



Ikt. sz.: HOB-41/29-2/2020.

HOB-6/2020. sz. ülés
(HOB-36/2018-2022. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Honvédelmi és rendészeti bizottságának**
2020. április 16-án, csütörtökön, 10 óra 04 perckor
az Országház Széll Kálmán termében
(főemelet 64.)
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

<i>Az ülés megnyitása, a határozatképesség megállapítása, a napirend elfogadása</i>	5
<i>Beszámoló a koronavírus-járvány elleni védekezés érdekében kialakított kórházparancsnoki rendszerről</i>	5
<i>Dr. Halmosi Zsolt tájékoztatója</i>	5
<i>Kérdések, észrevételek, válaszok</i>	8
<i>Az ülés berekesztése</i>	43

Napirendi javaslat

Beszámoló a koronavírus-járvány elleni védekezés érdekében kialakított kórházparancsnoki rendszerről

Előterjesztő:

Dr. Halmosi Zsolt rendőr vezérőrnagy, rendészeti országos rendőrfőkapitány-helyettes, országos kórházfőparancsnok

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

Elnököl: Kósa Lajos (Fidesz), a bizottság elnöke

Ágh Péter (Fidesz), a bizottság alelnöke
Dr. Simon Miklós (Fidesz), a bizottság alelnöke
Dr. Vadai Ágnes (DK), a bizottság alelnöke
Dr. Varga-Damm Andrea (Jobbik), a bizottság alelnöke
Bíró Márk (Fidesz)
Hubay György (Fidesz)
Móring József Attila (KDNP)
Dr. Harangozó Tamás (MSZP)

A bizottság titkársága részéről

Dr. Imre Bernadett bizottsági munkatárs
Ácsné Kovács Katalin ügykezelő-titkárnő

Meghívottak

Hozzászóló

Dr. Halmosi Zsolt rendőr vezérőrnagy, rendészeti országos rendőrfőkapitány-helyettes, országos kórházfőparancsnok (Országos Rendőr-főkapitányság)

Megjelentek

Dr. Solymosi Gabriella főosztályvezető (Belügyminisztérium)
Dr. Horváth Nóra (Belügyminisztérium)
Dr. Való Viktor (Fidesz)
Asztalos Dávid szakértő (Fidesz)

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 04 perc)

Az ülés megnyitása, a határozatképeség megállapítása, a napirend elfogadása

KÓSA LAJOS (Fidesz), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Tisztelettel köszöntök mindenkit a mai bizottsági ülésen. Külön köszöntöm Halmosi Zsolt tábornok urat, vezérőrnagy urat, aki országos rendőrfőkapitány-helyettesként a kórházparancsnokok tevékenységét irányítja és hangolja össze, és a mostani honvédelmi és rendészeti bizottsági ülés az ő beszámolóját hallgatja meg, annak érdekében, hogy mint a hatáskörrel rendelkező parlamenti bizottság nyomon tudjuk követni a koronavírus elleni küzdelem fő vonalait és részleteit.

Mielőtt megadom a szót, megállapítom, hogy a bizottság 9 fővel határozatképes. A napirendről kell még szavaznunk. Ki az, aki támogatja a napirendet? *(Szavazás.)* Egyhangúlag elfogadtuk. Köszönöm szépen.

Vezérőrnagy úré a szó.

Beszámoló a koronavírus-járvány elleni védekezés érdekében kialakított kórházparancsnoki rendszerről

Dr. Halmosi Zsolt tájékoztatója

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Alelnök Asszony! *(Dr. Varga-Damm Andrea: Kettő van!)* Alelnök Úr! Tisztelt... *(Dr. Varga-Damm Andrea: Két alelnök asszony van!)*

ELNÖK: Kettő alelnök asszony van. Köszönöm.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Alelnök Asszonyok! Országgyűlési Képviselő Hölgyek, Urak! Nagy tisztelettel köszöntöm önöket én is. Szeretném megköszönni, hogy a bizottság a napirendjére tűzte ezt a kérdést, főleg azért, mert a kórházparancsnoki rendszert és a rendszer működtetését rengeteg tévhit övezi, és úgy gondolom, a mostani beszámolómmal alkalmas lehet arra, hogy ezeket a tévhiteket eloszlassa.

Egy rendkívül rapid és rövid határidővel felállított rendszerről van szó, hiszen a 72/2020. kormányrendelet március 28-án 17 órakor jelent meg, majd 29-én hatályba lépett ez a kormányrendelet, és 29-én délután 14 órakor átadtam annak a 109 kórházparancsnoknak miniszterelnök úr megbízólevelét, akik az egészségügyi intézményekben kórházparancsnoki feladatok ellátására kaptak megbízást miniszterelnök úrtól. A kormányrendelet pontosan szabályozza, hogy mi ennek a kórházparancsnoki rendszernek a lényege, milyen feladatokat kell a kórházparancsnoknak ellátni, és hogy ebben a rendszerben mi az én szerepem mint kórházfőparancsnoknak. Ezekkel a feladatokkal természetesen nem untatnám önöket, de néhány dolgot szeretnék tájékoztatásul elmondani.

Összesen, ahogy mondtam, 109 kollégám van, akik kórházparancsnokként dolgoznak, 108 intézménybe kerültek kinevezésre. Azért van eggyel több kórházparancsnok, mert Debrecenben az egyetemi kórház és a Kenézy Kórház ugyan egy intézmény már, de a két intézménynek az élére két külön kórházparancsnok került kinevezésre. Ezekből a kollégáimból 29 a rendőrség állományában teljesített szolgálatot a korábbi feladatai alapján, ők elsősorban rendőri vezetők; Budapest kórházait a rendőrség állományába tartozó parancsnok urak vezetik, közöttük

rendőrkapitányok, főosztályvezetők. 29 kollégám a katasztrófavédelemtől érkezett, 51 kórházparancsnok kollégám pedig a honvédség állományából érkezett. Korábban valamennyien felelős beosztásokat töltöttek be ezeknél a szervezeteknél, és gyakorlatilag vasárnapi napon, 29-én kapták meg a megbízólevelüket, és 30-án reggel 8 órakor valamennyien már kórházparancsnokként funkcionálva jelentkeztek azoknak az intézményeknek a főigazgatóinál, igazgatóinál, ahol a továbbiakban a feladataikat ellátják, és azóta is dolgoznak.

Két hete működik ez a rendszer, és vannak tapasztalatok, de természetesen azért ez a két hét arra nem volt elegendő, hogy teljes, százszázalékos kapacitással dolgozzunk. Nagyon sok tanulnivaló volt a kórházparancsnokoknak is és nekem magamnak is, hiszen én sem voltam még életemben sem kórházfőparancsnok.

Ahogy elmondtam, a feladatrendszerünket a kormányrendelet pontosan szabályozza. Ebből néhány dolgot szeretnék kiemelni.

Az első, amire utasítást adtam a kórházparancsnok uraknak, hogy egy olyan feladatrendszerben kell együtt dolgozniuk az egészségügyi intézmények vezetőivel, amire korábban nem volt példa. Ennek a feladatnak a célja az, hogy az egészségügyi intézményrendszer a felkészülési időszak végére képes legyen arra a feladatra, ami a koronavírus-járvánnyal kapcsolatos tömeges megbetegedések kezelését jelenti. Az én személyes véleményem, és azt gondolom, nagyon sokunké az, hogy persze rengeteg olyan intézkedés történt az elmúlt időszakban, akár a határok ellenőrzése, akár a kijárási korlátozása, amely hozzájárult ahhoz, hogy ne szabaduljon el a járvány Magyarország területén, de a csatát és a háborút az egészségügyi intézmények területén kell majd megvívni. Rendkívül fontos, hogy ezek az intézmények felkészültek legyenek arra az időszakra, amikor a megbetegedések már tömeges fázisba lépnek, és láttunk erre rossz nemzetközi példákat, amikor bizony-bizony az egészségügyi intézményrendszer kapacitása nem volt képes lekövetni a megbetegedések számszerűségét. Rendkívül fontos ezért az együttműködés, a jó együttműködés az egészségügyi intézmények vezetőivel.

Rendkívül fontos, és szeretném kiemelni a kormányrendelet azon szakaszát, amely a következőt mondja: orvosszakmai kérdésekben a kórházparancsnokok nem fogalmazhatnak meg véleményt, álláspontot, nem dönthetnek és nem tehetnek javaslatot sem. Tehát a kórházparancsnokok nem orvosok, nem szakemberek az egészségügy területén, de szakemberek bizonyos rendészeti feladatok, bizonyos jellegű munkák végrehajtása terén. Azt az útravalót kapták a kórházparancsnokok, hogy azt a tapasztalatot, amelyet megszereztünk mi, rendőrök, katasztrófavédők, katonák rendkívüli helyzetek kezelése során - és erre csak az én elmúlt kilencévi főigazgatóskodásom alatt rengeteg példa volt; említhetnék dunai árvizet, hóhelyzetet, illegális migrációs válságot -, ezt a tapasztalatot adjuk át az intézmények vezetőinek, osszuk meg velük, és a fegyelmezett feladat-végrehajtással segítsük ezeknek az intézményeknek a munkáját.

Két olyan feladatkört említ a kormányrendelet, amelyben a kórházparancsnok javaslata köti az intézmény vezetőit, tehát ha javaslatot tesz, azt az intézmény vezetőjének végre kell hajtania. Az első az egészségügyi felszerelések, berendezések, gyógyszerkészletek, fertőtlenítőszeres megóvására és védelmére vonatkozó javaslat. Magyarul, ez azt jelenti, hogy bűnmegelőzési és vagyonvédelmi intézkedéseket tehetnek a kórházparancsnokok azoknak a készleteknek a megóvása érdekében, amelyek egy vészhelyzetben kurrens cikként számításba jöhetnek azoknak az embereknek a szemében is, akik rossz oldalon állnak, magyarul, ezeket a készleteket a saját rendelkezésük alá akarják vonni.

A második ilyen, ami köti az intézmények vezetőit, az a járványveszéllyel összefüggő szabályok betartásának, betartatásának ellenőrzése során tapasztaltakra

vonatkozó javaslat. Tehát ha azt tapasztalja a kórházparancsnok, hogy van, aki a központi intézkedéseket, a járvány megakadályozása érdekében hozott döntéseket nem tartja be, legyen ez akár a védőeszközök viselésére vonatkozó szabály, az izolációra vonatkozó szabály, akkor neki ebben döntési kompetenciával kell az intézmény vezetőjéhez fordulnia, és az intézmény vezetőit ezek a javaslatok kötik.

Rendkívül fontos feladat, hogy az az adatszolgáltatás, amely az intézmények részéről megvalósul minden egyes nap, ez ellenőrzött adatszolgáltatás legyen. Mire gondolok? Gyakorlatilag minden egészségügyi intézmény mindennap az Állami Egészségügyi Ellátó Központ EESZT rendszerén keresztül adatot szolgáltat az intézmény terheléséről, a lefoglalt ágyak mennyiségéről, a kórházban, egészségügyi intézményben kezelt betegek számáról, az intenzív kezelésre alkalmas ágyak számáról, a lélegeztetőgépek számáról, s a többi, s a többi, és ezt az adatszolgáltatást a kórházparancsnokoknak minden egyes reggel ellenőrizniük kell, természetesen azoknak az adatoknak a vonatkozásában, amelyek a járványhelyzet kezeléséhez kapcsolódóan kiemelt jelentőséggel bírnak. Ez azért fontos, mert egy szűk kapacitás kialakulása esetén rendkívül pontosan kell látni, hogy melyek azok az egészségügyi intézmények, amelyek még rendelkeznek felesleges kapacitásokkal, legyen ez akár humán erőforrás, akár technikai eszköz, például lélegeztetőgép vagy altatógép, és ezeknek az eszközöknek az átcsoportosítása rendkívül rapid módon, gyorsan megvalósítható legyen. Magyarul, az egészségügyi intézmények egymáson tudjanak segíteni, ehhez pedig az adatoknak valósnak és frissnek kell lenniük. Sajnos az elmúlt időszakban azt tapasztaltuk, hogy ezen a területen volt mit tenni a kórházparancsnokoknak; rengeteg olyan adatszolgáltatás történt, amely adatszolgáltatás nem takart hiteles valóságot. A járvány kritikus szakaszában ezeken emberi életek múlhatnak.

Rendkívül fontos, ahogy mondtam, hogy segítsük az egészségügyi intézményeket, ezért a kórházparancsnokok - természetesen egy személyben, hiszen nincs helyettesük, nincs adminisztrátoruk - végzik ezt a tevékenységet, de kaptak maguk mellé egy logisztikai munkatársat. A logisztikai munkatárs feladata - nagyon brutális, amit mondok -, tehát ők gyakorlatilag azok a munkatársak, akik raktárosként - idézőjelbe tettem természetesen a „raktárost” - felügyelik az egészségügyi készletek kiadásának, bevételezésének rendjét, felügyelik az érkező eszközöket, az eszközök mennyiségét, és felügyelik a készletgazdálkodást, jelzik az intézmény vezetőjének, ha valamelyik készletből hiátus keletkezik, hogy ő a megfelelő intézkedéseket a megrendelés irányába meg tudja tenni. Sajnos ezen a területen is tártunk fel hiátusokat az elmúlt időszakban, és bizonyos pontatlanságok odavezettek, hogy elkezdődött az egészségügyi intézményekben egyfajta rossz készletezés, felkészülve arra az időszakra, amikor, úgy gondolják, hogy ez az ellátás már nem lesz folyamatos, és ebben a kórházparancsnokok különböző döntéseket hoztak az elmúlt időszakban.

Néhány végrehajtott feladatról is szeretném önöket tájékoztatni nagyon röviden. Folyamatosan ellenőrizzük az egészségügyi kormányzat, az EMMI kapacitásbővítésre kiadott utasításainak az időarányos végrehajtását. Az egészségügy határozza meg gyakorlatilag azt, hogy milyen ritmusban, milyen határidőkkel, milyen kapacitásokat kell kiépíteni az egyes egészségügyi intézményeknek, hogy elérjük azokat a számokat, amelyeket a szakértők meghatároztak, hogy ezek a kapacitások szükségesek lesznek a járvány kezelése során. Minden egyes nap a kórházparancsnokok ennek a felkészülésnek az állásáról jelentést tesznek irányomban, én pedig a szükséges intézkedéseket megteszem az Egészségügyi Államtitkárság vagy a miniszter úr irányában, és jelzem, hogy mely egészségügyi intézményekben és milyen okok miatt késik a felkészülés ütemterve.

Az adatszolgáltatásokat folyamatosan ellenőrizzük, ahogy már mondtam. Az egészségügyi készletek mozgásában jelenleg pontos, követhető útvonalakat találunk; ma már ezek a hiányosságok, amelyeket jeleztem, megszűntek.

Komoly problémaként tárták föl a kórházparancsnokok az egészségügyi intézmények területén a védőeszközök viselésére és az izolációra vonatkozó szabályoknak a be nem tartását. Nagyon gyakran az egészségügyi intézmények dolgozói, de rendkívül gyakran az egészségügyi intézményekbe érkező betegek szegik meg ezeket a szabályokat. Erre vonatkozóan a tegnapi nap folyamán is születtek különböző döntések.

A szentesi kórházban egy evakuálási gyakorlatot tartottunk, egy törzsvezetési gyakorlatot, amely gyakorlat azt szimulálta, hogy mi történik akkor, ha egy egészségügyi intézményt üríteni kell különböző okok miatt. Mi miatt történhet ez és mi miatt fordulhat elő? Például egy katasztrófahelyzet történik, vagy olyan esemény, ami miatt azt az intézményt be kell zárni. Ez a gyakorlat sikeresen befejeződött, leellenőriztük, valamennyi egészségügyi intézmény rendelkezik vészhelyzeti forgatókönyvekkel, és ezeknek a forgatókönyveknek, ezeknek a terveknek a validálása, illetve aktualizálása is megtörtént.

Folyamatosan ellenőrizzük a vészhelyzeti áramellátást biztosító berendezések működését. 290 olyan aggregátor van egészségügyi intézményekben Magyarországon, amelynek az lenne a szerepe, hogy ha a szünetmentes áramforrások már nem bírják a terhelést, akkor ezek az aggregátorok áramtermeléssel biztosítanak például a lélegeztetőgépekhez vagy egyéb feladatokhoz szükséges árammennyiséget. Ebben is vannak hiátusok. A tegnapi nap folyamán 13 olyan aggregátort vagy áramfejlesztőt tartottunk nyilván, amely nem működik, ezáltal egy vészhelyzetben komoly problémák jelentkezhetnek.

Egy új intézményt vontunk be a kórházparancsnoki rendszerbe az elmúlt időszakban: ez a Budai Egészségközpont Kft., amely feladatot kap majd a járvány kezelése kapcsán.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim! Én azt látom, hogy az egészségügyi intézmények személyzete, állománya, orvosok, professzorok hihetetlen nagy erőfeszítéseket tesznek annak érdekében, hogy azokat a kapacitásokat, amelyeket részükre meghatároztak, biztosítani tudják. Ha lenne rajtam sapka, akkor ezt a sapkát most megemelném az egészségügyben dolgozó valamennyi munkatárs előtt, hiszen azt látjuk, hogy erőn felül teljesítik a feladataikat. Én úgy gondolom, hogy a kórházparancsnoki rendszer nem ellenük van, hanem értük. Azt látom, és folyamatosan kapok jelzést az egészségügyi intézmények vezetőitől, hogy rendkívül pozitívan fogadták ezt a segítséget, tényleg segítségként tekintenek a kórházparancsnokokra. Nagyon sok helyen biztosították a kórházparancsnokok elszállásolását az intézményben, hiszen nem minden kollégám ott lakik, ahol ezt a feladatot teljesíti; van olyan is, aki kétszáz kilométerről jár oda és teljesíti ezt a feladatát.

Természetesen szívesen válaszolok az önök kérdéseire. Köszönöm megtisztelő figyelmüket.

ELNÖK: Köszönöm szépen a beszámolót. A kérdések következnek, ha vannak. *(Jelzésre:)* Harangozó Tamás képviselő úr!

Kérdések, észrevételek, válaszok

DR. HARANGOZÓ TAMÁS (MSZP): Köszönöm szépen a szót, elnök úr. Tábarnok úr, köszönjük szépen a beszámolót. Természetesen első körben szeretném megköszönni a munkatársainak a munkáját, azon túlmenően, hogy valóban sapkát-

kalapot emelünk vagy fejet hajtunk azok előtt, akik egészen furcsa körülmények között mentik honfitársaink életét.

Tizenkét kérdést írtam föl, megpróbálom nagyon gyorsan mondani, és objektív válaszokat várok; nem nagyon lesz benne vélemény, válaszokat szeretnék kérni, ha lehetséges.

Hány embert küldtek el az elmúlt időszakban a kórházkiürítés során, akik aktív ágyon, betegként feküdtek eddig magyar kórházban, és az elmúlt napokban a feladatuk végrehajtása során őket, magyar állampolgárokat aktív kezelés során elküldték haza?

Hány orvos és ápoló van otthon? Tábornok úr, ebben az országban élünk, ezeken a településeken - ezek, főleg vidéken, viszonylag kistelepülések - az egyik legnagyobb munkáltatók a legnagyobb intézmények, a megyei kórházak. Mindenki mindent tud. Tudom, hogy utasítás van arra, hogy főleg országgyűlési képviselőknek semmilyen információt nem adhatnak, ami egyébként vérlázító. *(Dr. Varga-Damm Andrea: Bizony!)* Ez sem önnek szól természetesen, inkább csak a nyilvánosság előtt mondom el, hogy mindenki tisztában legyen vele. Ettől függetlenül lehet tudni, hogy mi történik. Konkrétan azt kérdezem - és tudom, hogy így van -, hogy hány orvos és hány ápoló van otthon a kórházkiürítéseknek köszönhetően. Tehát vidéken a kórházak ki lettek ürítve félig vagy még jobban; miniszterelnök úr például az én kis szűkebb hazámban, Szekszárdon járt a múlt hét végén, ahol az egész ország láthatta, hogy egyetlen járvány sújtotta beteg van, konkrétan lélegeztetőgépen talán, ennyi. Ezen túlmenően a kórház a tevékenységeinek a jó részét megszüntette, már nem vesz föl napok-hetek óta új embert. És pontosan tudjuk, ez egy kisváros, hogy orvosok és ápolók otthon ülnek, home office-ban, mert nem hagyják, hogy egyébként az alaptevékenységüket végezzék, várják a járványkórházi teendőjüket. Ezt csak azért mondtam el hosszabban, hogy abba a vitába ne menjünk bele, kérem szépen, hogy van-e ilyen jelenleg vagy nincs, mert van; ez a szám érdekelne engem, hogy hány orvos és hány ápoló van, aki otthon van. És mint tudjuk, most már egyre több beteg is otthon van, és ők egymással nem tudnak találkozni.

