Ikt. sz.: NJB-41/7-9/2020.

NJB-5/2020. sz. ülés
(NJB-27/2018-2022. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Népjóléti bizottság**ának
2020. március 17-én, kedden, 10 óra 05 perckor
az Országház Delegációs termében (főemelet 40.)
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

Az ülés megnyitása, a határozatképesség megállapítása, a napirend elfogadása 6

Tájékoztató a koronavírus-járvány elleni védekezéssel kapcsolatos aktuális kérdésekről 7

Az elnök bevezetője 7

Dr. Horváth Ildikó tájékoztatója 8

Menczer Tamás tájékoztatója 13

Dr. Surján Orsolya tájékoztatója 17

Dr. Lakatos Tibor tájékoztatója 18

Kérdések, hozzászólások 20

Dr. Lakatos Tibor válaszadása 23

További kérdések 24

Menczer Tamás válaszadása 31

Dr. Horváth Ildikó válaszadása 32

Az egészségügyi dolgozók védelme érdekében szükséges haladéktalan intézkedésekről szóló T/9364. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről) 40

Rig Lajos szóbeli kiegészítése 40

Határozathozatal 41

A rokkantsági nyugdíjak rendezéséről szóló H/9216. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről) 41

Korózs Lajos szóbeli kiegészítése 41

Hozzászólás 42

Határozathozatal 42

A betegek jogainak védelméhez és biztonságuk garantálásához szükséges intézkedésekről szóló H/9327. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről) ***42***

Bangóné Borbély Ildikó szóbeli kiegészítése *42*

Határozathozatal *42*

Egyebek ***42***

Az ülés berekesztése ***43***

Napirendi javaslat

1. Tájékoztató a koronavírus-járvány elleni védekezéssel kapcsolatos aktuális kérdésekről
   Meghívottak:
   a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs képviselői, a Külgazdasági és Külügyminisztérium képviselője

2. A koronavírus miatti járványügyi intézkedésekkel érintettekről történő gondoskodásról szóló törvényjavaslat (T/9447. szám)
   (Dr. Vadai Ágnes, Arató Gergely és Varga Zoltán (DK) képviselők önálló indítványa)
   (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

3. A családon belüli erőszak megelőzéséről szóló határozati javaslat (H/9359. szám)
   (Szabó Timea (Párbeszéd), Bősz Anett (DK), Demeter Márta (LMP), Dr. Gurmai Zita (MSZP), Dr. Vadai Ágnes (DK), Hohn Krisztina (LMP), Potocskáné Kőrösi Anita (Jobbik), Schmuck Erzsébet (LMP) és Tordai Bence (Párbeszéd) képviselők önálló indítványa)
   (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

4. Az egészségügyi dolgozók védelme érdekében szükséges haladéktalan intézkedésekről szóló törvényjavaslat (T/9364. szám)
   (Rig Lajos és Dr. Lukács László György (Jobbik) képviselők önálló indítványa)
   (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

5. A háztartási fűtés korszerűsítésének és a tűzifa szociális alapú támogatásának feladatairól szóló határozati javaslat (H/8555. szám)
   (Schmuck Erzsébet (LMP) képviselő önálló indítványa)
   (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

6. A rokkantsági nyugdíjak rendezéséről szóló határozati javaslat (H/9216. szám)
   (Dr. Tóth Bertalan, Bangóné Borbély Ildikó, Dr. Gurmai Zita, Dr. Harangozó Tamás, Dr. Hiller István, Dr. Molnár Zsolt, Dr. Szakács László, Dr. Varga László, Hiszékeny Dezső, Korózs Lajos, Kunhalmi Ágnes, Mesterházy Attila, Molnár Gyula, Szabó Sándor és Tóth Csaba (MSZP) képviselők önálló indítványa)
   (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

7. A betegek jogainak védelméhez és biztonságuk garantálásához szükséges intézkedésekről szóló határozati javaslat (H/9327. szám)
   (Bangóné Borbély Ildikó (MSZP) képviselő önálló indítványa)
   (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

8. Egyebek

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

Elnököl: **Korózs Lajos** (MSZP), a bizottság elnöke

Dr. Kovács József (Fidesz), a bizottság alelnöke
Dr. Selmeczi Gabriella (Fidesz), a bizottság alelnöke
Dr. Zombor Gábor (Fidesz), a bizottság alelnöke
Rig Lajos (Jobbik), a bizottság alelnöke
Kovács Sándor (Fidesz)
Dr. Molnár Ágnes (Fidesz)
Dr. Pesti Imre (Fidesz)
Dr. Tapolczai Gergely (Fidesz)
Nacsa Lőrinc (KDNP)
Dr. Lukács László György (Jobbik)
Varga Zoltán (DK)
Volner János (független)

