vagy a családi pótlék igény elbírálásához szükséges kérelem. Az ellenőrzés megállapította, hogy az ellátások, támogatások teljesítési adatai lényeges hibát tartalmaznak, így az elszámolt kiadások nem megbízhatóak.” Hangsúlyozom, ezt nem én mondom, az Állami Számvevőszék tárta fel, és az ellenőrzés a Kincstárnál, mint az ellátásokat támogató, folyósító szervnél tárt fel szintén szabályszerűségi hibákat. Éppen ebből adódóan, azt gondolom, a zárszámadás nem felel meg azoknak a kritériumoknak, amelyeknek a hárszabály szerint meg kellene, hogy feleljen. Köszönöm szépen, elnök asszony.

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Mi végighallgattuk, de a hozzászólása ezek szerint túlterjeszkedett a házszabályon, bár most már idézőjelbe tette. Az új határozati házszabály világosan leírja, hogy a vita e szakaszában mit kell a bizottságnak vizsgálnia, a referens úr fel is sorolta, mi az a négy pont, amelyek megfeleltetését itt meg kell vizsgálni. Amit ön elmondott, azt az Országgyűlés plenáris ülésén, az ott lefolytatott vitában kell elmondani.

Van-e más hozzászólás? *(Jelzésre:)* Révész Máriusz képviselőtársam!

RÉVÉSZ MÁRIUSZ (Fidesz): Tényleg két mondatot. Annyira jó lett volna egyébként 2002 és 2010 között többnyire az ilyen zárszámadási törvényeket elfogadni, ma egy kicsit más lett volna a helyzet. Nyilvánosan ön is idézetet mondott, én is idézem mondjuk azt a szervezetet, amelyik éppen a minap az év pénzügyminiszterének választotta Varga Mihályt.

Egyébként, azt hiszem, ha tényleg csak egy 2014-es adatot visszaidézünk, és mondjuk az önök idejéből a legjobbal összehasonlítjuk, és csak annyit néznénk, hogy mennyi volt a költségvetési hiány 2014-ben és az önök legjobb esztendejében, akkor szerintem nagyjából le is lehet vonni a tanulságot, a következtetéseket, mielőtt ezekbe túl mélyen belemennék, hogy mi volt a különbség az akkori költségvetés és a mostaniak között. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Tisztelt képviselőtársam, meg kell állapítanom, ön is túlterjeszkedett a határozati házszabályon. Azt, amit elmondott, a parlament plenáris ülésén az általános vitában kell elmondani, és egyben most kérem a bizottság tagjait, a jövőben tartsák be a házszabályt.

Amennyiben nincs több hozzászólás, a részletes vita első szakaszát lezárom, és megnyitom a második szakaszát. A bizottsághoz képviselői módosító javaslat benyújtására nem került sor. Van-e valakinek további módosító javaslata? *(Nincs jelzés.)* Amennyiben nincs ilyen szándék, a részletes vita ezen szakaszát is lezárom, és a határozathozatalok következnek. Ki az, aki támogatja a részletes vita lezárását? *(Szavazás.)* 12 igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* 2 nem. Van-e tartózkodás? *(Szavazás.)* 2 tartózkodás. A bizottság a részletes vitát lezárta. Elnézést, kérem még egyszer az igen szavazatokat! *(Szavazás.)* 9 igennel, 2 nemmel és 2 tartózkodással a bizottság lezárta a részletes vitát.

Most pedig döntés következik a jelentés benyújtásáról. Ki az, aki támogatja a részletes vitáról szóló jelentés benyújtását, amely a korábban meghozott döntéseink mellett tartalmazza annak a megállapítását, hogy a törvényjavaslat megfelel a határozati házszabályi rendelkezések 44. § (1) bekezdésében foglaltaknak? Ki az, aki támogatja a jelentés benyújtását? *(Szavazás.)* 9 igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* 2 nem. Ki az, aki tartózkodik? *(Szavazás.)* 2 tartózkodás. Megállapítom, hogy a részletes vitáról szóló jelentést a bizottság elfogadta.

Érdemi vitára nem került sor, tehát most nem állítunk többségi, illetve kisebbségi előadót. Amennyiben valaki szeretne kisebbségi véleményt benyújtani, akkor kérem, jelezze! *(Jelzésre:)* Bangóné Borbély Ildikó jelzi, hogy szeretne kisebbségi véleményt benyújtani. Holnap, csütörtökön 12 óráig kell benyújtani a bizottság titkárságára a kisebbségi véleményt, továbbá felhívom a figyelmet arra, hogy ez a kisebbségi véleményt tartalmazó jelentés csak olyan elemeket tartalmazhat, amelyek itt a bizottsági vitában elhangzottak, amelyek viszont nem feleltek meg a határozati házszabálynak.

A napirendi pont tárgyalását lezárom. A kormány képviselőinek köszönöm szépen, hogy eljöttek. Viszontlátásra!

Egyebek

Van-e hozzászólás az Egyebek napirendi pont keretében? *(Nincs jelzés.)*

Az ülés berekesztése

Amennyiben nincs, a bizottsági ülést bezárom, és köszönöm szépen a részvételt.

(Az ülés befejezésének időpontja: 12 óra 15 perc)

Dr. Selmeczi Gabriella
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezetők: Turkovics Istvánné és Gálné Videk Györgyi