Hány lélegeztetőgép van ma? Tehát logisztikai felelősként ezt nyilván most, ha valakinek, akkor önnek pontosan meg kell tudnia mondani. A miniszterelnök békeidőben 2 ezer körüliről beszélt még a múlt hét pénteken; sokszor hallottunk már 2600-at meg mindenféle nagyon hasonlót. Volt még egy nagyon fontos mondása miniszterelnök úrnak, hogy 8 ezerre van szükség. Hogyan látja, tábornok úr, ez a 8 ezer körülbelül mikor lehet meg? Főleg úgy, hogy most hétfőn Szijjártó Péter azt mondta, hogy a múlt héten összesen 110 érkezett; tehát ha száztízessel jön hetente - és nyilván ez is óriási erőfeszítés, ezt én értem -, akkor könnyen ki tudjuk számolni, hogy nagy valószínűséggel a vírusjárvány végéig sem lesz meg ez így.

Hány gyorstesztet kaptak önök, mármint a kórházak? Engem az érdekel, mert röpködnek a százezrek, lassan milliók, hogy mennyi érkezik be az országba. Én ma délután személyesen fogok kimenni az Állami Egészségügyi Ellátó Központ központi raktárába, amely egyébként - már a meghívóból kiderült - magáncégnek a raktára, de meg fogom tekinteni, hogy ott mennyi van. Engem az érdekel, és ezt érzékelik az emberek, hogy a kormány bejelent óriási számokat, mégsem lehet látni, hogy ezek egyébként az egészségügyi intézményekben megjelenének. Tehát a konkrét kérdésem az, hogy hány gyorstesztet kaptak kórházak, és ebből hányat használtak föl arra, hogy az orvosokat, ápolókat, ott szolgáló rendőröket, tehát magukat a védekezésben részt vevőket leszűrjék.

Hány maszkot és védőfelszerelést vittek eddig fizikailag önök, tehát amióta önök ki vannak oda nevezve, a kórházakba? Egy számot legyen kedves mondani, ha lehetséges.

Étkezéssel kapcsolatban jöttek olyan hírek - amiket mondok, tábornok úr, nem cikkekből olvassuk, hanem, ahogy mondtam, az élet eljuttatja hozzánk -, én nem állítok semmit, nem vádaskodom, kérdezem, hogy azokra mit tud mondani, hogy a kórházakban lévő étkeztetéssel is fennakadások vannak, lehetnek. Erről van-e információja? S ha igen, akkor milyen terveik vannak arra, hogy ezt áthidalják?

Most picit eltér a témától, csak úgy írtam föl, ahogy eszembe jutott. Ön az elején mondta, hogy rendőr kollégákat - bár itt, Budapesten, ha jól emlékszem, kolléganőknek köszönt a miniszterelnök úr itt az elején; meg is döbbsent rajta -, katasztrófavédelmi kollégákat és katonai vezetőket irányít. Milyen jogi megoldást találtak arra, hogy ön rendőr tábornokként katonai vezetőket tudjon irányítani, és gondolom, utasítani konkrétan? Ez inkább csak így a szaktbizottság jellegéből adódóan lehet érdekes.

Hány orvos, ápoló és rendőr fertőződött meg a mai napig? Erre ilyen logisztikai szempontból ön tud választ adni talán, az adatszolgáltatásért felelős vezetőként ezt meg tudja mondani.

Itt még kérdésként írtam föl, de ön a beszámolójában világosan elmondta, hogy az önök - mármint most a kórházparancsnokokról beszélek - dolga a jelentéstevés, illetve a jelentés ellenőrzése. Segítsen nekem, hogy ilyen esetben, ami most a fél országot borzolja, a szakmát is, és azt gondolom, az embereket is, jelenlegi információink szerint a székesfehérvári kórházigazgatót késedelmes vagy nem pontos adatszolgáltatásért távolították el, évtizedes tapasztalattal a vezetői székéből; mint látjuk, a teljes kórház munkaállományának a szimpátiája mellett. Segítsen nekünk, hogy miért a kórházigazgatót vonják felelősségre adatszolgáltatás elmaradása miatt (*Dr. Varga-Damm Andrea: Így van!*), amikor erre most kineveztek egy kórházparancsnokot?! Neki lett-e ebből problémája, vagy ezt hogyan kell elképzelni? Ugye, arról volt szó, hogy a gyógyításért az igazgató felel, a logisztikáért meg a jelentésekért önök. Akkor miért egy kórházigazgatót bocsátottak el?

Több feljelentést is tettek, ezt idézte is, meg ha jól tudom, jól olvastam, ön egy reggeli Kossuth rádiós interjújában a múlt héten valamikor már jelezte, hogy elkezdtek megcsapolni kedves honfitársaink a kórházakban lévő védőfelszereléseket. Azt szeretném kérdezni, hogy hány eset volt. Tudják-e nagyjából, mennyi minden tűnt el? Mondjon nagyjából egy számot, hogy ezer maszk vagy tízezer, vagy ilyen hasonló. Technikai eszköz is tűnt-e el, vagy inkább csak ilyen egyszerűbb felszerelések?

Amióta önök ki vannak nevezve, vagy ez feltűnt, volt-e új eset? És azt már csak állampolgárként kérdezem, hogy hogy a rossebbe' fordulhat ilyen elő. Ki csinálta? Belső munkatárs? Mi a gyanú? Vagy egyszerű betörés vagy valami hasonló?

Utolsó előtti kérdésem: az ÁSZ elnöke szerint - egy levelet kaptak, ha jól tudom, önök is - a gazdálkodási szabályzatot mindenféleképpen be kell tartani, így vírusjárvány idején is. Azért önt mint felelős vezetőt kérdezném, a kórházparancsnokoknak milyen utasítást ad: ha emberéletet kell menteni, akkor emberéletet fognak menteni a döntésükkel, vagy gazdálkodási szabályzatot fognak betartatni a vírusjárvány közepén? Kérem, hogy erre érdemben válaszoljon, mert azt gondolom, ez egy nagyon fontos kérdés most.

Végezetül pedig a budai egészségügyi kft.-t mondta - ez ott a Márvány utcai volt katonai kórház? (*Dr. Varga-Damm Andrea: Királyhágó utca.*) Királyhágó utca, igen. Erről nagyjából szintén iparági pletykák (*Dr. Varga-Damm Andrea: Biznisz.*), leginkább ott lakók tekintetében is azt lehetett hallani az elmúlt napokban, hogy rengeteg nagy fekete autó (*Dr. Varga-Damm Andrea: Hogyne!*) kék villogókkal, lesötétítve jön-megy a környéken. Nagyjából mindenki úgy számol, hogy ez egy kormányzati VIP-kórház. (*Dr. Varga-Damm Andrea: Hát, persze!*) Kérem, erősítse

meg vagy cáfolja azt, hogy ez az állami vezetőknek lett kialakítva egy magánkórházból. Azt is mondják, hogy ágyanként két lélegeztetőgép van ebben a negyedik vagy harmadik emeleten berendezett VIP-részlegen. Kérem, cáfolja, ha tudja, hogy ez így van, vagy erősítse meg. Szerintem ez is viszonylag sok embert érdekel, főleg azokat, akiknek a folyamatos orvosi ápolásra szoruló családtagjait most hajigálják ki a kórházakból.

Nagyon szépen köszönöm még egyszer; talán érti, a kérdések döntő többsége nem az ön személyének szól, de ezekre a kérdésekre sokan várják a választ. Köszönöm, tábornok úr.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A válaszokat várom. *(Dr. Vadai Ágnes: Nincs több kérdés? - Dr. Varga-Damm Andrea: Vannak még kérdések.)* Majd egyesével.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Ha megengedik, akkor válaszolok, amire tudok, természetesen.

Az első tévhit: az adatszolgáltatásért nem a kórházparancsnokok a felelősök. Az adatszolgáltatásért az intézmény vezetői a felelősök. A kórházparancsnokok ezeknek az adatoknak a valóságtartalmát ellenőrzik. Tehát az egészségügyi rendszerben van egy adatszolgáltatási rend, ez nagyon sokféle adatkörnek a szolgáltatását jelenti az Állami Egészségügyi Ellátó Központ irányába; hogy egyébként mennyi a finanszírozott ágy, hány beteget, mivel ápolnak, és így tovább, és így tovább, és ebből csak egy nagyon kicsi rész az, amit a kórházparancsnokok ellenőriznek. Azok az adatszolgáltatási részek, amelyeket nekik ellenőrizni kell, amelyek a járványügyi felkészüléshez szükséges adatok, mint ezek: a védőeszközök számára vonatkozó adatok, a lélegeztetőgépek, ágyak számára vonatkozó adatok. S természetesen tudok válaszolni arra is, hogy mennyi lélegeztetőgép van, ezeket el fogom mondani. Az adatszolgáltatók nem a kórházparancsnokok, hanem az intézmények vezetői, és az intézményeknél minden adatszolgáltatásra van felelős személy kijelölve, akinek az a dolga, hogy adatot szolgáltatson. Ha ezt elképzelik a valóságban, egy szem ember kórházparancsnokként természetesen nem tudja ezt az adatszolgáltatást elvégezni. Az ő feladatuk az, hogy másnap reggel az intézmény adatszolgáltatását megkapják az Állami Egészségügyi Ellátó Központban, és azokból azokat a tételeket, amelyek kulcsfontosságúak, folyamatosan ellenőrzik. S ha ezekben a tételekben eltérést tapasztalnak az adatszolgáltatáshoz képest, akkor arra magyarázatot kérnek, és utasítják az intézmény adatszolgáltatóját arra, hogy egyébként ezeket az adatokat a másnapi adatszolgáltatásban már pontosabban fogalmazza meg.

Mutatok egy egyszerű képet önöknek, hogy jól lássák. *(Felmutat egy fényképet, amelyen egy védőruhába öltözött ember áll egy kórteremben.)* Vannak izolált területek, ahova nehéz bejutni; például egy kórházparancsnok így néz ki, amikor intenzív ágyakat ellenőriz, hogy az intenzív ágyak száma mennyi, azok mellett mennyi altatógép van, és mennyi azoknak az eszközöknek a száma, amit egyébként előtte való napon a kórházak lejelentettek. Tehát ezt a félreértést, hogy mi szolgáltatjuk az adatokat, ezzel szeretném eloszlatni.

Az intézmények vezetői felelnek továbbra is azért, hogy az adatszolgáltatások megtörténjenek. Mondok egy egyszerű példát. Az EMMI, tehát Kásler miniszter úr előírta, hogy a Covid-pozitív személyek halálesetét milyen rendben kell jelenteni. Azt természetesen egy kórházparancsnok nem képes megállapítani, nincs is hozzá jogosultsága, hogy egy adott személy miben halt meg, hogy annak milyen mellékbetegségei voltak, milyen szövődmény volt még a halálok; ez az egészségügyi szolgáltató kötelességei közé tartozik. Azért fontos ez, mert a közvéleményt hitelesen kell tájékoztatni ezekről az adatokról.

És akkor mindjárt válaszolok egy másik kérdésére is: Székesfehérvár. A kórházparancsnokok, így személyem sem gyakorolnak semmilyen munkáltatói jogkört egyetlen intézmény vezetője felett sem, és nem is kezdeményezik és nem is kezdeményezték - és nincs is ilyen kompetenciájuk - bárkinek a menesztését az egészségügyi intézményrendszerből. Ezt a döntést nem is konzultálja meg senki a kórházparancsnokokkal, így velem sem. Tehát hogy az egészségügyi intézményrendszerből menesztett vezetők miért kerültek elbocsátásra, erről én is hallottam pletykákat, de visszaigazolni önnek nem tudom, mert nekünk ebben nincs javaslattételi jogunk, nincs ellenőrzési kötelezettségünk; ez a munkáltatói jogkör gyakorlóját köti. S hogy milyen okok miatt lehet elbocsátani embereket az egészségügyi intézményrendszerből, erről nekem információm sincs, és nem is szeretnék ezzel foglalkozni. Ahogy elmondtam, mi elsősorban adatellenőrzést, logisztikai készletek ellenőrzését, vagyónbiztonsági és járványügyi szabályok betartását ellenőrizzük.

Lélegeztetőgépek száma. Magyarországon jelen pillanatban - és ez a ma reggeli adat - összesen lélegeztetőgép - felnőtt - 1735 darab található, altatógép 1309. Azért mondom az altatógépet, mert természetesen az altatógépekkel is lehet lélegeztetni. Ugyan nem vagyok egészségügyi szakember, sokat kellett az elmúlt két hétben tanulnom; nekem az sem volt teljesen tiszta, hogy mi egy intenzív ágy, mára már meg kellett tanuljuk ezeket. A használatban lévő gépek száma 947 darab, tehát ma reggel 2097 darab olyan szabad készülék van az egészségügyi ellátórendszerben, amely felhasználható és adott esetben bevonható lélegeztetési feladatokra. Ez összességében - egyébként a felnőttésközökről beszélek, mert vannak természetesen gyermekeszközök is, elhanyagolható számban - 3044 darab gép. Tehát ahogy mondtam, 2097 darab szabad lélegeztetőgép volt tegnap 24 órakor az egészségügyi intézményekben. A kihasználási arány jelenleg 31,1 százalék, és Covid-pozitív személy összesen 60 fő van invazív lélegeztetés alatt Magyarországon az egészségügyi intézményekben.

Kaptak-e gyorstesztet a kórházak? Igen, folyamatosan történik ezeknek az eszközöknek a kiszállítása. Ezt most pontosan nem fogom tudni önnek megmondani, hogy melyik kórházba mennyit vagy összesen mennyit, mert rengeteg statisztikai kimutatásom van, többek között a gyorstesztekről is, de természetesen szívesen írok önnek egy levelet akár még a mai nap folyamán, és ezt az adatot meg fogom mondani önnek. Éppen ezért nem tudok arra sem választ adni önnek, hogy összesítetten mennyi maszkot, mennyi gumikesztyűt, mennyi izolációs köpenyt és hogyan szállítottak ki az intézményekbe. Van erre vonatkozóan az Állami Egészségügyi Ellátó Központnak egy rendszere. Ez úgy működik, hogy az egészségügyi intézmény minden hétfőn 0-24 óra között időablakban rendeli meg az adott egészségügyi intézmény számára azokat az eszközöket, ami a munkájához szükséges. Ezeket az eszközöket természetesen egy team ellenőrzi, az igény mennyiséget is. Sajnos az elmúlt időszakban valóban volt olyan tendencia, hogy elkezdtek készletezni a kórházak, teljesen érthető okból, miután ezekből az eszközökből folyamatosan történik a beszerzés, és mint ahogy szokott lenni bármilyen igénybejelentés esetén - ez nálunk is így működik a rendőrségen -, soha nem azt a mennyiséget kapja meg senki, vagy nagyon ritkán fordul elő, hogy az a mennyiség érkezik, amit igényel valaki, hiszen a készletek mindenkor nagyságrendje határozza meg azt, hogy mennyit lehet kiszállítani. Én egy dolgot tudok állítani önöknek, hogy folyamatosan történik ezeknek a készleteknek a pótlása.

Jelen pillanatban Magyarországon hiátus a lélegeztetőgépekben van jelentős, ahhoz képest, amit ön is említett adatot, hogy 8000 lélegeztetőkapacitást szeretnének kiépíteni, és nagyon komoly erőfeszítések folynak ma annak érdekében, hogy ez a

lélegeztetőkapacitás megérkezzen Magyarországra. Nem egyszerű dolog, vannak tervbe vett fejlesztések, amelyek hazai gyártásra irányulnak, és vannak külföldi beszerzések. Egyrészt nem minden gép alkalmas a magyar szabványoknak megfelelő lélegeztetésre; ez is kötöttség. Másrészt pedig azt lehet tapasztalni, amit önök is olvashatnak, hogy az államok bizony egymásra licitálnak ezeknek a gépeknek a beszerzése kapcsán. A pontos számot, hogy mennyi érkezett és mennyit állítottak üzembe, ezt tudom mondani önnek: a Korányi Kórházba 62 darab lélegeztetőgépet szállítottunk ki. Föl van készülve a rendszer arra - és ennek Kovács tábornok úr a felelős vezetője; lehet, hogy találkozni fogok vele ma délután -, hogy kialakítsuk azt a rendszert, amikor már reményeink szerint nagy mennyiségekben fog érkezni lélegeztetőgép, azoknak a beüzemelése, összeszerelés és ellenőrzése megtörténhessen, hiszen ez egy nagyon komoly feladat. Erre külön kialakítottunk a magyar szervizkapacitás felhasználásával egy rendszert, mert ha működni fog ez a tevékenység, akkor lesz olyan nap, hogy ezres nagyságrendben érkeznek be gépek. Ennek az ódiumát természetesen nem az intézményekre szeretné hagyni senki. Olyan gépek lesznek csak kiszállítva az egészségügyi intézményekbe, amelyek már beszerelve kipróbálásra kerültek.

Nézem tovább... Konkrétan tehát azt, hogy mennyi tesztet használtak fel, nem tudom önnek megmondani. Ilyen adatot mi a kórházparancsnoki rendszerben nem gyűjtünk. Azt gondolom, ezt az egészségügyi szolgáltatói rendszer, a tiszti főorvos asszony tudná pontosan megmondani.

Étkezéssel kapcsolatos fennakadások. Szeretném jelezni, hogy a kórházak mindennapi működtetésére a kórházaknak van egy nagyon komoly stábja; vannak gazdasági vezetők, vannak élelmezésért felelős vezetők, vannak higiénikusaik, és elképesztően bonyolult rendszert működtetnek a kórházak annak érdekében, hogy a mindennapi ellátást biztosítani tudják. Az egy szem kórházparancsnoknak nincs olyan kompetenciaköre, hogy a kórházak logisztikai működtetésében részt vállaljon. Én azt kértem minden kórházparancsnoktól, hogy minden problémát a kórházparancsnoki jelentéseikben írjanak le, hogy én tudjam, hogy ez problémát jelent az adott kórházban. Arra vonatkozóan, hogy az ételkészítés-ellátással problémák lennének, hozzám a kórházparancsnokok részéről írásos jelzés nem érkezett. Tudom, hogy nagyon sok felajánlás van, ami a kórházakat érinti, különböző szolgáltatók visznek a kórházakba különböző ételkészítési eszközöket; hogy ennek mi az oka, ezt én önnek nem tudom megmondani hitelesen. Ezzel a kérdéssel mi nem foglalkoztunk.

Mi a jogi megoldás, és hogyan kerültek ezek a kollégák az én alárendeltségembe? A rendőr kollégákról nem kell beszélnem, mert úgy gondolom, ez tiszta ügy. A katasztrófavédelmi kollégák ugyanazon Hszt. szabályai szerint dolgoznak, mint mi. A honvédek pedig két államtitkár, Vidoven és Felkai államtitkár urak által aláírt megállapodás alapján vezénylésre kerültek a kórházparancsnoki rendszer ellátásába. Hozzáteszem, nem alám kerültek vezénylésre, hiszen nekem nincs szervezetem, hanem a kórházak élére a miniszterelnök úr megbízólevele alapján kerültek vezénylésre, és az én szakmai irányításom szerint kell elvégezniük a dolgukat. Egyszerű a hierarchikus rendszer; miután nekem nincs helyettesem, így én irányítom az ő munkájukat, és egy stáb segít nekem ebben - ehhez kaptam két főt a honvédség részéről, két főt a katasztrófavédelem részéről és két főt az én stábomból különítettem el -, akik egyébként a logisztikai feladatokat segítik. Hát, azért nem volt egyszerű feladat vasárnap reggel úgy ébredni, hogy délután 14 órakor mindenkinek legyen mobiltelefonja, legyen e-mail-címe, elérhetősége, kommunikálni tudjunk ezekkel az emberekkel. Az első napokban ebben természetesen voltak is fennakadások, de azt nyugodtan állíthatom, hogy körülbelül két nap után mindenkivel tudtunk kommunikálni, folyamatosan érkeznek a jelentések, és

kialakítottunk egy olyan rendszert, amely rendszer nagyfokú önállóságot biztosít a kórházparancsnokok részére. Magam is felelős vezetőként kezelem őket, ezért a munkarendjük vonatkozásában például meghatározásra került, hogy havi munkarendben dolgoznak 160 órát, és pont. Azt nekik maguknak kell beosztaniuk, mert én nem tudom megállapítani, hogy Berettyóújfaluban mikor és hogyan van szükség a kórházparancsnok munkájára. Felelős vezetők ők; felelős vezetőként gyakorlatilag semmilyen pluszjuttatást nem kapnak, a korábbi illetményét kapja mindenki, mint ahogy én is a korábbi főigazgatói illetményemet kapom. Én azt látom rajtuk, hogy rendkívül elkötelezetten végzik ezt a munkát. Tehát a jogi megoldás ez lett, és gyakorlatilag ennek a megállapodásnak az alapján én számolom el a munkarendjüket, a túlórájukat az eredeti küldő intézmény irányába.