Helyettesítési megbízást adott

Révész Máriusz (Fidesz) dr. Tapolczai Gergelynek (Fidesz)
Dr. Pesti Imre (Fidesz) távozása után dr. Selmeczi Gabriellának (Fidesz)

A bizottság titkársága részéről

Dr. Fazekas Enikő bizottsági főmunkatárs

Meghívottak

Dr. Horváth Ildikó államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma)
Menczer Tamás államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium)
Dr. Surján Orsolya helyettes országos tiszti főorvos
Dr. Lakatos Tibor, az Operatív Törzs ügyeleti központjának vezetője
Bangóné Borbély Ildikó (MSZP) országgyűlési képviselő
Farkas Félix (Fidesz) nemzetiségi szószóló

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 05 perc)

Az ülés megnyitása, a határozatképesség megállapítása, a napirend elfogadása

KORÓZS LAJOS (MSZP), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Szép jó reggelt kívánok! Tisztelettel köszöntök minden érdeklődőt, köszöntöm a bizottság tagjait, a kormány képviselőit. A Népjóléti bizottság 2020. március 17-ei ülését megnyitom.

Szeretném a jegyzőkönyv számára bediktálni a helyettesítéseket. Révész Máriusz képviselő urat helyettesíti dr. Selmeczi Gabriella. Más helyettesítésről nem jött hozzám jelzés. Megállapítom, hogy a bizottsági ülés határozatképes.

Tisztelt Bizottság! Kedves Érdeklődők! A napirendi pontok megállapítására kerül sor. Szeretném a jegyzőkönyv számára rögzíteni, hogy dr. Keresztes László Lóránt képviselő úr kezdeményezte, hogy az általa és a képviselőtársai által benyújtott T/9409. számú törvényjavaslat tárgyalására a mai ülésen ne kerüljön sor. Erről az indítványról ennek megfelelően egy későbbi ülésünkön tárgyalunk. Ezért a Fidesz képviselőcsoportnak ugyancsak erre a törvényjavaslatra vonatkozó indítványáról nem szükséges döntenünk.

Ezen túlmenően Szabó Timea képviselő asszony is írásban kérte, hogy az általa és képviselőtársai által benyújtott H/9359. számú határozati javaslat tárgyalására a mai ülésen szintén ne kerüljön sor. Erről az indítványról is egy későbbi ülésünkön fogunk dönteni.

A Fidesz képviselőcsoportja a napirendi javaslat módosítására vonatkozó indítványokat terjesztett elő, és ezekről viszont szavaznunk kell. Hangsúlyozom, hogy az előzőek esetében az előterjesztők kérték, hogy vegyük le napirendről. Azt hiszem, megkapta mindenki, felesleges felolvasnom, hiszen mindenkinek elküldtük e-mailban a javaslatokat.

Ki az, aki támogatja, hogy a koronavírus miatti járványügyi intézkedésekkel érintettekről történő gondoskodásról szóló T/9447. számú, dr. Vadai Ágnes és képviselőtársai által előterjesztett törvényjavaslat tárgyalására a mai ülésen ne kerüljön sor? *(Szavazás.)* Tizenegy igen szavazat. Ki az, aki ellene szavazott? *(Szavazás.)* Három. Tehát 11:3 arányban a napirendi pontot levettük a tárgyalási sorozatból.

Továbbá javaslatként érkezett, és kérdezem, ki az, aki támogatja, hogy a háztartási fűtés korszerűsítésének és a tűzifa szociális alapú támogatásának feladatairól szóló H/8555. számú, Schmuck Erzsébet által előterjesztett határozati javaslat tárgyalására a mai ülésen ne kerüljön sor. Kérem a szavazást! Ki az, aki ezzel egyetért? Hangsúlyozom, ez is a Fidesz javaslata volt. *(Szavazás.)* Tizenegy igen szavazat. Ki az, aki nemmel szavazott? *(Szavazás.)* Három. Tehát 11 igen és 3 nem szavazattal a bizottság ezt sem vette napirendre.

Ezután természetesen a napirendi javaslat egészéről kell döntenünk. Ki az, aki az imént ismertetett, illetve elfogadott módosításokkal együtt a napirendi javaslatot elfogadja? Aki elfogadja a napirendi javaslatot, az, kérem, kézfelemeléssel szavazzon! *(Szavazás.)* Úgy látom, egyhangúlag elfogadtuk.