Hány orvos, ápoló, rendőr fertőződött meg? Erre tudok konkrét választ adni: 183 egészségügyi dolgozó fertőződött meg eddig az egészségügyben, és 18 fő gyógyult fel.

Hogy ki és miért van otthon az egészségügyi intézményrendszerben, erről nincs információnk. Még egyszer mondom, a munkáltatói jogok, a szabadságolások elrendelése nem tartozik a kórházparancsnok ellenőrzési kompetenciájába. Azt tudom és azt állítom, hogy Kásler miniszter úrnak van egy levele, amely levél azt tartalmazza, hogy a kórházi kapacitások 60 százalékát kell biztosítani a Covid-pozitív betegek ápolására. Ennek a végrehajtásának egy ütemterv szerint kell mennie. Éppen most kaptam miniszter úrtól egy levelet - mert úgy működik az információáramlás, hogy amit ő az intézmények vezetői felé tájékoztatásként vagy utasításként megfogalmaz, azokról én kapok tájékoztatást annak érdekében, hogy a kórházparancsnokok is ismerjék ezeket -, amelyben felhívta a figyelmet arra, hogy olyan nem fordulhat elő, hogy valaki egészségügyi intézményből ápolás nélkül az utcára kerül. *(Dr. Vadai Ágnes összecsapja a kezét. - Dr. Varga-Damm Andrea, nevetve: Jaj! - Dr. Harangozó Tamás: Akkor jó.)* Tehát én, még egyszer mondom, erről rendelkezem információval. Ez orvosszakmai kérdés, és ahogy elmondtam önöknek, orvosszakmai kérdésekben a kórházparancsnokok nem foglalhatnak állást, nem dönthetnek és nem tehetnek javaslatot. Hogy kit és milyen rendszerben bocsátanak el a kórházakból, ez szigorúan orvosszakmai kérdés, nem a kórházparancsnokoknak a feladatkörébe tartozik.

Hogy hány rendőrünk van megfertőződve, erre sem tudok most önnek hiteles választ adni. A legutolsó információ alapján három-négy fővel kellett foglalkoznunk pozitív teszt következtében. Tehát nem jellemző az, hogy a rendőr kollégáink ebbe a fertőzésbe már beleestek volna, de természetesen ők sem védettek ezzel szemben, és ez a probléma velük is előfordulhat.

Mi tűnt el és hogyan tűnt el? Erre természetesen tudok önöknek válaszolni. Jelenleg három büntetőeljárás van folyamatban, amely feljelentéseket intézményvezetők tettek az intézményekben tárolt készletek vagy eszközök ellopásával kapcsolatban. Ezek a büntetőeljárások egyébként még a kórházparancsnokok érkezése előtt kezdődtek, de ez természetesen nem azt jelenti, hogy azért, mert van egy kórházparancsnok, mostantól azokban az intézményekben, amelyek közül jó néhány, mondjuk, több telephellyel rendelkezik, ez a fajta jogsértés meg fog szűnni. Minden esetben elő fog fordulni, amikor a kínálózó alkalom olyan emberrel találkozik össze, aki egyébként hajlandó lopni.

Hogy mit loptak el, ha nem untatom önöket, szívesen felsorolom, itt van nálam a lista: fertőtlenítőszeret, szájmascokot, kézfertőtlenítő szeret, literes fertőtlenítőszeret, sebészeti szájmascokot, egyéb szájmascokot, vizsgálókesztyűket több ezer darabot, vizsgálóruhákat, törölkendőket, számítógépet monitorral, s a többi, s a többi, s a többi. Három büntetőeljárás van folyamatban,

ahogy mondtam. Van is olyan eljárásunk, amelyben eredményes az eljárás, és letartóztatták az intézményben dolgozó személyt, aki lopást követett el. Én azt gondolom, arra kell készülni, hogy egy rendkívül intenzív terhelés mellett - és veszélyhelyzetben ez nem egy szokatlan dolog; tudnám önöknek mondani, hogy amikor az árvízi védekezés folyt, akkor például aggregátort loptak el a védekezés helyszínén -, tehát azokat az embereket tartsuk távol ettől a dologtól, akik erre hajlamosak.

Hogyan lehet ezt elérni? A kórházparancsnokok nagyon sok intézkedést hoztak a beléptetésre vonatkozóan, a térfigyelő rendszerek bővítésére, a riasztórendszerek bővítésére vonatkozóan. Nagyon sok intézményben a kerítések nem voltak rendben, nem volt a kerítés folytonos, hiátusok voltak például a kerítésekben, tehát az ment be gyakorlatilag az intézmény területére, aki nem szégyellte, hogy oda bemegy illegálisan. Ezeknek a megszüntetése még nem történt meg teljesen, hiszen ez egy folyamat, de rengeteg intézkedés történt annak érdekében, hogy a vagyonbiztonság megszilárduljon.

Gazdálkodás, ÁSZ-levél. Az Állami Számvevőszék elnöke, talán a harmadik napomat töltöttem, amikor levelet kaptam tőle, amelyben leírta, hogy az elmúlt időszakban sok-sokféle ellenőrzést végeztek az egészségügyi intézményekben, és ezeknek az ellenőrzéseknek a tapasztalatait szeretné velünk megosztani, velem és kórházparancsnok urakkal. Ezek a jelzések kórházparancsnok urakhoz meg is érkeztek (*Dr. Vadai Ágnes: Hölgyek nincsenek?*), és a kórházparancsnok uraknak én írtam egy levelet másnap, amikor ezt megtudtam, hogy ők közvetlenül megkapták, amelyben felhívtam a figyelmüket, hogy az intézmények gazdálkodásának, a korábbi megrendeléseknek, az intézmények pénzügyi elszámolásának ellenőrzése nem tartozik a kórházparancsnokok ellenőrzési kompetenciájába. Az igen, ha a raktározásra vonatkozóan bármilyen hiátust állapított meg az Állami Számvevőszék; ezeket a kormányrendeletben meghatározott feladataik teljesítéséhez használják fel.

Azt a kérdést, ami úgy hangzott el, azért szeretném pontosítani, hogy mi lesz a fontos a kórházparancsnokoknak: az emberi élet megóvása vagy a készletgazdálkodás? Ez a mi kompetenciakörünkben nem merül fel. A kórházparancsnokok nem szólhatnak bele a gyógyítómunkába és az emberi élet megóvásába. A kórházparancsnokok egy dologba szólhatnak bele, ahogy mondtam: hogy a járványügyi szabályokra vonatkozó előírásokat mindenki tartsa be, az is, aki betegként került az intézménybe, és az a személy is, aki orvosként, professzorként, ápolónőként az intézmény területén munkát végez. Tehát én úgy gondolom, az a kérdés, hogy dönteni kell egy kórházparancsnoknak, hogy élet vagy halál, ez nem merül fel.

Budai Egészségközpont. A Budai Egészségközpontba nem került kinevezésre kórházparancsnok 30-ai kezdéssel. A tegnapi napon vette át a kórházparancsnok miniszterelnök úrtól a megbízólevelét, és a mai napon jelentkezett a kórházparancsnok az intézmény vezetőjénél a feladat ellátására. Hogy ebben az egészségügyi intézményben mi folyik, erről nekem tudomásom nincs; ugyan jártam ott két évvel ezelőtt gerincbetegként, és tudom, hogy komoly gyógyítómunka folyik ebben az intézményben. De azt gondolom, hogy a VIP-ellátás megszervezésére az állami intézményrendszerben a Honvédkórház kapott feladatot; én úgy tudom, ott van olyan részleg, ahol az állami vezetők ellátása megtörténhet. De ez nem hiteles információ részemről, mert én még ott sem jártam hál' istennek, hogy lekopogjam; remélem, nem is fogok. Így aztán nem tudom, hogy a Budai Egészségközpontba kéklámpás autók járnak-e vagy nem, de miután felcsigázott ezzel a kérdéssel, valószínű, hogy holnap már fogom tudni. Azt tudom, hogy ott intenzív ágyak kialakítására került sor Covid-betegek kezelésére. S miután egy nagy intézményről

van szó, hiszen aki járt ott, az tudja, hogy ez egy többemeletes intézmény, ezért amikor az egész kórházparancsnoki rendszer felülvizsgálatát elvégeztük két hét után, akkor fogalmazódott meg a javaslatunk - amelyet egyébként én, György úr és Horváth Ildikó államtitkár asszony közös aláírással tettünk miniszter úr részére, de nem olyan ok miatt, amit ön mondott, hogy ez valami VIP-részleg -, Kásler miniszter úr támogatta ezt a javaslatot, és Pintér miniszter úr a mi javaslatunkat jóváhagyta, és miniszterelnök úr a kórházparancsnok részére megbízólevelet állított ki. Én úgy gondolom, hogy hiteles információink a héten keletkeznek majd erről az intézményről is.

Nem tudom, adtam-e mindenre választ, mert elég sok kérdése volt, és kielégítő volt-e a válaszom. Tehát még egyszer nyomatékosan szeretném rögzíteni, hogy a kórházparancsnokok egy személyben dolgoznak a kórházak területén, van egy logisztikai munkatársuk, és a kórház működtetésének logisztikáját nem tudják és nem is akarják átvenni senkitől sem.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Mielőtt megadom a szót Vadai Ágnesnek, néhány dolgot szeretnék mondani a tisztelt bizottsági tagoknak is.

A lélegeztetőgépekről közölt adatokat azzal a megszorítással kell értelmezni - ezt személyesen tudom, mert ott voltam akkor, amikor meghatározta az operatív törzs azt, hogy a statisztikai számbavételnek mi a módszere -, hogy csak az számít lélegeztetőgépnek, amely áll magából a lélegeztetőgépből, rendelkezik azzal a monitorral, amely a beteg életfunkcióit méri, azzal a pumparendszerrel, amely a szükséges kezeléseket, gyógyszereket, infúziót, s a többi, beadja, egy infúziószettel és kórházi oxigénkapcsolattal. Tehát a helyzet az, hogy ez egy nagyon-nagyon szigorúan vett adat; részegységek, amelyek különböző módon felhasználhatók a lélegeztetőgépeknél, ennél nagyobb számban vannak az országban, de ez az egység az, ami a legszigorúbban értelmezve ebbe a nyilvántartásba bekerül.

A másik: csak szeretném megerősíteni azt, amit vezérőrnagy úr csak mint nem hivatalos álláspontot mondott. Természetesen az állami vezetők egészségügyi ellátására valóban a Honvédkórház van kijelölve, semmilyen más VIP-kórház egyébként nem működik. Tehát a Budai Egészségközpontnak ilyen kvázi VIP-kórházként való feltüntetése nem felel meg a valóságnak. Van ilyen egészségügyi intézmény, amelyik az állami vezetők egészségügyi ellátásának a feladatát végzi, de az a katonai Honvédkórház. Ilyen értelemben az összes sejtetés csak annyira állja meg a helyét, mint az a hír, amit közölt a magyar internet világa, hogy a koronavírus-járvány idején meghalt egy fiatal Thaiföldön, ez a hír bejárta a sajtót, azután persze kiderült később, hogy motorbalesetben, tehát semmi köze a koronavírushoz, meg az ilyen típusú halálesetekhez. Ez egyébként rendkívül szomorú haláleset, csak épp ez a fake news terjedésének a tipikus esete, azért mondom, nehogy ez úgy maradjon meg, mintha ez valóság lenne - ez nem az.

A többi megjegyzést akkor szeretném majd megtenni, amikor a kérdéseimet is megfogalmazom, csak egyvalamit szeretnék mondani még. A betegekről való adatszolgáltatás csak aggregátumokban nyilvános adat, de a személyekre lebontva nem az. Ezért ha úgy kéri az adatot a hivatalos képviselők, ami azt feltételezi, hogy személyre lebontott adatokról is lehet szó, azt nem is lehet kiadni. Ahhoz az adathoz, hogy Kovács József Szentesen a belgyógyászatban van, egyébként az orvosnak van köze, meg a betegnek, meg a beteg hozzátartozóinak, senki másnak nincs. Hogy a szentesi kórházban hány beteg van, meg milyenek a kapacitások, vagy összességében milyenek ezek az adatok, arról viszont egyébként az operatív törzs rendszeresen beszámol. Arra tehát, hogy még a képviselők sem kaphatnak adatokat: igen, ha ez a

beteg személyiségi jogait érinti, akkor nem lehet róla adatot közölni. Az aggregált adatokat viszont napi rendszerességgel közli az operatív törzs a sajtótájékoztatóin.

Vadai Ágnes!

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Köszönöm a szót, elnök úr. Tábournok úr, köszönjük szépen a beszámolót.

Elöljáróban elnök úrnak szeretném jelezni, hogy amikor a koronavirus.gov.hu oldalon beazonosítható módon, betegséggel megjelölve nyilvánosságra hozzák a koronavírusban Magyarországon elhalálozott állampolgároknak az adatait, akkor nem beszélhetünk személyiségjog-védelemről. Merthogy be lehetett azonosítani állampolgárt az alapján a lista alapján. Miközben én maximálisan azt támogatom...

ELNÖK: Titkosszolgálati módszerekkel, természetesen.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Nem így van, sajnos, elnök úr, ez a legnagyobb probléma, nem így van; volt olyan személy, akit be lehetett azonosítani. És azt gondolom, ennek kell hogy következménye legyen, ugyanis még egy járványhelyzet idején is nagyon fontos, hogy a betegek személyiségi jogaira vigyázzunk, közösen, akár valaki parancsnok, akár kórházigazgató, akár az operatív törzs meghívott vagy egyéb tagja. Ezzel kapcsolatosan egyébként majd érdemes lesz arról beszélni, hogy az operatív törzs tagjai milyen adatokhoz férhetnek hozzá, és egyáltalán egyszer majd tisztázni, hogy akkor ki is konkrétan, pontosan az operatív törzs bármilyen, felhatalmazott tagja, ki az, aki oda meghívott, ott ki milyen adatokkal rendelkezik.

Az első kérdésem azzal kapcsolatos, hogy amikor elolvastam a kormányrendeletet, akkor az alapján - talán megbocsátja, hogy így fogalmazok - kicsit az volt az érzésem, főleg az 1. § alapján, hogy inkább kvázi biztonsági órnek küldik oda a kórházparancsnokokat; bocsásson meg, hogy ezt mondom. Mert hát, nagyjából ez volt: vigyázni a készletre, vigyázni a felszerelésre, a berendezésre, minden tekintetben megóvni, elsősorban nyilván kell ennek a fizikai megóvása. Aztán az ön elmondásából azért az derült ki, hogy ennél picikét többet is tesznek.

Azt valóban szeretném remélni és hinni, hogy orvosszakmai kérdésekbe nem szólnak bele. Hozzáteszem, amikor végrehajtják és segédkeznek az EMMI-utasítás végrehajtásában az ágyak felszabadítása érdekében, akkor közvetett módon sajnos beleszólnak orvosszakmai kérdésekbe. És az orvosok számára, kórházigazgatók számára egy ponton túl nincs más lehetőség, mint hogy az EMMI utasítását végrehajtani, leüríteni ágyakat; és hiába küldi ki Kásler Miklós azt a levelet, akár a kórházparancsnokoknak, akár a kórházigazgatóknak, hogy nem lehet olyan személyeket hazabocsátani, akiket kórházban kell ápolni, pontosan tudjuk, hogy ez nem így történik. Olyan emberi tragédiákkal fog szembesülni a magyar társadalom, és az egyébként ezzel foglalkozó egészségügyi dolgozók, közgazdászok is, a tudományos orvosi világ egy része is nyilvánvalóan megfogalmazta, hogy lehet, hogy a végén több áldozata lesz annak (*Dr. Varga-Damm Andrea: Bizony!*), hogy nem kezelik Magyarországon az embereket. (*Dr. Varga-Damm Andrea: Így van!*) Ezzel csak azt szeretném mondani, hogy önnek igaza van, hiszen a kormányrendelet alapján, amelynek azt a jogi részét értem, hogy ön mint parancsnok hogyan, miképpen irányítja, dolgozik együtt a katonákkal, de az a viszony nekem nem teljesen világos, hogy a kórházigazgató és a kórházparancsnok között hogyan történik az utasítás.

Ön azt mondta, és a rendeletben is az van, hogy a járványveszéllyel összefüggő szabályok betartására és az egészségügyi készlet megóvására vonatkozó javaslatait az egészségügyi intézmény vezetője köteles végrehajtani. És ha az egészségügyi

intézmény vezetője úgy gondolja, hogy a kórházparancsnok téved? Merthogy önök, ahogy ön is mondta, nem szakemberek. Akkor mi történik? És ha ellenszegül ennek? Mert egyébként a parancsot még ön is megtagadhatja, ha az jogellenes. Mi történik akkor, ha egy kórházigazgató, aki mégiscsak jobban ismeri a kórházat, az egészségügyi intézményt, mint ön vagy az önök kollégái, azt mondja, hogy az, amit a kórházparancsnok javasol, és amit végre kell hajtani, azt ő nem hajlandó végrehajtani? Akkor mi történik?

Azt szeretném öntől megkérdezni, mert ahogy elmondta, korábban rossz volt a készletezés, hiba volt az izolációs szabályokban, van probléma vagy volt probléma az aggregátorokkal, de főleg az első kettő kapcsán, hogy nem mindig voltak pontosak az adatok: akkor ezek szerint azt mondja, hogy a kórházigazgatók az önök kinevezéséig nem mindig mondták meg az igazat ezekben az ügyekben? Ha ez így van, akkor megmondaná, hogy melyik kórházigazgatókról van szó? És ha ez így van, hogy nem mondtak igazat, akár a készletekről, legyen az altatógép vagy eszköz vagy gyógyszer vagy bármi más kapcsán - mert önök egyébként a gyógyszerkészletekért is felelősök, amit aztán már végképp nem értek, mert jelenleg, ugye, enyhíteni lehet bizonyos tüneteket, de magának a betegségnek nincs gyógyszere, én nem találtam ilyet; ugye, beszélnek már egy japán gyógyszerről, ami rendelkezésre áll állítólag Magyarországon -, de azt nem pontosan értem, hogy a gyógyszerkészletek kapcsán a kórházparancsnokoknak milyen feladatuk van. Azt azért mégiscsak az egészségügyi dolgozók tudják. És milyen készletekre vonatkozik ez? Ha tehát igaz az, amit ön állít, hogy hiányos volt vagy nem a valóságnak felelt meg az adatszolgáltatás, akkor az az én tudomásom szerint egy ejnye-bejnyével, különösen akkor, ha veszélyhelyzet van kihirdetve, nem úszható meg. Viszont nem hallottunk arról, hogy bármelyik kórház vezetőjét, adatszolgáltatót felelősségre vontak volna emiatt. Azt szeretném kérni, hogy akkor legyen szíves, jelölje meg, hogy mely kórházak - az ön állításai szerint vagy véleménye vagy tapasztalatai szerint - azok, amelyek nem szolgáltattak megfelelően adatot.

Ugye, ön azt mondta, hogy 109 parancsnokot rendeltek ki kormányrendelet alapján, ebből 29 rendőr, 29 katasztrófavédelmi és 51 katona, és ők havi 160 órában, tehát full munkaidőben végzik ezt a munkát, és azon belül szabadon döntenek az időfelhasználásról. És ők felső vezetők, ugye? Azt érzékeltem, hogy nagyjából ilyenek; majd ha a rendfokozatokat... *(Dr. Halmos Zsolt: Középvezetők.)* Alezredes és ezredes vagy őrnagy és...?

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Van köztük alezredes is, van őrnagy is, és van ezredes is.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Tehát nagyjából erről a világról beszélünk: őrnagy, alezredes, ezredes. És nem omlott össze még teljesen sem a rendőrség, sem a katasztrófavédelem, sem a hadsereg. Ki végzi ezeknek az embereknek a munkáját? Mert ha láthatóan 109 embert, aki középvezető, tudnak nélkülözni bizonyos szakterületeken, és működik minden rendszer, akkor nincs gond - akkor lehet, hogy van e tekintetben felesleg.

Érdeklődni szeretnék, hogy ennek a 109 embernek milyen típusú végzettsége van; ez egy nagyon lényeges kérdés. Nyilván, azt ön hangsúlyozta, hogy ők nem egészségügyi dolgozók. *(Dr. Harangozó Tamás távozik az ülésről.)*

A szakellátás - mert ugye, nemcsak a fekvőbeteg-szakellátást, hanem a fekvőbeteg-szakellátáshoz kapcsolódó járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményeknél is ott vannak. A szakellátás tekintetében tudna-e nekünk vagy nekem tájékoztatást adni, hogy ott a kórházparancsnokoknak a beléptetési rendszer kapcsán

- ön is említette ezt, emlékszem rá - mi a feladata. Tudok olyan kórházról, és ezt sem lehet letagadni, mert ez konkrétan megtörtént, ahol ha a kórház területére valaki nem Covid-gyanú miatt kerül be, hanem el kell végezni a szokásos egészségügyi ellátást is... Tehát önöknek, bocsásson meg, azt gondolom, nemcsak azt kell biztosítani, hogy rendelkezésre álljon a 8000 darab lélegeztetőgép - aminek a számát nyilván valaki olyan számolta ki, aki ért is ehhez a vírustanhoz, és nem csak azt gondolja, hogy ennyi kell -, de közben folyton kell a betegellátásnak is, mert vannak olyan betegségek. Nyilván, ha valakinek fáj a válla, akkor most valószínűleg nem megy orvoshoz, vagy megpróbálja megúszni, hogy orvoshoz menjen, de vannak olyan betegek, akiknek rendszeresen be kell menniük a szakrendelésre, ha másért nem, azért, mert kell hozzá speciális gyógyszer, a gyógyszerhez meg kell speciális papír. S van olyan kórház, ahol a kórház területére a belépés több mint két órába telik ezeknek a betegeknek, akik szintén nem a legjobb egészségi állapotban vannak, merthogy egyébként - és ez nyilván már nem az ön kompetenciája, de ezt közvetíthetné, legyen szíves, a kórházakért felelős miniszter felé - nagyon lecsökkentett létszámban dolgoznak a nem covidos szakellátásban. Tehát önök, ha jól értelmeztem, akkor alapvetően a járvánnyal kapcsolatosan végzik a feladatokat, de nyilván tudnak információt adni akár Pintér Sándornak, akár Kásler Miklósnak arról, hogy nagyon fontos a járvány elleni védekezés, de azért a fürdővízzel együtt ne hajítsuk már ki a gyereket is közben! Tehát ez nagyon fontos.

Én nemcsak ott látok problémát, hogy leürítik az ágyakat, és ebben a kórházparancsnok segít, mert ugye, ez a dolga, végre kell hajtania... *(Dr. Halmosi Zsolt: Nem. Nem segít.)* De bocsánat...!

ELNÖK: Azt szeretném kérni, hogy ha idézzük valamit a vezérőrnagy úrtól, azt pontosan idézzük. Ő nem azt mondta, hogy a kórházparancsnokok segítenek a leürítésben, hanem ellenőrzik azt, hogy hogyan készülnek fel az EMMI minisztere utasításának a végrehajtására. *(Dr. Vadai Ágnes: Jó, akkor másképp fogalmazom meg.)* Tehát ők se nem cipelnek ágyat, se nem mondják meg, hogy ezt meg ezt meg ezt ide tegyék vagy odategyék. *(Dr. Vadai Ágnes: Jó, akkor másképp fogalmazok, jó?)* Tehát idézzük pontosan! Köszönöm szépen.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Mert az ellenőrzés is a folyamatban való részvétel, bocsánat!

ELNÖK: Igen, de nem az irányítása és nem aktív...

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: De én nem ezt mondtam!

ELNÖK: Ezt mondta. Azt mondta, hogy segítenek a kiürítésben - de nem segítenek.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Jó, bocsánat. Akkor azt szeretném megkérdezni, az ellenőr... Jó, akkor most jogászkodás következik. Az ellenőrzés a feladata...

ELNÖK: A buszon az ellenőr, a jegyellenőr nem segít önnek a bérlet megvásárlásában, csak megkérdezi, hogy hol a jegye. De nem ad tanácsot, hogy hol vegye meg, meg mennyiért, meg mikor, csak ellenőrzi. Ez általában így van.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Jó, akkor máshogyan teszem föl a kérdést. Tehát az ellenőrzési feladatokat látják el. Ez alapján - akkor menjünk végig! -, ha azt tapasztalják, hogy valamelyik kórházban nem a szerint a rend szerint zajlik az ágyaknak a leürítése - és most arról ne vitatkozzunk, hogy erre szükség van vagy sem, és mi történik -, akkor önök erről jelentést tesznek, ha jól érzékelem. (*Dr. Halmosi Zsolt bólint.*) Igen. Mi a következménye annak, ha ez nem úgy halad? Akkor ott a következmény, nyilván, mivel ön nincs munkajogi viszonyban az igazgatóval, akkor ezt a jelentését elküldi a belügyminiszternek, a belügyminiszter beküldi az operatív törzsnek, az operatív törzs visszaküldi a Kásler-féle minisztériumba, és akkor úgy történik intézkedés? Tehát hogy akkor az ön ellenőrzése, hogy annyi ágyat le lehet-e üríteni, az milyen következményekkel jár, ha nem történik meg?

Ehhez tovább kapcsolódik: önök csak a számokat ellenőrzik nyilvánvalóan; ha kiadják, hogy egy kórháznál le kell üríteni kétszáz ágyat - mondjuk, a hasamra ütök -, hogy az a kettőszáz darab ágy megvan-e. Ez a feladatuk. És akkor lejelentik, hogy rendben van. De nyilvánvalóan nem nézik azt, hogy milyen áron ürítik le azokat az ágyakat. Mi történik akkor, ha egy kórház igazgatója megtagadja azt, hogy leürítsen olyan ágyakat is, amelyeket le kellene ürítenie? Akkor szintén jelentéstételi kötelezettségük van a belügyminiszter felé? Mert ugye, a kormányrendelet alapján önök a belügyminiszter úr alárendeltségében tevékenykednek.

Érdeklődni szeretnék, hogy az elmúlt időszakban bontottak-e föl őrzés-védelemre vonatkozóan bármilyen szerződést, vagy kötöttek-e bármilyen újat, merthogy ugye, ez is egy fontos feladata a kórházparancsnoknak, aki a készleteket így tudja nyilvánvalóan megóvni, megőrizni.

Érdeklődni szeretnék arról, hogy önök, mármint hogy a kórházparancsnokok naponta ellenőrzik a logisztikai munkatárs segítségével a különböző védőeszközök számát...

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Hát, azért azt nem. Van, ahol 3 millió védőkesztyű van. Nem számoljuk meg mindennap, természetesen.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: De ott csak vezetnek valamilyen nyilvántartást (*Dr. Halmosi Zsolt: Persze.*), és nyilván az alapján a nyilvántartás alapján tesznek jelentéseket. Akkor lehet, hogy rosszul értelmeztem, de úgy emlékszem, azt mondta tábornok úr, hogy mindennap jelentenek ezekről az adatokról az operatív törzs irányába vagy valamilyen irányba, hogy miből mennyi van. Ez akkor számszerűleg leginkább... - merthogy mutatott egy képet, amit én ugyan nem nagyon láttam, de ahogy ellenőrzik, ott számolta az ágyakat, gondolom, számolta az illető az ágyakat. Tehát akkor csak az ágyak és az értelmezhető vagy könnyen értelmezhető mennyiségek tekintetében van napi ellenőrzés, mondjuk, maszk, védőkesztyű, védőruha tekintetében a raktári kivonatok alapján történik a jelentés. De csak mennyiségi ellenőrzés.

Igaz-e az, hogy önök felelősök azért, hogy a járványügyi intézkedéseket, a járványveszéllyel összefüggő szabályokat betartsák a kórházba érkezők is? Akkor ott nyilvánvalóan adnak, mondjuk, a kórházba belépőnek, akinek nincs szájmaszkja, szájmaszkot, feltételezem, legalábbis tapasztaltam, hogy volt ilyen hely. Kifelé menet miért szedik össze ezeket a maszkokat? Volt olyan kórház, ahol összeszedték. Azért, mert le kell jelenteni, hogy miből mennyi van, hogy látszódjon, hogy hány darab? Vagy mi ennek az oka? Mert azoktól meg nem szedik el a maszkot, akik a saját maszkjukkal mennek be. Ha esetleg az lenne a feltételezés, hogy a kórházból valaki ne vigye ki.

Megtenné azt nekem, hogy meghatározza - és lehet, hogy ezzel kellett volna kezdenem -, hogy mik a járványveszéllyel összefüggő szabályok? Hogy ennek pontosan mi a tartalma, és hol találom meg ennek a részletes kifejtését?

Végül pedig a budai egészségügyi kft., a Budai Egészségközpont kapcsán, ha jól tudom, ez egy olyan magáncég, amelyet kijelöltek járványkórháznak; ebben az objektumban csökkent a járóbeteg-szakellátás, és ezért kijelölték ezt az intézményt járványkórháznak. Ön azt mondta, ha jól emlékszem, hogy a tegnapi napon vagy tegnapelőtt küldtek oda kórházparancsnokot. *(Dr. Halmosi Zsolt bólint.)* Jól értettem. De hogy ön nem nagyon tud erről sok mindent nyilatkozni. Mikor fog tudni nyilatkozni erről a kórházról, hogy ott mit csinálnak? Ez az egyik.

A másik: megerősíti-e azt, hogy ebbe az intézménybe egyébként toboroznak egészségügyi dolgozókat - mert egy ilyen hír is megjelent.

A harmadik kérdésem ennek kapcsán úgy általánosságban: önök akkor csak a készletekkel, az eszközökkel foglalkoznak; a humán erőforrás tekintetében a kórházparancsnokoknak nincs feladatuk, felelősségük. *(Dr. Halmosi Zsolt bólint.)* Olyan értelemben, hogy lehetett arról olvasni, hogy átirányítják az egyik helyről a másik helyre az egészségügyi dolgozókat. Ebben nem a kórházparancsnokok azok, akik kompetensek *(Dr. Halmosi Zsolt ingatja a fejét.)*, hanem valaki, aki foglalkozik a humán erőforrás dolgával.

Végül engedje meg, hogy megköszönjem így a nyilvánosság előtt is - már amennyire ezt most nyilvánosságnak lehet nevezni - mindazon egészségügyi dolgozóknak a munkáját, akik nagyon sokat dolgoznak annak érdekében, hogy vigyázzanak az egészségünkre. Örülök, hogy a beszámolója végén ön is megköszönte, mert az eleje nagyon, khm, rendőrösre és katonásra sikerült, és picikét olyan hibáztatónak hangzott. *(Dr. Varga-Damm Andrea: Durva volt.)* Miközben én azt gondolom, hogy a kórházigazgatók maguk is megfeszítetten dolgoznak annak érdekében, hogy egyben tudják tartani az egészségügy rendszerét, úgy, hogy az elmúlt években hatalmas nagy forráskivonás volt erről a területről, és ezt nagyon jól mutatja - és talán ennek az egésznek a végén az önök szakmai javaslatok vagy szakmai felvetései sokat fognak segíteni annak érdekében, hogy az egészségügyi intézményekre költsünk -, mert ott, ahol hiányzik a kerítés is, az egy nagyon komoly probléma úgy általában is, de mutatja azt, hogy az elmúlt időszakban sajnálatos módon az egészségügyre költött forrás nem volt elégséges.

Szeretnék kívánni önnek és kollégáinak további jó, de kevés és rövid munkát. Ugyanis azt azért szeretném jelezni, hogy bár ez a Honvédelmi és Rendészeti Bizottság, és nagy támogatásomat bírják a rendőrök és a katonák, azért nem vagyok teljesen meggyőződve arról, úgy szakmailag, jogilag, emberileg, hogy az volt a legjobb megoldás, hogy ezekre a területekre is a kórházigazgatók mellé, akik a gyógyítómunkában tevékenykednek, no pláne, a gazdasági igazgatók mellé egyenruhásokat rendelnek ki. Úgy meg főleg nem, ahogy aztán az ÁSZ vezetője, nyilván nem önöknek, hanem további nyomást helyezve a kórházakra, ebben a nehéz helyzetben ilyen levelet ír. Ennek ellenére, azt gondolom, köszönjük szépen azt a munkát, amit elvégeztek, és őszintén remélem, hogy nagyon rövid lesz a kórházparancsnoki pályafutása, de annál hosszabb a rendőri. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Mielőtt válaszol vezérőrnagy úr, csak annyit szeretnék mondani, tisztelt bizottsági tagok, azt szeretném kérni, hogy olyan kérdéseket ne tegyenek fel, amiről önök is tudják, hogy megválaszolhatatlan. Hiszen a magyar egészségügyi rendszerben van több száz intézmény, ezen intézmények kétharmada úgy általában vesz fel embert. Hogy most pont a Budai Egészségközpont vesz fel embert, és ezt úgy sejtetni, hogy itt valamilyen kulcsfontosságú információról van szó, ez nyilvánvaló,

hogy képtelenség. Mert persze, meghallgatjuk vezérőrnagy urat, de úgy konkrétan... *(Dr. Vadai Ágnes: Csak ez magánintézmény, elnök úr! Az összes többi meg állami!)* De a magánintézmények kétharmada is bármelyik pillanatban is éppen vesz fel személyzetet. Tehát van egy humánerőforrás-gazdálkodás *(Dr. Vadai Ágnes: De ez járványkórház!)*, még járvány idején is; én is tudok olyanról, aki most nyert felvételt egészségügyi intézménybe, nem a járvánnyal összefüggésben - az élet nem állt le. Csak azt akarom mondani, hogy erre kicsit figyeljünk.

A másik, amit a képviselő asszony mondott az adatokkal kapcsolatban. Itt megint csak tájékoztatásul mondom, hogy főleg a veszélyhelyzet elején az adatokkal kapcsolatban azoknak a sztenderditása egyáltalán nem volt biztosított. Tehát mindegyik valós volt, csak nem volt biztosítva a sztenderditása. Az tehát például, hogy hány szájmaszk van egy helyen, arra adtak egy adatot, csak éppen azt nem lehetett tudni, hogy a különböző típusú szájmaszkok, amelyek más-más feladatra valók, azoknak az állománya milyen, mert ez keveredett, és azt egyébként nyilván mindenki átlátja, hogy mondjuk, egy nyílt mellkasi műtétekhez használatos orvosi szájmaszk, meg a sima zöld szájmaszk, amelyet egyébként megtévesztésül orvosi szájmaszknak hívnak, nem ugyanaz, és ha a kettőt összeadjuk, abból nem derül ki igazából pontosan az az információ, amire egyébként, mondjuk, a törzsnek szüksége van, hogy az hogyan áll.

Ugyanilyen egyébként, és itt is van egy nemcsak hogy statisztikai, hanem szakmai bizonytalanság... *(Dr. Vadai Ágnes: De ezt a tábornok úr meg tudja válaszolni, nem, elnök úr?)* Ezt azért mondom, kedves képviselőtársam, mert nemcsak a tábornok úr figyeli a bizottsági ülést, hanem esetleg mások is érdeklődve figyelnek, és miközben ön azt mondja, hogy akkor tételesen mondjuk meg, hogy milyen adatot hogyan, ki nem szolgáltatott, mert ennek súlyos következményei vannak, csak azt szeretném mondani, hogy egyébként számtalanszor láttuk azt, hogy az adatszolgáltatás valós, és mégsem fedi azt a tényt, amire egyébként igazából szükség lenne. De az valós, attól még nem hibázott valaki. A legklasszikusabb példa annak a számbavétele, hogy akik meghalnak egy egészségügyi intézményben, azoknál a halál okát hogyan tüntetik fel, és hogy azok besorolandók-e, mondjuk, akkor is a koronavírus áldozatául esett embertársaink közé, ha egyébként a halál oka nem a koronavírus volt, de egyébként neki volt egy ilyen fertőzése is. Tehát amíg az adattartalmakat rögzítette az operatív törzs, én is úgy emlékszem, hogy az legalább két hét volt. S igazából most az a feladata a kórházparancsnokoknak, hogy a most már az operatív törzs által rögzített adattartalmaknak megfelelő adatszolgáltatás legyen. Tehát hiába mutatja meg egyébként egy kórházigazgató az ott lévő lélegeztetőgépeket, amelyekhez nincs monitor meg pumpa, tehát azok a berendezések, amelyek a beteg egészségi állapotának a fenntartására szolgálnak, akkor azt ő nem fogadja el, azt mondja, hogy köszönjük szépen, valóban van itt valami, de az nem az, amire nekünk szükségünk van. Ilyen értelemben az ellenőrzésnek nagy a jelentősége.

S még egyszer, az egészségügyi dolgozók valóban minden tisztelet megérdemelnek. Főleg azok, akik egyébként a járvány kapcsán végzik a munkájukat az infektológiai osztályokon meg azokon a területeken, ahova a betegek közvetlenül jönnek, és őket el kell látni. Csak ne hibáztassuk őket látatlanban, mert egyébként én magam is találkoztam azzal, hogy itt nem arról volt szó, hogy valaki el akart volna adatot titkolni, csak máshogy volt az adat számbavételezve, és utána, amikor már sztenderdizálva lett, hogy mit kell mondani, akkor lehet azt számonkérni, ha az az adat mégsem stimmel. De a legnagyobb jóindulattal végezték a munkájukat, a legjobb tudásuk szerint a kórházigazgatók is, tehát az egészségügyi dolgozóknak, a kórházigazgatótól a kettes portásig a legnagyobb tisztelet a járvány kapcsán kifejtett munkájukért, akkor is, amikor egy csomó olyan dolgot is csinálnak egyébként, ami

nem az ő belső döntésük, hanem kívülről jött döntés alapján, a járványfelkészülés miatt kell nekik elvégezni.

Természetesen megadom a vezérőrnagy úrnak a szót. *(Dr. Vadai Ágnes jelzésére:)* Hogyne, persze!

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Bocsánat, csak előzetesen... Rossz készletezés - ezt mondta a tábornok úr, ezt szó szerint írtam föl, tehát azt tapasztalták, hogy rossz készletezés -, és hogy az izolációs szabályokat nem tartották be. Ez volt a kettő, amit tábornok úrtól idézek. És azt sajnos olyan gyorsan nem tudtam fölírni, de hogy az adatszolgáltatásban is volt hiányosság talán; készletgazdálkodás, tehát több olyan... Ezt csak azért szeretném mondani, mert ezek olyan mondatok, amelyek egy logisztikai központnál nem jelentenek problémát, de az egészségügyi rendszerben akár egy rossz készletezés vagy az izolációs szabályok be nem tartása vagy a nem megfelelő, hiányos adatszolgáltatás gondot okozhat. Ezért szeretném ezt a kérdést tisztázni. Tehát én nem azt mondom, hogy akkor ezek a kórházigazgatók..., bár azt hallottuk például a székesfehérvári kórházigazgató esetében - de lehet, hogy ez is tévedés -, hogy ott meg késett az információátadás.

Hozzáteszem - és ebben akkor kérésem van tábornok úrhoz, bocsánat -, hogy ha például a napi jelentésben, amelyet a Belügyminisztérium kiküld a frakcióvezetőknek, frakcióvezető-helyetteseknek, a kórházparancsnokok munkájáról is szerepelne valami, meg a kórházakról, akkor lehet, hogy sokkal informáltabbak lennének, akár lélegeztetőgép, akár, mit tudom én... Például hogy most hányan vannak lélegeztetőgépen, azt öntől tudom. Köszönöm szépen. Úgyhogy ezeket tisztázzuk!

ELNÖK: Vezérőrnagy úr!

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Köszönöm szépen, akkor az egyszerűbb kérdésekre adnám meg először a választ.