Tájékoztató a koronavírus-járvány elleni védekezéssel kapcsolatos aktuális kérdésekről

Az elnök bevezetője

Tisztelt Bizottság! Kedves Érintettek, Meghívottak! A napirend elfogadása után én mint bizottsági elnök néhány mondatot szeretnék önökhöz intézni. Az egyik dolog, hogy meg kell indokolnom, miért kezdeményeztem ezt a napirendi pontot. Azt gondolom, az országban zajló folyamatok és ügyek miatt nem kell különösebben ezt az egészet magyaráznom. Én annak idején, három héttel ezelőtt felajánlottam a kormány tagjainak, hogy függetlenül attól, hogy tárgyalunk-e ilyen napirendet vagy sem, amely a koronavírussal kapcsolatos, minden alkalommal jöjjenek a bizottság elé, és mint illetékes bizottságot tájékoztassák, ne az újságokból, híradásokból kelljen a képviselőknek tájékozódniuk. Sajnos a javaslatom nem kapott támogatást, most viszont annak örülök, hogy a kormánypárti képviselőtársaim is egyetértenek azzal, hogy ez a tájékoztatás itt elhangozzék.

Két dolgot szeretnék rögzíteni. Tegnap a miniszterelnök úr is, de szinte minden parlamenti felszólalásban az azonnali kérdések, kérdések órájában minden képviselő is elmondta, hogy az emberélet a legfontosabb, azt hiszem, kétség nem fér hozzá. Ugyanakkor megjegyzem, hogy az államnak az a feladata, azért van az állam, hogy segítsen intézkedésekkel, jogszabályok alkotásával, a források biztosításával, legyen szó anyagi forrásokról vagy humán erőforrásról. Azt is meg kell hogy jegyezzem, ha elmaradnak intézkedések vagy rossz döntések születnek, az, bizony, sokba tud kerülni, sokszor még emberéletekbe is. Az együttműködés vitathatatlan, a legfontosabb, de fontos, azt gondolom, az igazmondás is. Nem tartom politikai akciónak azt, ha valaki javaslatot tesz, legyen szó politikusról, legyen szó szakmai szervezetről, kormánypárti vagy ellenzéki képviselőről. A teljes képhez, azt gondolom, ez a napirendi pont is hozzájárul, hogy legalábbis tisztábban lássunk annál, mint mondjuk egy-két nappal ezelőtt láttunk. Erre irányultak tegnap a képviselők kérdései az azonnali kérdések órájában is. Ugyanakkor láttam némi ellentmondást a kormányzati kommunikáció és a kvázi hétköznapi élet között. Ilyen például a védőfelszerelésekkel való ellátottság. A kórházakból az orvosok, az egészségügyi szakdolgozók teljesen mást mondanak, mint amit a kormány ebben a kérdésben kommunikált. Ennyit a felvezető gondolatokhoz.

Engedjék meg, nem visszaélve az önök türelmével, hogy bizottsági elnökként néhány kérdést én fogalmazzak meg és kérem, hogy majd térjenek is ki a tájékoztatóban vagy a viszonválaszban a kormány képviselői ezekre.

Tegnap az azonnali kérdések órájában nem kaptunk egyértelmű választ arra nézvést, hogy mit jelent az országhatár lezárása. Kérem elsősorban a külügyi államtitkár urat, de ezredes urat is, hogy majd lehetőség szerint pontosítson ebben a kérdésben, hiszen mást jelent az utasforgalom korlátozása, mást jelent az áruforgalom korlátozása vagy megszüntetése, mást jelent a határon való ki- és belépés akkor, ha teljes zár van és mást jelent akkor, amikor a magyar állampolgároknak lehetőséget kell biztosítani arra, hogy haza tudjanak jönni, ha ilyen szándékuk van.

Szeretnénk és szeretném én is megtudni, hogy milyen hatással lesz elsősorban a szakrendelők tevékenységére, ha a 65 év feletti orvosokat kvázi hazaküldik és kivonják a gyógyítás technikai lehetőségei alól.

Szeretném megtudni, hogy miért nem nyilvánosak a felkészülési tervek.

Szeretném megtudni, mivel van 10 szűrőbusz Magyarországon, hogy van-e lehetőség arra, hogy a mobil teszteket ezekbe a szűrőbuszokba telepítsék. Annál is inkább, mert tegnap megjelent a WHO főigazgatójának ez a kvázi kiáltványa, hogy

"Tesztet végezni! Tesztet! Tesztet! Tesztet!" Innentől kezdve azt gondolom, hogy a több szűrés az egyik legfontosabb tevékenység azon túl, hogy az emberek egymással való találkozását korlátozzák, hogy az emberi kontaktusok minél alacsonyabb számban jöjjenek létre. Ugyanilyen fontos a tesztek megléte is.