Azt, hogy milyen járványügyi szabályokat kell betartani, ezeket nem a kórházparancsnokok találják ki. Van egy eljárásrend, ez a tisztai főorvos asszonynak, Müller Cecíliának az eljárásrendje, amely meghatározza, úgy szól pontosan, hogy „Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban követendő járványügyi és infekciókontroll szabályokról”. Ezeket a szabályokat az intézmények megkapták, és az ő feladatuk az, hogy ezt leképezzék. Itt beszélhetünk az izolációs szabályokról, hogy miként kell egy Covid-pozitív beteg elkülönítéséről gondoskodni, a kórházakban a szállítási útvonalakat hogyan kell kidolgozni, hogy az izolált területekre milyen felszerelésben és hogyan lehet belépni, az onnét kilépő személyeknek milyen szabályokat kell betartani. Gyakorlatilag ezek közül a szabályok közül sem a kórházparancsnokok, sem én egyetlenegy sem alkottunk; ezeknek a betartatásáról kell gondoskodni.

Hogy feleslegesek...

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Bocsánat, ön járványügyi szabályokat mondott. *(Dr. Halmosi Zsolt: Igen.)* Márpedig a járványveszéllyel összefüggő szabályok - a kettő nem ugyanaz! A kettő nem ugyanaz!

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Jó, én ugye, nem egészségügyi szakember vagyok... *(Dr. Varga-Damm Andrea: Hát, ez a legnagyobb baj!)*, ezért elnézést kérek, ha nem mindig egzaktan fogalmazok... *(Dr. Varga-Damm Andrea felnevet.)*

ELNÖK: Szerintem csináljuk azt, hogy mi egy laikus bizottság vagyunk, ha tehát a vezérőrnagy úr a magyar nyelvet a köznapi használat szabályai szerint használja, akkor eltekinthetünk attól, hogy a köznapi ember nem azt mondja, hogy a járványügyi veszélyhelyzettel kapcsolatos, nem tudom, milyen számú rendelet b) pontja alapján, hanem azt mondja, hogy a járványhelyzettel kapcsolatban. Ezt nem lehet félreérteni. Akkor kell majd erre figyelni, ha ennek valami lényeges vonzata van. De én szeretném, ha értelmes magyar nyelven beszélénk, tehát nem ragaszkodom ahhoz, hogy mindenki szakzsargonokban beszéljen, mert azt nem fogjuk érteni.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: De abban, hogy „a járványveszéllyel összefüggő szabályok”, abban mi a szakzsargon? Az egy tágabb fogalom, mint a járványügyi szabályok.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Tehát a járványügyi veszélyhelyzettel kapcsolatos szabály például a kijárási korlátozására vonatkozó szabály (*Dr. Vadai Ágnes: Így van!*), ezt én is értem és tudom. (*Dr. Vadai Ágnes: Ezt én tudom, hogy tábornok úr tudja, csak ezt tisztázzuk!*)

ELNÖK: Én csak annyit szeretnék kérni, hogy legalább a meghallgatáson, amikor kérdésre válaszolnak, akkor egy kicsi jóindulatot tanúsítsunk, mert szerintem a vezérőrnagy úr érthető volt. Én is tudom, mi a kettő között a különbség, de ha minden szórszálát kettéhasítunk, akkor itt leszünk este hatig, semmi értelmes munkát nem végzünk, legfeljebb csak a rosszindulatunkat mutatjuk be a világnak, miközben a feladata a bizottságnak mégiscsak az lenne, hogy tájékozódjon, és azt ellenőrizze, hogy egyébként hogyan történik a koronavírus-járvány kezelése vagy az ügye.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Tehát mennék végig, és megpróbálom elmondani a saját benyomásaimat a kérdésekre, illetve amiről megfelelő információval rendelkezem.

Biztonsági őr-e a kórházparancsnok? A kórházparancsnok nem biztonsági őr.

A kórházparancsnok sem alá-, sem fölérendelt viszonyban nincs az egészségügyi intézmény vezetőjével. A kórházparancsnoknak vannak a felkészüléssel kapcsolatban feladatai. A feladatokat, a feladatok jelentős részét nem maga a kórházparancsnok határozza meg, hanem én szabom a részükre, vagy az egészségügyi miniszter úr feladatszabásainak a végrehajtási rendjét ellenőrzi. Tehát amit kérdezett, hogy konfliktus lehet a kórházparancsnok és az egészségügyi intézmény vezetője között, mert mondjuk, utasítást kapott az egészségügyi intézmény vezetője, hogy ürítse le 60 százalékkal a kórházi ágyakat: ilyen konfliktus egyébként nem volt, mert mi a végrehajtás ütemét nem kritizáljuk. Mi csak leírjuk, hogy ha április 15-éig ezt a feladatot végre kellett hajtani, az időarányosan megvalósult-e vagy nem valósult meg. Nagyon sok esetben az intézményvezetők miniszter úrnál kezdeményezték - ugye, volt egy konferenciabeszélgetés tegnapelőtt az intézményvezetőkkel, és kértem őket, hogy szíveskedjenek minket tehermentesíteni az alól, hogy felmentéseket kérnek a kórházparancsnokoktól az egészségügyi kormányzat által meghatározott feladatok alól. Mert a kórházparancsnoknak nincs ilyen kompetenciaköre, hogy felmentse, mondjuk, egy határidő alól, egy feladat-végrehajtás ütemezése alól az intézmény vezetőjét. Az intézmény vezetőjének megvan az a jogköre - és ezzel egyébként rendszeresen élnek is -, hogy amennyiben ők nem tudják az adott feladatot végrehajtani határidőre, vagy nem abban a minőségben tudják végrehajtani, akkor felmentést vagy mentesítést kérjenek attól, aki ezt a feladatot megszabta a részükre.

És miniszter úr rendszeresen ad ilyen mentesítést, ezeket is megkapom, vagy átütemezi a feladat-végrehajtás rendjét, ha arra kézzelfogható indokokat tud az intézmény vezetője adni.

Tehát olyanra, hogy konfliktusba került volna kórházparancsnok az intézmény vezetőjével az elmúlt három hétben, nem volt példa, mert a kórházparancsnokok nem azért lettek odaküldve az intézmények élére, hogy megnehezítsék az intézményvezető dolgát. Ebből adódóan a kórházparancsnokoknak, ahogy mondtam, két olyan döntési kompetenciája van, amely köti az intézmény vezetőjét: az egyik a kórházi eszközök, készletek védelmével kapcsolatos javaslat. Ha azt teszi le javaslatként, hogy ide és ide térfigyelő kamerát kell telepíteni vagy riasztórendszert, akkor azt meg kell valósítania az intézmény vezetőjének. Ha az intézmény vezetője ezzel nem ért egyet, akkor ezt jelzi a saját vonalán a minisztérium felé vagy az Egészségügyi Államtitkárság felé, a kórházparancsnok pedig jelzi felém. És akkor mi államtitkár asszonnyal leülünk, és eldöntjük azt a kérdést, hogy végre kell-e hajtani ezt a feladatot vagy nem kell végrehajtani. Erre az elmúlt időszakban nem volt példa. Tehát minden egyes olyan javaslatot, amelyet a járványügyi szabályok betartásával kapcsolatban vagy a vagyonvédelemmel kapcsolatban a kórházparancsnokok tettek, azt az intézmény vezetője akceptálta.

Hogy feleslegesek-e ezek az emberek a munkahelyükön, erre én nem szeretnék választ adni. Én kilenc éve a magyar rendőrség országos rendőrfőkapitány-helyettese vagyok, 27 ezer rendőr munkáját irányítom a mindennapokban, és nagyon nem jól esne nekem, ha azért, mert most ezzel a feladattal megbízott miniszterelnök úr, bárki azt gondolná, hogy az elmúlt kilenc évben végzett munkám felesleges volt, vagy nélkülözni tud engem a szervezet. Nekem is van egy szervezetszerű helyettesem, aki ebben az időszakban is nagyon sok terhet vesz le a vállamról, de nem váltott le senki és nem mentett fel a főigazgatói teendőim alól. Úgy gondolom, a kollégáim, az állományilletékes parancsnok kollégáim - mert vannak köztük, ahogy mondtam, rendőrkapitányok - szervezetszerű helyettesel rendelkező vezetők, akiknek a helyettesei viszik ezt a munkát; akik pedig nem szervezetszerű helyettesel rendelkező vezetők, ott a küldő intézmény átterhelte az általuk elvégzendő munkát azokra, akik ezt a tevékenységet végzik helyettük. Egyáltalán nem gondolom, hogy ez nem jelent pluszterhet; az én helyettesemnek is óriási nagy teher, hogy én a mindennapokban nem a saját munkámmal foglalkozom, hanem az időm jelentős részét a kórházparancsnoki rendszer működtetésével kapcsolatos irányítói és vezetői munka tölti ki.

Nem mondtak-e igazat az egészségügyi intézmények az adatszolgáltatásban? Ezt én nem állítottam; ha ezt értették ki a mondanivalómból, akkor szeretnék pontosítani. Az adatszolgáltatások nem voltak pontosak. Az adatszolgáltatások ellenőrzése nem történt meg pontosan. Maga az adatszolgáltatás rendszeres sem volt. Ez egy háromhetes folyamatban alakult ki, hogy pontosan ki mit ért ezeken a folyamatokon. Tehát egy intenzív ágy fogalma az egészségügyben, gondolom, egzaktul meghatározott. Egy lélegeztetőgép fogalma is. A lélegeztetőgépek egy része a raktárakban pihent, különböző okok miatt, egyrészt mert nem volt rá szükség; ahogy mondtam, több mint kétezer a szabad kapacitás. Az egészségügyben általában az intenzív ágyak egyharmada foglalt és kétharmada tartalékként szerepel; van, amikor ennek magasabb a kihasználtsága, de vannak tartalékok a rendszerben. Ma az az intenzív ágy nálunk és az a lélegeztetőgép, amire egy azonnali lélegeztetési igénnyel jelentkező embert föl lehet rakni, csak be kell kapcsolni a gépet, és működik, azokkal a feltételekkel, amelyeket elnök úr elmondott, tehát rajta van minden kiegészítő; és minden más egy raktárkészlet. S ebben volt rendkívül sokféle félreértés. S persze a raktárakból kiadott anyagok mennyisége nem csak azért változhatott, mert mondjuk,

valaki ellopta ezeket az eszközöket, hanem azért is, mert valaki felelőtlenül például az anyagkiadási jegyen nem azt tüntette fel, ami kiadásra került, és a készletek adott esetben nemcsak hiátust mutattak, hanem néha azt tapasztaltuk, hogy több van belőle, mint amit nyilvántartanak, mert például nem adták ki ezeket a készleteket.

Én úgy gondolom, hogy az a rendszer, hogy egy embernek az a dolga, hogy ezeket az adatokat validálja, ellenőrizze, ez a szolgáltatási fegyelmet is erősítette. Az nem valós állítás, hogy én azt állítottam, hogy mindennap ellenőrzi mindent. Nem, merthogy az a szerencsétlen egy ember erre képtelen. Gondolják el, van olyan intézmény, ahol több ezer kórházi ágy van, a kórház raktárkészletei milliós tételek. Ők azt a feladatot kapták, hogy a járványügyi helyzet kezeléséhez szükséges lényeges körülményeket minden egyes nap szűrőpróbaszerűen validálják, ellenőrizzék. Ha mindennap minden adatot át szeretnének ellenőrizni, akkor ehhez harminc ember is kevés lenne egy nagy kórházban, főleg olyan kórházban, amelynek, mondjuk, hat városban van telephelye. Tehát nekik ez a fajta feladatuk van, és természetesen azokra az eszközökre koncentrálunk, nem a gumikesztyűkre, nem a több százezer darabos XXL-es meg L-es méretű védőköpenyre, amit földnek arra, aki látogatóba megy (*Dr. Vadai Ágnes: Látogatási tilalom van!*), hanem azokra az eszközökre, amelyek a gyógyításhoz rendkívül fontosak és szükségesek.

Olyan nem volt, hogy valaki nem szolgáltatott adatot. Olyan volt, hogy nem érkeztek meg az adatok, azért, mert informatikai és egyéb problémák voltak. Az összesítéseknél, miután több szervezet ellenőrzött, például a védelmi bizottságok és a kórházak is, ezek az adatok nem voltak koherensek. Mára oda jutottunk már el, hogy ezek az adatok koherensek, egyetlen adatszolgáltatás történik, és ezek megbízhatók. És még egyszer mondom, a cél nem az volt, hogy büntetőeljárásokat kezdeményezzünk ismeretlen időben ismeretlen személyek által ismeretlen okokból elkövetett nem pontos adatszolgáltatások miatt, hanem hogy kisimítsuk ezt a rendszert, hogy mire odaérkezik a helyzet, hogy dönteni kell eszközök átcsoportosításáról, ne szembesüljünk azzal a helyzettel, hogy át akarunk küldeni lélegeztetőgépet az egyik kórházból a másikba, miközben abban a kórházban nem annyi gép van, mint amit mi a nyilvántartásukban látunk.

A személyzet átcsoportosítása. A személyzet átcsoportosítása nem kórházparancsnoki kérdés. A tiszti főorvosnak van erre vonatkozóan egy döntése: ha a kórházon belül kell átcsoportosítani, az intézmény vezetője; ha megyén belüli kórházakba kell átcsoportosítani, a megyei tiszti főorvos; ha pedig megyék között kell átcsoportosítani embereket - mert ilyen is előfordulhat -, akkor abban az országos tiszti főorvos hoz döntéseket. A mi feladatunk a következő: amennyiben a kórházparancsnok azt érzékeli, hogy kezdenek elfogyni ezek a humánkapacitások vagy technikaeszköz-kapacitások, akkor az én vonalamon jelzi, és már fel tudunk készülni arra, hogy ha például a holnapi nap folyamán az intenzív kezelésre alkalmas orvosok száma abban az intézményben nem lesz elegendő, ha ebben az ütemben nő a betegek száma, akkor van idő arra, hogy ezek a döntések megszülessenek. Amikor a bekövetkezés pillanatában kell ezeket a döntéseket meghozni, akkor kapkodás van, és nincs tervszerű munkavégzés.

Mi a kollégáim végzettsége? Hát, az enyémet tudom, a többi kollégám végzettségét, elnézést kérek, nem ellenőriztem le. Ők tisztek, nagy valószínűséggel kinevezést kaptak. Egyet tudok, arról nincs információ, hogy közöttük bárki orvos lenne vagy egészségügyi végzettséggel rendelkezne. Én személy szerint jogász vagyok; nagyon sokan jogászok, nagyon sokan a Rendőrtiszti Főiskolát, Közszolgálati Egyetemet vagy a honvédség megfelelő akadémiáját elvégzett emberek ők, akik egyébként logisztikai és parancsnoklási tapasztalattal rendelkeznek; egészségügyi tapasztalata közülük csak néhánynak lehet, ha van egyáltalán.

A lélegeztetőgépeket nem a kórházparancsnoki rendszer biztosítja. A lélegeztetőgépeket kormányzati szinten szerzik be, az Állami Egészségügyi Ellátó Központba fognak ezek megérkezni, és az elosztását is az Állami Egészségügyi Ellátó Központ fogja koordinálni, ugyanúgy, mint ahogy bármilyen más egészségügyi készletek elosztását sem a kórházparancsnokok végzik. Viszont rendszeresen jelezzük bizonyos készletek fogyását, aggasztóbb mértékű csökkenését, és soron kívüli szállításokat kérünk egészségügyi intézményekbe, ha ezt tapasztaljuk. És azt tudom önöknek felelősen jelenteni, hogy amennyiben ezek a készletek rendelkezésre állnak, ez meg is történik az egészségügyi intézmények részére.

Bontottunk-e fel szerződést vagy örökkel? Ilyenre nem volt precedens. Egyetlenegy intézmény vezetője jelezte ez idáig az elmúlt három hétben, hogy a szerződéssel rendelkező vagyónvédelmi cég munkájával elégedetlen. Mi szerződéseket nem bonthatunk fel, de kezdeményezhetjük ennek a felbontását az intézmény vezetőjénél, mert nem mi vagyunk a szerződő fél, hanem az intézmény köt a vagyónvédelmi céggel szerződést. Itt az adott intézmény vezetője tájékoztatást kapott tőlünk, hogy amennyiben elégedetlen a személy- és vagyónvédelmi tevékenységet végző céggel, akkor mondja fel a szerződést, és kössön egy újat másik vagyónvédelmi céggel.

Ugye, a kormányrendelet ad egy lehetőséget, hogy abban az esetben, ha az adott készlet mennyisége vagy a veszély mértéke olyan nagyságrendű, akkor rajtam keresztül kezdeményezhető az, hogy felmondásra kerüljön a szerződés vagyónvédelmi céggel, és a raktári készlet védelmére vagy a rendőrség, vagy a honvédség állománya kerüljön kirendelésre. Erre nem volt precedens az elmúlt két hétben, és nincs is olyan információ, hogy illet bárki kezdeményezni szeretne.

Miért szedik el a maszkokat? Ezt nem tudom önnek megmondani. Én biztosan nem szedtem el senkitől sem. Hogy az egészségügyi intézmények bejáratánál elveszik-e bárkitől a maszkot, ez bizonyára így van, ha ön állítja, nekem nincs róla információ.

A humán erőforrással ki foglalkozik? A humán erőforrás kérdéseivel nem foglalkoznak a kórházparancsnokok. Úgy, ahogy elnök úr elmondta: teljes mértékben a kórházak gondoskodnak arról, hogy a jelentkező hiátusokat pótolják. Azért így magunk között azt elmondhatom, hogy ezzel volt próbálkozás, tehát konkrétan nekem és a kórházparancsnoknak olyan kérést fogalmaztak meg intézményvezetők, hogy gondoskodjunk arról, hogy ők szeretnének harminc orvost felvenni, ennek a költségvetési fedezete biztosításra kerüljön a kórház részére. Természetesen ezeket a megkereséseket és ezeket a fajta igényeket visszautasítottuk. Nekünk egyetlen fillérünk nincs, tehát a kórházparancsnoki rendszer nem rendelkezik költségvetési forrásokkal.

Nem tudom, sikerült-e mindenre válaszolnom; ha nem, akkor természetesen odafigyelve próbálkozom. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megadom a szót alelnök asszonynak.

DR. VARGA-DAMM ANDREA (Jobbik), a bizottság alelnöke: Tisztelettel köszöntöm önt. Nem árulok el titkot azzal, hogy egyáltalán nem tekintem helyénvalónak ezt a kórházparancsnoki rendszert, nem először mondom el az álláspontomat, de ön parancsra cselekszik, tehát nem önnek kell hogy ezt elmondjam. De miután nyilvános az ülés, vélhetően újságírók figyelemmel kísérik, és legalább ők is tudják, ha gondolják, ezt közvetíteni.

Az az első pillanat óta, amióta a veszélyhelyzet fennáll, látható, hogy a magyar kormány egyáltalán nem kívánja azokat a jogszabályokat alkalmazni és betartani,

amelyeket ő alkotott, és amelyek az ilyen esetre vonatkoznak. Így például a 18/1998. (VI. 3.) népjóléti miniszteri rendeletet sem, amely tökéletesen levezeti és meghatározza, hogy egy ilyen szituációban kinek mi a feladata, jogköre, és mit kell tennie. No, ebben természetesen semmiféle belügyi és honvédelmi kórházparancsnoki rendszer nincs; van viszont tiszti főorvos, és van viszont a tiszti főorvos munkáját helyi szinten végrehajtó és végrehajtást ellenőrző kormányhivatali rendszer. Tehát ez a két szereplő kellene, egészségügyi szempontból - hangsúlyozom, hiszen van a katasztrófavédelemnek és a belügynek is dolga, de egészségügyi szempontból - nekik kellene eljárniuk. Ezt szeretném előljáróban elmondani.

Konkrétan a beszámolójával kapcsolatos kérdéseim előtt még egy gondolat. Ha én kórházigazgató lennék, akkor egy dolog miatt örülnék annak, ami most van, ez pedig az, hogy neki nem lesz személyes felelőssége abban, hogyha az derül ki, hogy a járványveszély következményeire való felkészülésben hozott döntések olyan betegek egészségromlását vagy halálát okozzák, akiknek szüksége lett volna az ellátórendszerre. Így, bár nem ön döntötte el azt, hogy országos kórházfőparancsnok lesz, de önön is és sajnos a kollégáin is bizony lehet, hogy önökön ragad az a szomorú történelem, ami esetleg beáll.

Azt szeretném öntől megkérdezni, kijelenti-e ön ez előtt a bizottság előtt teljes lelkiismeretével, hogy a kiürített 39 500 ágyról egyetlenegyőről sem küldtek haza olyan beteget, akiknek igenis kórházi ellátásra lett volna szüksége a betegség meggyógyításához, leküzdéséhez, vagy esetlegesen ha végül halállal végződik, minél inkább az életben tartáshoz.

A következő. Azt mondja, hogy az adatszolgáltatások nem voltak elégségesek, szükség van a kórházparancsnokokra ahhoz, hogy ez szakmailag megfelelően és időben megtörténjen. Magyarországon van az egészségügyben a világon a legsúlyosabb statisztikai kötelezettség. Tehát olyan gyakran szükségtelen és túlzottan rövid intervallumú statisztikai adatszolgáltatási feladat van, amit egyszerűen a szakemberhiány, a dolgozóhiány miatt amúgy is nagyon nehezen látnak el a kórházak. Kérdésem, hogy pontosan tessék meghatározni, milyen adatszolgáltatás, tehát mire irányuló, kiknek a feladatát képező adatszolgáltatás volt, ami hiányos volt.

Meg kell hogy mondjam, hogy bár a végén kalapot emelt az egészségügyi dolgozók előtt, de az, ahogyan fölvezette a hiányosságokat, hogy tulajdonképpen mintha arról lett volna szó, hogy ha ide kórházparancsnokokat nem küldenek, akkor elfogadhatatlan módon folyik az a fajta tevékenység, amit önök ellenőriznek, meg kell mondjam, ezzel elképesztő módon megalázta a kórházak személyzetét. Nem hiszem, hogy örülnének annak, ha az ön előadását hallották volna.

Nem hallottuk azt, hogy rendszeresebb lettek volna korábban lopások a kórházakban, egyáltalán nem foglalkozott a közélet egyetlen szegmense sem azzal, hogy ez ilyen súlyú lenne, hogy most aztán a kórházparancsnokok oldják meg ennek a problémáját.

Azt szeretném megkérdezni, hogy ön mint országos kórházparancsnok biztosan több információval bír, de az hogyan lehet, hogy a tiszti főorvos folyamatosan arról beszél, hogy ne hordjanak maszkot, mert nincs rá szükség. Tessék mondani, ki javasolta a miniszterelnöknek, hogy komplett szakfaterben járja végig a kórházakat? És annyira vicces volt, hogy a kórházigazgatók egy szál sebészi maszkban, legfeljebb egy-kettőn kesztyű volt, a miniszterelnök meg felismerhetetlenül komplett öltözékben - tehát akárki is lehetett ott helyette - látogatja meg az intézményeket. Ez olyan mértékben megalázza ezt az egész járvány körüli társadalmi figyelmet...! Ezt magyarázza már meg nekem, hogy ezek hogyan zajlanak.

Ön mint kórházparancsnok bizonyára tud arról - hiszen jogász is -, hogy a 18/1998. (VI. 3.) népjóléti miniszteri rendelet 28/A. §-a előírja, hogy az összes egészségügyi dolgozó hepatitis C fertőzésének szűrését, amit évről évre húznak, 2020. június 30-áig el kell végezni. Tessék nekem választ adni arra, hogy hogyan fog június 30-áig ennek a hepatitis C vírusnak a szűrése megtörténni, hiszen nem véletlen az, hogy ezt az Egészségügyi Világszervezet előírta, és Magyarország is a jogszabályi rendszerébe bevezette, tekintve, hogy egyre több kórházi ellátás során való fertőzés okoz halált betegeknél, és nem az az alapprobléma, ami miatt kórházba kerültek. *(Dr. Vadai Ágnes kimegy a teremből.)*

Azt szeretném öntől megkérdezni mint kórházparancsnoktól, hogy találkozott-e azzal az esettel, hogy tipikus, epidemiológiai szabályok szerinti gyanús tünetekkel érkeznek betegek a kórházba, mármint koronavírus-gyanús tünetekkel, és annak ellenére, hogy az idézett 18/1998-as népjóléti miniszteri rendelet egyértelműen meghatározza, hogy tipikus tünetekkel jelentkezőknél el kell végezni a diagnosztikai vizsgálatot, azaz jelen esetben azt, hogy a koronavírus-fertőzés fennáll-e, tehát a jogszabály kötelezővé teszi, nincs mérlegelés, azt szeretném megkérdezni, hogy tapasztalatai szerint történt-e olyan, hogy valaki ilyen tünetekkel rendelkezett, és nem szűrték le. Mert a tisztí főorvos egyébként erről beszél, hogy az ő mérlegelési joga, hogy szűrnek-e vagy nem szűrnek; hát, nem az ő mérlegelési joga, hanem a jogszabály határozza meg.

Azt szeretném megkérdezni, hogy részese volt-e annak a, szintén a 18/1998-as népjóléti miniszteri rendelet új 44. §-a meghatározásának, amit az egyik héten tett meg a kormány kormányrendelettel, mely szerint a jelen veszélyhelyzetben a népegészségügyi szűrővizsgálatok szünetelnek, addig, amíg a veszélyhelyzet tart. Ez azért döbbenetes, megmondom, mert a világon mellrák, méhnyakrák, tüdőrák, TBC és vastagbélrák vonatkozásában Magyarország halálozási ráta szerint az első ötben van, tehát annyira rossz az eredményünk, és olyan mennyiségű honfitársunk hal meg ezekben a rákbetegségekben évről évre, ami jóval magasabb szám, hogy ha a világban zajló folyamatokból a várható statisztikai adatokra következtetünk, potenciálisan jelentősen kevesebb áldozata lehet a koronavírus-járvány okozta szövődményeknek, mint a rákbetegségekben elhunytak betegségének. Ily módon azt szeretném megkérdezni, hogy ön mint országos kórházparancsnok, akinek találkoznia kellett ezzel a jogszabály-módosítással, és mint jogászember, felemelte-e a szavát arra, hogy ezek a népegészségügyi szűrőprogramok pontosan olyan betegségek szűrésére szolgálnak, amelyeknek a halálozási rátája jelentősen magasabb, mint esetleg a koronavírus okozta szövődményeknek.

(A jegyzeteiben lapozgatva:) Sok kérdést a kollégáim már feltettek. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Tábornok úr!

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Hát, nagyon megtisztelő, hogy olyan egészségügyi kompetenciába tartozó kérdésekben is az én szerepemet feltételezi, amelyek nem igazán tartoznak hozzám *(Dr. Varga-Damm Andrea: Jogász!)*, és remélem, nem is fognak.

Sem miniszterelnök úr látogatásait nem szervezem, sem nem öltöztetem. Azt, hogy miniszterelnök úr hova megy és mit ellenőriz, ő önállóan dönti el, még én sem tudok róla. Tehát ezt a kérdést nem tudom önnek megválaszolni.

Mint ahogy azt a kérdést sem, hogy egyébként népjóléti miniszteri rendeleteket miként módosítottak. Nem kérdeztek meg róla, a véleményemet nem kérik ki, nagyon helyesen. Nem szokás a végrehajtásban dolgozók véleményét jogalkotásban, főleg

ahhoz nem értő emberek véleményét kikérni; én nem értek ezekhez a kérdésekhez, és nem is szeretnék érteni. Ahogy elmondtam, mi orvosszakmai kérdésekben még véleményt sem mondhatunk, nem foglalhatunk állást, nem tehetünk javaslatot. Tehát az, hogy kit szűrnek és miként szűrnek, nem kórházparancsnoki kérdés. Azt eldönti az a felelős szervezet, amelyik ehhez kompetenciával rendelkezik.

Az is megtisztelő, hogy én tegyek egy kijelentést, és eskü alatt valljam önöknek, hogy egyetlen embert nem küldtek el, aki meg fog halni. Én egyetlenegy emberről sem tudom, hogy a kórházi ágyak leürítése során miért küldték el a kórházból. Nem is az én kompetenciaköröm, és nem is vizsgálom felül. Ez azoknak a felelőssége, akik orvosként az adott intézményben dolgoznak. Az biztos, hogy olyat nem fog tudni találni egyet sem Magyarországon, ahol a kórház vezetője azt mondta, hogy ennek az embernek szüksége van az ellátásra, nem fogjuk hazaküldeni, majd a kórházparancsnok azt mondta, hogy márpedig ezt haza kell vinni, mert itt nem maradhat. Ezt felelősséggel ki tudom jelenteni önnek. Hogy egyébként kiket küldtek el a kórházból és miként, mi nem rendelkezünk rálátással. *(Dr. Vadai Ágnes visszatér a terembe.)* Az, hogy egy intézmény vezetője azt a feladatot, amit kaptak, hogy 250 intenzív ágy kialakításához szükséges oxigéncsatlakozást, ágyat rendezzen be, miként teljesíti, az nem kórházparancsnoki feladat. A kórházparancsnoknak annyi a feladata, hogy ha ez ütemezve van, és azt mondják, hogy április 15-éig ebből a 200 ágyból 100-nak kell rendelkezésre állni, akkor megszámolja, és ha 99 van, akkor leírja a jelentésében nekem, hogy 99 van.

Alelnök asszony megkérdezte, hogy mi a jelentési rend. Én minden egyes reggel az operatív törzs ülésén jelzem, hogy jelenleg 12 egészségügyi intézmény van elmaradásban a felkészülésben. Éntőlem még soha senki meg nem kérdezte ezeken az üléseken, hogy soroljam fel, hogy melyik az a 12; azért nem, gondolom, mert azt is jelzem ezen az ülésen, hogy ezek az elmaradások objektív okok miatt vannak-e vagy sem. Tehát például a Linde kapacitásai nem teszik lehetővé azt, hogy a hirtelen rájuk szakadt oxigéncső-kiépítést mindenhol egy csapásra elvégezzék. Ennek van egy feladatrendszere, le vannak biztosítva, ezek előre meg vannak tervezve, és tudomásul vesszük azt, hogy azt nem lehet holnap reggelre parancsszóra 108 intézményben kiépíteni.

Tehát én úgy gondolom, hogy egy dolog rendkívül pontosan kijelenthető: ha bárki meghal amiatt, amit ön mondott, azért a kórházparancsnok - és én - felelőssé nem tehető. Mi azt nem tudjuk, hogy kiket ápolnak az intézményekben, miért ápolnak, és miért küldik őket haza.

ELNÖK: Köszönöm szépen.

DR. VARGA-DAMM ANDREA (Jobbik), a bizottság alelnöke: Voltak még kérdéseim, amit nem tetszett megválaszolni.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Igen, látom, bocsánat. Azt kérte, pontosan határozzam meg, ki rendeli el az adatszolgáltatást. Az adatszolgáltatást nem a kórházparancsnokok rendelik el. Ha engem kérdez, én nyugodtan állítom önnek, hogy egyetlenegy olyan adatszolgáltatás sem volt az elmúlt két hétben, amelyet én vagy a kórházparancsnokok találtak ki, hogy ezt holnaptól szolgáltatni kell. Ezt az operatív törzs, a szakemberek meghatározzák, hogy nekik milyen adatokra van szükségük a tervezéshez, ezt eldöntik, és ezt követően kerül be a rendszerbe. A mi feladatunk pedig az elrendelt adatszolgáltatás validálása, ahogy mondtam. Mi tehát nem írunk elő egyetlen kórháznak, egészségügyi intézménynek sem ilyet. Hozzám is eljutott ez az információ,

hogy az egészségügyi intézmények panaszkodnak, hogy rengeteg sok rövid határidejű adatszolgáltatást kell teljesíteniük. Tizenkettő adatszolgáltatást teljesítettek az egészségügyi intézmények. Azt tudom önnek tájékoztatásul mondani, hogy nagyon rövid időn belül, reményeim szerint ezen a héten, ebből a tizenkettőből kettő marad adatszolgáltatásként. És ezt már meg is köszönték az intézményvezetők a tegnapi-tegnapelőtti videokonferencián, hogy úgy érzékelik, hogy az adatszolgáltatás rendjében jelentős könnyebbség van, egyfelé kell adatot szolgáltatniuk; ma már nem kell a védelmi bizottságok felé, a kormányhivatalok felé, hanem az Állami Egészségügyi Ellátó Központ rendszerén kell nekik adatot szolgáltatni. De még egyszer mondom, hogy milyen adatra van szüksége a döntéshozóknak, az nem az én kompetenciámba tartozik, és nem is tettünk ilyen javaslatot mi az elmúlt két hétben.

Hogyan fog megtörténni a hepatitis C szűrése? Fogalmam nincs. Én ezt nem tudom, és nem is akarom tudni, hogy hogyan fog megtörténni. Az, hogy milyen feladatok vannak az egészségügy előtt a következő időszakban, és azok hogyan halasztódnak, nem a kórházparancsnoki rendszer feladatköre. Én értem, amit ön mond, hogy ez biztos, hogy jelentős probléma; én magától hallottam most először erről a feladról (*Dr. Varga-Damm Andrea: Hát, ez a legnagyobb baj!*), és én nem tudom önnek megmondani, hogy a szűrővizsgálatok miért maradnak el vagy elmaradnak-e. Ezeket a döntéseket nem én hoztam, ezeket a döntéseket nem én javasoltam, és hogy ezek a döntések indokoltak-e vagy nem, ehhez semmilyen kompetenciával nem rendelkezem, hogy ezt megítéljem, és természetesen nem is szeretném megítélni.

A 44. §-sal kapcsolatban pedig kijelentem, hogy engem nem kérdeztek meg, és ha megkérdeztek volna sem tudtam volna hiteles választ adni, mert ehhez nem értő ember vagyok. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Szeretnék néhány kérdést föltenni vezérőrnagy úrnak, de mielőtt ezt megteszem, csak szeretném emlékeztetni a bizottságot, hogy a 18/1998-as népjóléti minisztériumi rendelet, amelyet az alelnök asszony idéz, az nem erre a helyzetre vonatkozik, hanem a fertőző betegségek és a járványok megelőzésére. (*Dr. Varga-Damm Andrea: Nem! Tessék már elolvasni a jogszabályt! Istenem...*) Most olvastam fel szó szerint. A címe: (*Dr. Varga-Damm Andrea: Jaj, ne! A tartalmát kell megnézni!*) a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében. (*Dr. Varga-Damm Andrea: Jaj, istenem, istenem! Nem kéne! Nem kéne!*) És kifejezetten olyan ismert betegségekről, járványokról, azoknak a felkészüléséről van szó, amelyekben egyébként ez a rendelet szabályozza azt (*Dr. Varga-Damm Andrea, egyre emeltebb hangon: Borzasztó! Ki mondta ezt elnök úrnak? Ki volt az az ostoba?*), hogy kiket hogyan kell beoltani, a gyerekeket (*Dr. Varga-Damm Andrea: Jaj, ne!*), melyek kötelezőek... (*Dr. Varga-Damm Andrea: Ne, ne folytassa, elnök úr!*) Kedves Alelnök Asszony! Ha pánikbeteg, akkor kérjen segítséget! (*Dr. Varga-Damm Andrea: Nem vagyok pánikbeteg!*) Akkor ne kiabáljon bizottsági ülésen, anélkül, hogy szót kérne, mert ez egy rendezett bizottsági ülés. (*Dr. Varga-Damm Andrea: Valótlan állításokat tesz!*) Én is nagy türelemmel meghallgattam azokat a marhaságokat - elnézést kérek, hogy így fogalmazok -, amelyeket ön mondott azzal kapcsolatban (*Dr. Varga-Damm Andrea: Hát, ön az, ön az, elnök úr!*), hogy Halmosi Zsolt eskü alatt vallja azt, hogy az ő kompetenciájába nyilvánvalóan nem tartozó - és ezt számtalanszor elmondta - egészségügyi kérdéseknek milyen következményei lesznek. Hát, ha valaki ilyet kér, az azért mutatja, hogy a kérdésben való jártassága mérsékelt (*Dr. Varga-Damm Andrea: Nem ebben a helyzetben kell bizonyítani, viszont van...*), de nem baj, ez egy vélemény. Szeretném, ha megőrizné a hidegvérét. (*Dr. Varga-Damm Andrea: Elképesztő! Döbbenet!*) Csak szeretném mondani, hogy

az a jogszabály, amit ön említett, másról szól. *(Dr. Varga-Damm Andrea: Hát, ez döbbenet!)* És természetesen akkor, amikor a kormány különös jogrendi helyzetet rendelt el, akkor egyébként például azzal kapcsolatban, hogy ennek a koronavírus-járványnak a kezelésére milyen szervezeti rendet és működést határoz meg, abban eltérhet; erre egyébként alkotmányos felhatalmazása is van. *(Dr. Varga-Damm Andrea: Döbbenet! Döbbenet! Döbbenet!)* És szeretném, ha megőrizné a hidegvérét, alelnök asszony. *(Dr. Varga-Damm Andrea: Nehéz! Ilyen butaságok hallatán nehéz!)* Hát, vegyen példát rólunk, én például teljes faarccal tudom végighallgatni önt, pedig higgye el, nem könnyű, csak sokat gyakorolok. *(Dr. Varga-Damm Andrea: Döbbenet! Hát, ilyen butaságok hallatán muszáj!)* És talán a rutinom, hiszen '90 óta annyi marhaságot hallgattam már meg a Házban, hogy ilyen értelemben... *(Dr. Varga-Damm Andrea folyamatosan közbekiált.)*, nem olyan nehéz, csak szeretném, ha jó példával járna elől *(Dr. Varga-Damm Andrea: Döbbenet, döbbenet!)*, és nem kiabálna bele a bizottság ülésébe.

Én a következőt szeretném kérdezni, kedves vezérőrnagy úr. A helyzet az, hogy említette, hogy a Debreceni Klinikai Központba két kórházparancsnok van kinevezve. Ez a többi klinikai központnál is így van? Ezt csak szeretném megkérdezni, hogy ezt hogyan látja.

Ugye, világos, hogy mi a feladatrendszer az ön munkatársainak, a kórházparancsnokoknak. De azt is tudjuk, hogy a legnehezebb helyzetben most a koronavírus idején... *(Dr. Varga-Damm Andrea: Hát, ezt én nem bírom tovább! Vizontlátásra!)* Vizontlátásra, kedves alelnök asszony; öröm volt önnel együtt lenni. *(Dr. Varga-Damm Andrea az ajtót hangosan becsukva távozik az ülésről.)* Tehát a legnehezebb helyzetben most ennek a járványnak az idején a szociális intézmények vannak, részint azért, mert az ott lakók és ott gondozottak egyébként is valamilyen szempontból a veszélyeztetett társadalmi csoportokhoz tartoznak, másrészt jelenleg ott a fenntartók egy jelentős része nem a kormányzat alá tartozik, viszont azt látjuk a Pesti úti idősek otthona kapcsán is, hogy itt alapvető hiányosságokról van szó; itt például a fővárosi fenntartású Pesti úti idősek otthonáról van szó. A kérdésem azzal kapcsolatos, hogy ön most már látja valamelyest a kórházparancsnokok működését: ha különösen kitett intézményekről van szó, van ott értelme a járványkezelés szempontjából hasonló rendszer bevezetésének, vagy ez nagyon más természetű ügy? Csak a tapasztalatára vagyok kíváncsi, hogy ott ez nem segítene-e.

Vissza szeretnék térni Domokos László, az Állami Számvevőszék elnökének levelére. Mert ő nem csak azt mondta, amit eddig itt idéztünk, hanem azt is, ő csak figyelmeztetett, tehát nem felelősségre vont, és nem elővéleményt vagy megelőlegezett álláspontot képviselt, csak azt mondta, hogy ilyenkor a védekezés kapcsán gyakran..., pontosabban inkább úgy fogalmazok, hogy nem mindig sikerül kellő súllyal figyelembe venni azt, hogy minek mi az ára, és hogy azt kell-e vállalni vagy sem. Itt, ebben az ügyben a kórházparancsnoknak van-e valamilyen hatásköre? Lefordítom magyarra: gyerekek, tudok 300 ezer orvosi szájmaszkot ennyiért. Na most, azt be kell szerezni. Most mindenki ilyen orvosi eszközöket árul közvetlenül kórházaknak is, akik be tudnak szerezni, meg egyébként az ÁEEK-nak is. Önöknek van olyan lehetősége, hogy azt mondja, hogy ezt már nem kellene, mert ez olyan áron van, hogy ez nem megy? Illetőleg azt is tudjuk, hogy a lélegeztetőgépek ára nagyon-nagyon rövid idő alatt a kettő-kettő és félszeresére szökött. Tehát amit meg lehetett kapni 11 millió forintért, amikor nem volt járvány, most 20 millió felett van. De nem lehet mit csinálni, mert ugye, ezek a beszerzések folynak, meg a kórházak is jelentik az igényeket, tudom, a járványvédekezéssel kapcsolatos kérdésekben a kórházparancsnokoknak is, hiszen ők is tanulják a szerepet, tehát nem tudják, hogy kinek mit kellene mondani. Ez nem baj, mert hál' istennek nincs ilyen járvány

állandóan, hogy hozzászokjunk ahhoz, hogy itt hogyan kell működni. Ebben van-e bármifajta szerepe, vagy csak jelentési kötelezettség van adott esetben?

A kórházak döntő többsége működik, és ezért óriási mennyiségű anyagot szerez be mindennap. Itt mi a nyilvántartásnak ez a része? Ugye, ezek az eszközök több célra használhatók, tehát egyébként orvosi szájmazskot békeidőben is, ezt a zöld, fül mögé köthető szájmazskot, ha jól tudom, az ország 10-20 millió darab között használ normál időben, mert ugye, a kórházak is meg mások is használják. Nyilvánvalóan nem mindegyik a járvány miatt kell. Most az FFP3-as szájmazskról nem is beszélve, mert azt egyébként utcán nem is kellene viselni - egy csomó emberen lehet látni -, mert az kifejezetten más célra való, és akadályozza is az embernek a légzését. Tehát ezeknek a felhasználása, ha nem járványügyi jellegű, nyitott mellkasi szívműtét van, akkor is fogy. Ezeket hogyan tudják elkülöníteni? Köszönöm szépen.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Köszönöm szépen. A Debreceni Klinikai Központ, ahogy mondtam, egy intézmény; ugye, ez a Kenézy Kórház és a Debreceni Egyetemi Kórház összevonásával jött létre. S miután két nagy megintézményről van szó, ezért született ez a döntés, hogy ott külön lesz a volt Kenézy Kórháznak egy kórházparancsnoka, és lesz az Egyetemi Kórháznak is egy kórházparancsnoka. Ez egyedül ebben az egy városban fordul elő; mindenhol máshol azt az elvet követtük, hogy egy kórház, egy egészségügyi intézmény, teljesen mindegy, hány telephellyel rendelkezik, egy kórházparancsnok látja el ezt a feladatot.

ELNÖK: Bocsnát, ez akkor a Semmelweisnél is így van? *(Dr. Halmosi Zsolt: Igen.)* Tehát minden klinikai központnál, csak itt nem. Rendben, köszönöm.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: A szociális intézmények vagy időotthonok kórházparancsnoki rendszerbe való bevonása jelen pillanatban nincs napirenden. De az tudható, hogy egyébként vizsgálom annak a lehetőségét, hogy a 200 fő fölötti elhelyezési kapacitással rendelkező ilyen otthonok - ilyen Magyarországon összesen 15 darab van - bevonhatók-e abba a rendszerbe, hogy új kórházparancsnokok kijelölése nélkül, az adott kórházparancsnok az illetékességéhez legközelebb eső intézményben az egészségügyi készleteket és a járványügyre vonatkozó szabályok betartását - hiszen ott is vannak előírások - ellenőrizze. Erre vonatkozóan a javaslatomat holnap fogom letenni az operatív törzs felé. Én úgy gondolom, hogy ez egyébként hasznos lenne ezeknél az intézményeknél is, elő tudnának jelezni olyan problémaköröket, hogy ne forduljon elő, hogy tömegesen akkor észleljük ezeket a problémákat, amikor több száz ember fertőződik meg.

Azt is lehet látni, hogy nem egyszerű ezeknél az intézményeknél a szabályok betartása, hiszen nagy létszámúak, van olyan, amelyik 500 fő fölötti elhelyezéssel rendelkezik, és hiába vonták karantén alá ezeket az intézményeket hónapokkal korábban, bizony az ott lakók egy jelentős része vagy egy része nem tartotta be ezeket a szabályokat, kiment a városba, elment különböző intézményekbe, megfertőződtek, és utána az intézményben, miután nagyon nagy a kontakt, és ezek viszonylag zárt közösségek, ahol közösen étkeznek, közösen töltik az idejüket, rendkívül veszélyesen terjednek ezek a vírusok. Ez jól látható a nemzetközi tapasztalatokban is. Az látszik, hogy Franciaországban, Olaszországban ezek az intézmények gócpontokká váltak. S úgy gondolom, ha picit is tudunk tenni annak érdekében, hogy ezt a veszélyt csökkentsük, akkor ezt az intézkedést meg kell tenni. Tehát én úgy gondolom, az lesz a javaslatom a holnapi nap folyamán, hogy a meglévő kórházparancsnokok kapjanak kompetenciakört ezeknek a szabályoknak a betartására.

ELNÖK: Csak egy pontosító kérdés: itt a létszám számít, nem a fenntartó személye? (Dr. Halmosi Zsolt: Igen.) Köszönöm.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Tehát gyakorlatilag az engedélyben szereplő létszám számít, és úgy gondolom, hogy a 200 fő fölötti létszámú intézményekkel kell foglalkoznunk.

Az ÁSZ elnökének a levelét mi is úgy vettük, hogy ez egy jóindulatú figyelemfelhívás volt a mi irányunkban. Hiszen én pontosan nem ismerem mind a hatvanvalahány intézményben végzett ellenőrzés tapasztalatait, nem is olvastam el ezeket a leveleket. A kórházparancsnokok arra kaptak kompetenciát és utasítást részemről, hogy a feladatkörükhöz tartozóan hasznosítsák ezeknek a leveleknek a tartalmát. Magyarul: a kórházi készletek megóvása - mert a járványügyi szabályokkal természetesen Domokos úr levele nem foglalkozott.

Óriási mennyiségben szereznek be eszközöket. A kórházparancsnoki rendszer semmit nem szerez be. A kórházparancsnoki rendszer nincs felhatalmazva ezeknek a beszerzéseknek a kontrollálására. De több jelzés érkezett az intézményvezetők részéről felénk, ami úgy szól, hogy irreálisan magas árakat kérnek ma már a szállítók bizonyos védőeszközök beszerzéséért. Hogy mi az irreálisan magas, azt én nem tudom megítélni. Én úgy gondolom, hogy ha valami hatósági áras, akkor nem lehet visszaélni ezzel a helyzettel. Ma ilyen nincs. Tehát hogy valaki ad-e azért a beszerzendő dologért annyi pénzt, amennyit kérnek érte, az elsősorban a szűkségen múlik, hogy be tudja-e szerezni máshonnét, másrészt pedig, úgy gondolom, a gazdálkodás szabályait be kell tartani, tehát senki nem vállalhat kötelezettséget a rendelkezésére bocsátott keretösszeget felül, mert azzal bűncselekményt követne el. Tehát én azt hiszem és azt vallom, hogy egyébként nem véletlen az, hogy az Állami Egészségügyi Ellátó Központ lényegesen szélesebb körben gondoskodik az intézmények ellátásáról, mint békeidőben, azért, mert az ő általuk beszerzett eszközökkel ezeket a visszaéléseket nem lehet elkövetni.

ELNÖK: Még az a kérdés maradt fent, hogy a készletek nyilvántartásánál hogyan tesznek különbséget a között, hogy ugyanaz az eszköz kell a járvány ellen, mint a normál működéshez.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Ebben mi nem teszünk különbséget. Ha kikéri az osztály a heti mennyiségű szájmaszkot, akkor gyakorlatilag a raktárból megkapja. Hogy ezt egyébként ő arra használja-e fel, hogy a koronavírussal fertőzött betegeket kezeli vele, vagy egyébként szívűtéteket hajt végre, ebben nincs kompetenciakörünk, és így ezeket mi nem is ellenőrizzük. Mi azt ellenőrizzük, hogy ha megérkezik egy adott szállítmány, az bevételezésre kerüljön. Azt is ellenőrizzük természetesen, hogy a megrendelt mennyiség eltérően és feltűnően nagyobb-e, mint a korábbi időszak fogyása, hiszen semmi nem indokolja, hogy egyik pillanatról a másikra, mondjuk, egy hét alatt háromszoros mennyiségeket rendeljenek meg a kórházak. Ilyet lehet látni egyébként, de ebben sem a kórházparancsnok hoz döntéseket, ezt szeretném jelezni, hanem visszamegy a megrendelőhöz, és magyarázatot kér arra, hogy mi az az ok, amiért ő, mondjuk, négyszeres vagy tízszeres mennyiséget rendel meg bizonyos eszközökből, miközben az előző három hónap mennyiségeit lehet látni a megrendelésben. Ezzel próbáljuk megakadályozni azt, hogy a kórházak vagy az egészségügyi intézmények készletezzenek.

ELNÖK: Köszönöm. A válaszai kapcsán felmerült még egy új kérdés bennem, tekintettel arra, hogy ön azt mondta, hogy a nagy létszámú szociális gondozóintézetek, idősek otthona esetében esetleg megfontolandó, vagy azt a javaslatot fogja megfogalmazni, hogy fontolja meg az operatív törzs vezetése, hogy ezt a rendszert ott is érvényesíti: változatlan hatáskörrel, vagy van-e olyan, amiben adott esetben azt mondja, hogy plusz vagy ennél kevesebb hatáskörrel kell ellátni?

Illetve, ugye, a kórházak esetében kevésbé tarka a kép, mert az vagy állami fenntartású, vagy valamilyen magánintézmény, ahová ezt a parancsnoki rendszert kiküldte az operatív törzs. A szociális intézmények esetében sokkal tarkább a kép: egy csomó olyan szociális intézmény van, főleg idősek otthona, ahol ráadásul a fenntartó személye körül is van jelentős bizonytalanság, meg az engedélyek körül is. Ezt polgármesteri tapasztalataim alapján tudom mondani, hogy ott nagyon nagy különbségek lehetnek a között, tényleg olyan 10-20 százalék, hogy mennyi gondozott vagy ápolts szerepel az engedélyben, és ténylegesen hányan vannak. Ugye, ön azt mondta, hogy csak az engedélyezett létszám számít - de mi van akkor, ha 180-ra van engedély, de vannak 240-en? Nekünk volt ilyen intézményünk, magánfenntartásban, amelyet föl is kellett számolni.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Amint mondtam, ennek ma gyakorlatilag a tervezési folyamata zajlik, és holnapra kaptam határidőt arra, hogy ezt az elképzelést előterjesszük. Azt azért látni kell, hogy Magyarországon 1053 ilyen intézmény rendelkezik engedéllyel, a 4 főstől az 540 fősig terjedően, tehát rendkívül tarka a kép, és valóban, a fenntartók számtalan variációja látható ezen a palettán. Én úgy gondolom, hogy nekünk arra kell koncentrálni, hogy a nagyobb intézmények területén, ahogy mondtam, elsősorban a járványügyi szabályokat tartsák be; a beléptetés, a kiléptetés, az izolációra vonatkozó szabályok - mert ezek az intézmények gondoskodnak arról is, hogy ha fertőzött személy van, akkor az izolálásra kerüljön az intézmény területén; aki nem szorul kórházi kezelésre, ott az intézményben ez megvalósítható legyen. Ezt sem tudja minden intézmény természetesen megvalósítani, a kisebb intézményeknél erre nincs lehetőség. Arra kell tehát koncentrálni, hogy ezek betartásra kerüljenek; illetve azt most már lehet tudni, hogy ezek az intézmények is kaptak központi ellátásban egyhetes védőeszköztartalékot, és hogy ezek a védőeszközök is megfelelő rendben kerüljenek felhasználásra. Tehát én úgy gondolom, ez a két kompetenciakör lesz, amiben adott esetben, még egyszer mondom, nem bővítve a kórházparancsnokok számát, hanem az adott kórházparancsnok adott esetben heti egyszeri ellenőrzéssel kicsit jobban ráirányíthatja a figyelmet ezeknek a szabályoknak a betartására.

ELNÖK: Akkor csak annyit hadd tegyek hozzá, hogy úgy tudom, 50 ezernél több olyan személy van, akit ezekben az intézményekben ápolnak, gondoznak, vagy egyszerűen csak ott lakik, mert vannak olyan intézmények, amelyek egyébként lakásszerűen működnek, amelyben az illetőnek albetétjoga van - tehát még bonyolultabb a rendszer. Én csak annyit szeretnék javasolni, azt fontolja meg, miközben a javaslatot teszi, hogy pusztán az engedélyben szereplő létszám nem lesz elegendő, pontosan azért, mert jelentős eltérések vannak. De azért a létszám általában kiderül a fenntartótól, tehát be kell kérni, hogy a tényleges létszám mennyi, és miután a jegyzőknek van ilyen ellenőrzési-felügyeleti jogköre, meg a kormányhivataloknak ezeknél, ők pontosan tudják, melyik az az intézmény, amelyik mindig felül van bookolva; mondjuk, kétágyasak a szobák, de mindegyik szobában van pótágy, és így megy három ágygal, mert ugye, nagy az igény. Úgyhogy ezt nem

szabad rugalmatlanul alkalmazni, mert sajnos az engedély önmagában nem tájékoztat megfelelően. Köszönöm szépen.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Köszönöm szépen. A kormányhivataltól kaptuk egyébként az adatokat.

ELNÖK: Én ismerem az adatokat, ott tényleg nagyon tarka a kép. *(Jelzésre:)* Igen, alelnök asszony?

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen. Én úgy gondolom, hogy a kórházparancsnokoknak az a feladata, hogy a költségvetési forrásból beszerzett készleteket ellenőrzik. Ha jól értem és jól látom a folyamatokat, most viszonylag kicsi annak az esélye, hogy bármelyik kórház önállóan szerzi be ezeket a védőeszközöket, hiszen azt látjuk mindennap, hogy repülőgépekkel a magyar államnak vagy valakinek a megrendelésére - nem tudom, kinek, erre írásbeli kérdést is benyújtottam, mert nem világos, hogy azok a repülőgépek, amelyek beérkeznek védőeszközökkel, azok a magyar állam, magyar önkormányzatok vagy magáncégek megrendelésére szállítják le ezeket az eszközöket. Szerintem ez vegyes lehet. Én úgy értelmeztem, hogy a kórházparancsnokok jelen esetben az állami költségvetési forrásból beszerzett egészségügyi eszközök készleteit ellenőrzik, és a tapasztalat egyébként azt mutatja, hogy ezeket az egészségügyi eszközöket - legalábbis remélem - a magyar állam szerzi be most jelen pillanatban. Ezt csak azért mondom, mert ez látszik. Hát, majd kiderül, mert én is hallottam olyat, hogy egyébként vannak olyan cégek, magáncégek, amelyek tízszeres áron kínálják a kórházak számára az eszközök megvásárlásának lehetőségét, de éppen ezért nyújtottam be az írásbeli kérdést, hogy lássuk, hogy az eddig beérkezett, ma már milliós számra rúgó maszk tekintetében kik a megrendelők valójában. Mert nem mindig világos, hogy ki a megrendelő. E tekintetben egy biztos, hogy ha én jól értelmeztem, önök csak a költségvetési forrásból beszerzett eszközöket, úgy, ahogy van, caklipakli, azokat ellenőrzik. Ez van benne a rendeletben; ez az egyik.

A másik: azt elnök úrnak szeretném mondani, hogy én nem gondolom, hogy Borsodnádasd fideszes polgármestere felelős azért, hogy az idősök otthonában ott a lakók több mint fele koronavírusos, és mint mára kiderült, már az önkormányzati dolgozók nagy része is. Szerintem ez egy nagyon rossz út, ha ebbe az irányba megyünk.

Szerintem az a jó út, ha megpróbáljuk megoldani ezeket a dolgokat, azzal, hogy védőfelszerelés érkezik, azzal, hogy védőfelszerelést vagy akár maszkot kaphatnak magyar állampolgárok is - én ezt fontosnak tartom -, azzal, hogy betartjuk közösen a szabályokat, és mondjuk, a Kossuth téren grasszáló televíziósok nem jönnek húsz centiméterre bele az arcomba. Ezek nagyon fontos szabályok, ebben van mindenkinek felelőssége szerintem, a kórházparancsnokon túl nyilván a kórházba érkezőknek is van felelősségük, hogy hogyan védekeznek. De azért egy dolgot tegyünk nyilvánvalóvá: március 11-e óta itt egyszemélyi felelősségi rendszer van, az világosan látszik. Tehát én abban picikét vitatkozom Varga-Damm Andrea képviselő asszonnyal, hogy ön személy szerint vagy a kórházparancsnok lenne mindenért a felelős. Van felelősségük, ez tény és való, hiszen a készlet tekintetében a rendelet alapján önök a felelősök. De ma Magyarországon a miniszterelnök, Orbán Viktor az egyszemélyes felelős ezekért a dolgokért, ő hoz döntéseket; így is mondja el egyébként a televízióban, hogy ilyen döntést hozott, olyan döntést hozott. Nyilvánvalóan az operatív törzs meg valakik segítenek ezekben a dolgokban.

Amit szeretnék még megjegyezni, ami inkább esetleg probléma abból, amit tábornok úr elmondott, hogy láthatóan a kórházigazgatók mindegyike sincs teljesen tisztában azzal, hogy mi a kórházparancsnokoknak a dolga, hiszen azok alapján a felvetések alapján, amiket ön elmondott, az ott elég világosan látszik, hogy a kórházigazgatók egy része is úgy tekint önökre, mint valami kapcsolatra az operatív törzs irányába, ahol el lehet intézni ügyeket. Ez világos. Szerintem ez nagyon fontos, hogy ez világosan, pontosan meghatározásra kerüljön, és a közvélemény irányába is. Mert azzal, bocsásson meg, hogy ön azt mondja, hogy önök ellenőrzik, hogy végrehajtják-e az EMMI utasítását - ugye, akkor most pontosan idéztem? -, tehát hogy az ágyleürítések tekintetében ezt ellenőrzik, azzal azért a részesei a folyamatnak, miközben tudjuk, és ezt viszont öntől tudjuk, hogy voltak olyan kórházak, ahol időarányosan nem hajtották végre ezeket a dolgokat, akár objektív körülmények miatt, és emiatt felmentést kaptak bizonyos kórházak. Na de azok a kórházak, amelyek felmentést kaptak a leürítés alól, azt a számot valahol máshol be kell pótolni! Úgyhogy ebben szerintem világosan kell beszélni a magyar polgárok irányába is.

S még az utolsó dolog, amit szeretnék megjegyezni, ez az idősothonoknak a kvázi kórházparancsnoki rendszerben történő működtetése 200 fő felett, ha jól értelmeztem, azzal, hogy oda nem új parancsnokokat neveznének ki, hanem már meglévő kórházparancsnokokat rendelnek oda át. Ugye, erről holnap kell beszámolnia az operatív törzs előtt, igaz? Ezt jól értem, tehát holnap? (*Dr. Halmosi Zsolt: Igen, jól értette.*) Tehát holnap. Érdeklődni szeretnék, mert azért, ismerve az önök világát, mert el tudom képzelni, hogy saját eddigi tapasztalat alapján gondolta azt, hogy készít egy ilyen előterjesztést az operatív törzsnek, de ezt a belügyminiszter utasítására készíti-e el, és ha igen, a belügyminiszter ezt az utasítást mikor adta ki önnek, ha megkérdezhetem. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Mielőtt megadom a válasza a lehetőséget vezérőrnagy úrnak, engedje meg, alelnök asszony, hogy vitatkozzam önnel. A helyzet az, hogy a debreceni önkormányzat által működtetett szociális intézmények és idősothonok mindegyike esetében az összes állami ellenőrző szervezet minden pillanatban a polgármestert tette felelőssé azért, hogyha ezekben az intézményekben azok a szabályok, amelyek egy ilyen intézményre vonatkoznak a működtetés kapcsán, nincsenek betartva. A helyzet az, hogy természetesen, ha nincsenek betartva, akkor ráadásul a hatóságok felszólítása is világossá teszi, hogy a fenntartó képviselőjét - az a polgármester, a főváros esetében a főpolgármester - kötelezik azoknak az intézkedéseknek a betartására, ami ebben benne van. Hogy konkrétumokról beszéljek: nem mondom természetesen, hogy a főpolgármester úr felelős azért, hogy a Pesti úti idősek otthonában tömegével fertőződtek meg koronavírussal ápoltak, mert ez nyilvánvalóan nem igaz, ahogy Borsodnádásd polgármestere sem felelős. (*Dr. Vadai Ágnes széttárja a kezét.*) De az, hogy a Pesti úti idősek otthonában a körzeti ellátásért felelős kórház igazgatója is azt mondja, hogy egyébként az oda a Pesti útról behozott gondozottak, idősek jelentős része rühbetegséggel fertőzött, az olyan mértékben utal a higiénia teljes hiányára, ami felveti nyilvánvalóan a felelősségét a fenntartónak. És a fenntartó ilyenkor csak azt tudja tenni, hogy előveszi azokat a dokumentumokat, amiben egyébként felszólította az intézmény vezetőit arra, hogy ezeket szüntesse meg, és erre egyébként forrást is biztosított; vagy igazolja azt, hogy már elkezdte a fenntartó az intézmény vezetőjének a felállítását, merthogy az nem tud ezzel mit kezdeni. Ezt onnan tudom, mert egyébként ilyen eljárás az önkormányzatoknál sok van. Vagy ha egyébként nem tud mit csinálni, akkor az egész intézményt át kell szervezni.

Itt tehát nem önmagában az a kérdés, természetesen a koronavírus-járvány kitöréséért sem Orbán Viktor, sem Karácsony Gergely nem felelős. De hogy milyen intézkedéseket hoz egy egyszemélyi felelősséggel rendelkező főpolgármester vagy polgármester az általa fenntartott intézményeknél, az nem kérdés: azért ő a felelős. Ezért mondjuk azt, hogy ezt persze lehet kezelni Facebook-kampánnyal, de helyesebb, ha maga a főváros villámgyorsan egy olyan vizsgálatot folytat le, ami világosan megmutatja, hogy hol milyen rendellenességek vannak, mert pontosan ezeknél az intézményeknél nem lehet játszani ezzel a koronavírus-járvánnyal, mert itt viszont tömegével, nyugodtan mondhatom, nagy arányban élnek a veszélyeztetett korcsoportokhoz tartozók. Mondok egy példát: ahol felelősen álltak ehhez, nem volt még semmilyen kormányzati intézkedés, Szolnokon, más megyei jogú nagyvárosokban kihirdették a karantént, és a gondozók közül aki azt megszegte, tehát kiment, azt nem engedték vissza. Hiába, akármit csinált, azt mondták, nem engedik vissza, karantént rendelnek el. És jóval az egész probléma felvetődése előtt, Debrecenben nem volt még egy fertőzött sem, de már önálló karantént hoztak létre, elkülönítőt, kiürítettek szárnyakat, nagyon világos, szigorú szabályokat hoztak; Szolnokon elrendelték a személyzet váltását, ellenőrzött körülmények között karantént, a személyzetnek is, tehát megoldották, hogy a személyzet bent lakjon az ápoltakkal. Tehát szerte az országban egy csomó polgármester, tanítani kell, milyen felelősen állt ehhez a kérdéshez. Mert maguk is rájöttek arra egyébként, hogy járvány van - ezt észrevették, mert ki van hirdetve -, és rájöttek arra, hogy nekik is ad felhatalmazást a törvény egyszemélyi döntésre, tehát nem kell megvárni a közgyűléseket, és egy sor döntést meghoztak. És nem az az egyetlen lehetősége egy polgármesternek, hogy mosolyog a buszon járvány idején, hanem azt mondja, hogy kérem szépen, itt vannak azok az intézkedések, amelyeket meghoztam, ilyen dátummal, ellenőrzöm a végrehajtását; nagyon nagy baj, hogy van ez a koronavírus, de szeretnénk a ránk bízott gondozottak életét minél jobban megóvni. Ezt egyébként én hivatalosan nem tudom, csak elgondolkodtam azon, hogy a főpolgármester úr nem ezzel jött elő. Én ezzel jöttem volna elő. Mindig, amikor kitört valami baj az ilyen intézményekben, akkor mindig mondtam, hogy gyerekek, itt vannak az intézkedések, ezt tettük meg, és ezek vannak még folyamatban, felújítás, átszervezés, s a többi. A főpolgármester úr nem ezzel jött. Nyilván megvan ennek a maga oka. Egyszer majd ki kell deríteni, hogy miért, mert bizony, itt egyébként nagyon sok embernek az élete veszélyben van.

Én semmiképpen nem hárítanám el az intézményfenntartók felelősségét, legyen az önkormányzati, egyházi vagy magánintézmény. Nagyon-nagyon tarka a kép egyébként, és ezeknél az intézményeknél sajnos elég sok szabálytalanság is van a tapasztalatok szerint. *(Jelzésre:)* Tessék!

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Nem kívánom ezt a vitát kinyitni vagy folytatni. Én tényleg azt gondolom, hogy ha végignézná a bizottság vagy ön is, elnök úr, az elmúlt időszak eseményeit, abból világosan az látszott, hogy például Budapest tekintetében egy nagyon szépen fölépített kormányzati támadást alakítottak ki. Minden héten a parlamentben ezt hallgattuk. Azt tudom mondani, hogy ezt lehet csinálni, csak ez nem fogja megmenteni az embereknek az életét. És őszintén szólva, lehet, hogy voltak olyan önkormányzatok, amelyek meg tudtak tenni bizonyos intézkedéseket, de arra azért szeretném felhívni a figyelmet, hogy ez nem egy átlagos járvány; ez egy olyan járvány, egy olyan kórokozó, amivel eddig senki nem tudott szembesülni. Ráadásul valóban voltak olyan intézmények, és ma is vannak olyan állampolgárok, hiszen a rendőrség nap mint nap beszámol az operatív törzsben arról, akik nem tartják be a szabályokat; a legjobb példa erre a Fidesz egyik képviselője volt,

aki elment önkéntes karanténba, majd bejött a Parlamentbe, és odaült az ellenzéki képviselők közelébe. Nem az ön közelébe ült B. Nagy képviselő úr, nekem kellett mellette elmennem abban a tudatban, hogy nem tudom, hogy pozitív vagy negatív a tesztje. Én próbálok vigyázni, mindenkit arra intek ebben, legyen az polgármester vagy átlagállampolgár, hogy tartsa be a szabályokat. De azt ön is tudja, elnök úr, hogy például szájmaszkviselés tekintetében nagyon sokféle információt kaptunk az elmúlt időszakban, hogy mi egyénileg hogyan tudunk védekezni. Való igaz, voltak olyan polgármesterek, akik tettek lépéseket. Polgár polgármestere, a Demokratikus Koalíció képviselője hamarabb megtette a korlátozási intézkedéseket, a kormányhivatal már eljárással fenyegette, más települések is ugyanezt tették meg. És volt olyan polgármester is, ezt önök is tudják, aki meg túllépett a hatáskörén, mert nem gondolom, hogy...

ELNÖK: A polgári is túllépett. Nem volt joga olyat elrendelni, ezért figyelmeztette a kormányhivatal. De mindegy...

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: És aztán mi történt? Másnap, két nappal később ezeket a szabályokat, a korlátozási szabályokat a kormány is meghozta.

ELNÖK: Bocsánat, teljesen más szabályokat hozott, mint Tóth József...

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Nem teljesen...

ELNÖK: ...nem saját hatáskörében eljárva. A részletekben bújlik meg az ördög.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Én azt gondolom, hogy érdemes ezekben az ügyekben, azt nagyon támogatom, a polgármesterekre meg a helyi közösségekre hagyatkozni sok tekintetben, mert ők sok mindent sokkal jobban ismernek, akár az intézmények tekintetében is. De például azt azért ne felejtjük el, hogy az alapvető gócpontok nem az idősoththonok voltak.

ELNÖK: Nem. Nem is mondtam.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Az még nem teljesen világos, de egyre inkább világos, hogy az idősoththonokba egyébként kórházakból került be a koronavírus. Ezt érdemes majd vizsgálni természetesen.

ELNÖK: Bocsánat, ilyen vélelem nem fogalmazódott még meg.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: De, már megfogalmazódott, de!

ELNÖK: Akkor ön most megfogalmazta.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Nem, nem, elnök úr, nem! Ezzel csak, még egyszer, azt szeretném mondani, hogy amikor mi kérdezzük, amikor mi kérdéseket teszünk föl, amikor mi javaslatokat teszünk, azt nem azért tesszük, amit Gulyás Gergely mondott, mert mi a vírusnak szurkolunk. Mert nekem is van olyan szerettem, aki veszélyeztetett, és én nem akarom, hogy neki valami baja legyen. Úgyhogy még a feltételezést is, hogy mi annak szurkolunk és mi azért drukkolunk, hogy itt ne menjenek jól a dolgok, ezt visszautasítom. És azt is visszautasítom, hogy

mi rosszindulatúak lennénk. Ha megnézi, hogy az elmúlt időszakban milyen javaslatokat tettünk, akár csak az én pártom, abban semmilyen rosszindulat nem volt. És amikor kérdezzük a tábornok urat, ezt szeretném mondani, nem azért kérdezem azt, amit kérdezek, mert nekem a tábornok úrral valamilyen személyes konfliktusom lenne, én őt ki akarnám rúgatni, le akarnám járatni. De ha a kórházigazgatók nincsenek tisztában azzal, hogy mit kérhetnek egy kórházparancsnoktól, akkor a közvélemény még annyira sem. Ugyanilyen volt az a bizottsági ülés, amikor arról beszéltünk, hogy mit keresnek a honvédségi különböző operatív törzsek vagy operatív csoportok a nagyvállalatoknál. Mert nem világos. Azért, mert ezt most először csináljuk. Ezért mondtuk azt, hogy az Országgyűléssel együtt kellene ezeken a dolgokon gondolkodni, és nem szabad az időt sajnálni arra, hogy itt ülünk és beszéljünk ezekről a kérdésekről, és felvilágosítást kapjunk, attól, aki ott ül az operatív törzs ülésein. Úgy tudom, ön is ott ül, elnök úr - egyébként örömmel hallanám az ön beszámolóit is. Mert én azon kívül, hogy ott látok három embert, aki kiáll az operatív törzs sajtótájékoztatóján, mint a Honvédelmi bizottság alelnöke sokkal több hivatalos információval nem rendelkezem. Vannak nekem is információim...

ELNÖK: Valami változás történt?

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Milyen értelemben?

ELNÖK: Csak mert azt mondta, hogy a Honvédelmi bizottság alelnöke, én ott még egyetlen alelnököt sem láttam az operatív törzs ülésén.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: Nem azt mondtam - akkor nem figyelt, elnök úr -, hanem hogy a Honvédelmi bizottság alelnökeként annál több információval, mint hogy az operatív törzs sajtótájékoztatóját meghallgatom, nem rendelkezem. Nem rendelkezem, hivatalosan.

ELNÖK: Ezért szerveztünk már két meghallgatást, ez a harmadik. Minden bizottsági héten fogok egy meghallgatást szervezni. Azt hittem, ez segíti a tájékozódást.

DR. VADAI ÁGNES (DK), a bizottság alelnöke: De elnök úr, ezek mindenki számára nyilvánosak; ezeknek az információknak egy jelentős részét, amit elmondott tábornok úr, nyilván a pontosítások kivételével, azért nagyjából ki is lehetett ókumlálni. Amikor legutóbb magáról a gazdasági szervezetekhez kiküldött katonai egységekről volt szó, akkor azért sokkal több információt nem kaptunk. Most, meg kell mondjam, valóban, megtudtunk számszerűen eggyel-kettővel több információt.

Ezzel csak azt szeretném mondani, hogy mi nem azért jövünk, én biztosan nem azért jövök ide, hogy én piszkáljam Kósa Lajost. Nekem ehhez nincs sem időm, sem kedvem, őszintén szólva, sem energiám. Engem ez nem is érdekel. Én azért jövök ide, mert nagyon sokan bennünket is kérdeznek arról, hogy mit lehet tenni a járvány idején. És éppen két héttel ezelőtt a honvédelmi miniszter arról beszélt ebben a bizottságban, hogy az ellenzéknek is van felelőssége - de felelősen csak úgy tudok nyilatkozni, ha megfelelő információval rendelkezem. Éppen ezért, én azt gondolom, mi próbáltuk elkerülni a politikai vitákat, és szerintem abba az irányba kellene menni; és hogy ki kiért-miért felelős, azt hiszem, azt majd a történelem eldönti, hogy ki miért felelős. A jogszabályok nagyon világosan beszélnek, legalábbis azt gondoljuk.

Vannak dolgok, amelyek nem kristálytiszták az alkotmányos rendszerben, de hát itt mostanság ezen átlépnek.

De a tábornok úr irányában egy nagyon fontos kérdésem volt, ami új információ a mai napon leginkább, ez a 200 fő fölötti idősotthonokban a kórházparancsnoki rendszernek a bevezetése. *(Dr. Halmosi Zsolt: Ez nem döntés.)* Nem, nem! Az arra vonatkozó javaslata, ami nyilván eléggé megalapozott, vagy eléggé megrendelt, azt gondolom. Tehát én a megrendelésre szeretnék rákérdezni, mert mondom, nem kérdőjelezem meg, hogy önnek van már annyi tapasztalata ezzel kapcsolatosan, hogy akár önálló javaslattétel is lehet, de feltételezem inkább, hogy a Belügyminisztérium részéről kapott erre vonatkozó felkérést. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Hát, számtalan dologban nem értünk egyet, de ez tényleg nem tartozik ide a meghallgatás szűken vett körébe.

A jóindulat kérdését nagyon egyszerűen eldöntheti a kedves érdeklődő - elég, ha csak a Demokratikus Koalíció elnökének Facebook-munkásságát tanulmányozza, és akkor abból minden kiderül a jóindulatról és az indulatokról. *(Dr. Vadai Ágnes: Miért nem az enyémet ajánlja?)* Mert nem akartam személyeskedni. *(Dr. Vadai Ágnes: De nyugodtan ajánlja az enyémet is!)* Én mégiscsak azt gondolnám, hogy Gyurcsány Ferenc a Demokratikus Koalíció elnöke; mihelyt ön lesz, akkor azonnal ezt fogom ajánlani a kedves érdeklődőknek.

A másik: a felelősség kapcsán az persze jó mondat, hogy majd a történelem eldönti, hogy kinek van felelőssége vagy kinek nincs. A történelem nemigen dönt el semmit, főleg ilyeneket nem. Viszont itt konkrét kérdések vannak és konkrét felelőségek. És csak annyit szeretnék mondani, hogy az egész felvetést az idősok otthona, szociális intézmények esetében teljesen függetlenül kérdeztem meg attól, hogy egyébként pont van ilyen feladat, mert pont erről egyébként egyáltalán nem volt még szó, csak korábbi konzultációkban vetődött az fel, hogy a legnagyobb kockázati tényezők ebben a járványban tényleg az idősok otthonai, szociális intézmények, mert ott vannak összezárva, nagy sűrűségben sokan a veszélyeztetett csoportok közül. Ehhez nem kell semmifajta bonyolult észjárás, hogy ezt az ember összerakja.

A helyzet az, hogy én továbbra is azt állítom, hogy ezen intézmények, amennyiben önkormányzati intézmények, az önkormányzat felelős, a polgármester az, aki felelős azért, ami ott az intézményben történik. Nem egyetemlegesen, mert vannak vezetők, s a többi, de mondjuk, egy ilyen Pesti úti esetben ott azért van probléma, ha nem veszik észre, hogy egy járvány kellős közepén, ami kifejezetten veszélyes az ott lakókra nézve, hetekkel korábban megszűnik az egyébként kötelező orvosi szolgáltatás. Tehát ilyen azért véletlenül sincs, hogy egyszerűen nem vettük észre, hogy három hete nem láttuk az orvosunkat! Úgyhogy ez mindenképpen magyarázatra szorul.

Természetesen megadom vezérőrnagy úrnak a válaszadásra a lehetőséget.

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Köszönöm szépen, nagyon rövid leszek. Én azt határozottan állítom, hogy az egészségügyi intézmények vezetői nem azért fordulnak felénk olyan kérésekkel, amelyek nem tartoznak a mi hatáskörünkbe és intézkedési kompetenciánkba, mert nincsenek tisztában azzal, hogy miben fordulhatnak, hanem egyfajta segítséget kérnek tőlünk. És mi ezt a segítséget nem is utasítjuk el, ha van rá kompetenciánk. Mondok egy egyszerű példát: például az egyik egészségügyi intézménynél a szerver tönkrement. A szervercseréhez kell egy DKÜ-engedély. Az intézmény vezetője kérte, hogy segítsük azt meggyorsítani, mert a mindennapi munkájukhoz szükség van erre. S természetesen nem tartozik kórházparancsnoki feladatkörbe, de az sincs leírva,

hogy mit nem szabad nekünk megtennünk. Ha jóindulattal tudunk segíteni bárkinek a mindennapi problémáján, és ez csak azon múlik, hogy egyébként én fölhívjam, mondjuk, a honvédség felelős vezetőjét, mert egy sátrat kellene felállítani az egészségügyi intézmény udvarán, akkor én ezt meg fogom tenni, akkor is, ha ez egyébként nem az én kompetenciakörömbe tartozik.

A megrendelés. Ez nem megrendelés volt erre a feladatra, hanem szűk körben beszélgettünk kedden reggel, hajnalban ezeknek az idősök otthonának - én így nevezem őket, és lehet, hogy nem egzakt a megfogalmazásom - a helyzetéről, és akkor azt a javaslatot tettem, hogy én úgy gondolom, hogy az a rendszer, amelyet működtetünk kórházparancsnoki rendszerként, hasznosítható lenne ezeknél a nagy intézményeknél is. És arra kaptam felhatalmazást, hogy péntekig gondoljuk végig, mi saját magunk, az én stábommal, hogy mi az elképzelés, ezt alakítsuk ki, tegyük le javaslatként. Ezért mondom, hogy egy javaslatról beszélünk, és az is lehet, hogy ezt senki nem fogja jóváhagyni. Ezt holnap kell letennem, és ebben a javaslatban, azt gondolom, az elmúlt két, majdnem három hét tapasztalata alapján vannak olyan pontok, amelyek ezeknek az intézményeknek a működésében is hasznosíthatók.

Illetlenség, mert alelnök asszony nincs itt, de azt szeretném elmondani, hogy én személy szerint ezt a rendszert hasznosnak gondolom. Én azt gondolom, hogy a kórházparancsnok urak felelősen teszik a dolgukat. *(Dr. Vadai Ágnes közbeszól.)* Én személy szerint nem vállaltam volna olyan felkérést, amit értelmetlennek gondolok. Volt erre már precedens az életemben, hogy fölkértek különböző feladatokra *(Dr. Vadai Ágnes közbeszól.)*, és azokat a feladatokat nem vállaltam el. Az a meggyőződésem, hogy hasznosak vagyunk az intézményekben. Hasznosak vagyunk, mert nem akadékoskodni akarunk, nem bántani akarjuk az intézményeket, hanem közösen fölkészülni arra, amikor már nem lesz ennyi időnk a felkészülésre, mint ami a mai napokban létezik. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Az alelnök asszony kérésére hadd tegyem közkinccsé, hogy természetesen a kinevezett kórházparancsnokok között vannak hölgyek *(Dr. Halmosi Zsolt: Több is van.)*, több is van, sőt van, ahol csak hölgyek vannak és nincsenek férfiak, tehát ott a kórházparancsnokságot a kórház vezetésében kizárólag hölgyek képviselik, tehát a vezető helyettese is az. Van ilyen, természetesen. *(Dr. Vadai Ágnes: Csak mert mindig kórházparancsnok urakról beszélt tábornok úr.)*

DR. HALMOSI ZSOLT rendőr vezérőrnagy, országos kórházfőparancsnok: Bocsánat, úrhölgyeket is akartam mondani. Tehát igen, vannak, és nagyon ügyes, okos hölgyek, valóban.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Tisztelt Bizottság! Más kérdés? *(Nincs ilyen jelzés.)* Nagyon szépen köszönjük a tájékoztatást vezérőrnagy úrnak.

Csak jelzem a bizottságnak, hogy ahogy eddig egyébként a parlament működése alatt, amikor megint bizottsági hét jön, akkor számítsanak arra, hogy újabb tájékoztatót hallgatunk meg a védekezés különböző kérdéseiről. Egyébként, ha van javaslatuk, hogy adott esetben kit hallgassunk meg, akkor azt kérem, juttassák el hozzám és a munkatársakhoz, és akkor azt természetesen meg kell szervezni. Mert itt mindenkinek van dolga, és külön köszönöm, hogy vezérőrnagy úr adott nekünk időpontot arra, hogy bokros teendői mellett erre is sort keríthettünk.

Az ülés berekesztése

Tisztelt Bizottság! Nagyon szépen köszönöm. Az ülést bezárom.

(Az ülés befejezésének időpontja: 12 óra 44 perc)

Kósa Lajos
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezető: Prin Andrea