Szeretnék két dolgot említeni önöknek, és kérdezem, hogyan fordulhatott elő. *(Egy telefon hangjelzése hallható.)* Legyenek olyan kedvesek, a telefonjaikat némítsák le vagy kapcsolják ki! Hogyan fordulhatott elő a következő eset? Tegnap este hívott egy hölgy, aki Tirolból, fertőzött területről érkezett Magyarországra és a határon kifogástalan adminisztrációban volt része, rögzítették, hogy honnan jött, rögzítették, hogy hol lépett be az országba, rögzítették a személyes adatait és elmondták neki, hogy a lehető legrövidebb útvonalon hogy jut haza, hol tankolhat, et cetera, et cetera. Majd elrendelték, hogy másnap jelentkezzen a megyei ÁNTSZ irodában, ez Székesfehérvár. Hazament, másnap bement délelőtt a megadott helyre, ahol semmiről nem tudnak, felveszik az adatait, elmondja újra, hogy ő lejelentkezett, ott készítettek egy jegyzőkönyvet, mindent leírtak benne, majd hazaküldték. Neki lehetősége van arra, hogy a családtagjaitól külön tartózkodjon. Majd megjelent egy futár mindenféle védőfelszerelés nélkül és hozott egy olyan jegyzőkönyvet, amiben semmi nem volt igaz. Az volt beleírva, hogy ismeretlen helyről érkezett az országba, az volt beleírva, hogy ismeretlen határátkelőhelyen lépett be, miközben a határon teljesen korrekt, egzakt adminisztráció és adatfelvétel volt.

Ehhez hasonló történet Sólyom Levente videóblogjában, elmondta, hogy kétszer küldték el őt és a családját, amikor közben be kellett volna vonulniuk a karanténba, ugyanis az első iráni fertőzött diákhoz képest három nappal korábban az ő édesanyja fertőzött volt. Igaz, az édesanyját benntartják, majd utána testvérét, édesapját és őt is behívják, bőröndökkel beköltöznek, majd hazaküldik és újra berendelik őket. Szóval, van itt tisztázandó kérdés bőven. Éppen ezért arra kérem önöket, hogy lehetőség szerint az általános tájékoztatás mellett erre is térjenek ki.

Köszöntöm az EMMI képviseletében dr. Horváth Ildikó államtitkár asszonyt, köszöntöm Menczer Tamás urat, államtitkár urat, aki már volt itt a bizottságunk előtt, köszöntöm Lakatos Tibor rendőr ezredes urat, az Operatív Törzs ügyeleti központjának vezetőjét és dr. Surján Orsolya helyettes országos tiszti főorvost is. A napirendi pont tárgyalását megnyitom. Engedjék meg, hogy először Horváth Ildikó professzor asszonynak, államtitkár asszonynak adjam meg a szót. Nem kell benyomni semmilyen gombot, államtitkár asszony, fentről vezénylik a mikrofonokat. Tessék parancsolni, öné a lehetőség!

Dr. Horváth Ildikó tájékoztatója

DR. HORVÁTH ILDIKÓ államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen a szót. Jó napot kívánok én is mindenkinek! Köszönjük a lehetőséget, hogy itt és ebben a bizottságban erről beszélhetünk. Ezzel együtt hadd kezdjem rögtön a bizottság számára egy javaslattal. Nekem az a javaslatom, hogy a következő pár hónapra próbálja megoldani a bizottság azt, hogy lehetőleg a személyes kapcsolattartással járó bizottsági üléseket átalakítsa elektronikus kapcsolattartással járó ülésekké annak érdekében, hogy valóban ezt a szociális távolságtartást hatékonyan és minél hatékonyabban lehessen gyakorolni. Jelen pillanatban erre van legnagyobb szükségünk az országban, hogy mi diktáljuk a járvány terjedésének ritmusát, ne a vírus diktáljon nekünk tempót. Ha ő diktál, azt a tempót nem bírjuk. Ezt számolták ki az USA-ban, ezt számolták ki a németek, ezt számolták ki azok az országok, amelyek eddig azt hitték és úgy viselkedtek, hogy menjen a saját tempójával és majd alkalmazkodunk. Ezt gondolták a svédek, a hollandok, az angolok, még a svájciak is és most hatalmas nagy kapkodással, nyilvánvalóan ritmusvesztéssel és túl

későn hoznak olyan intézkedéseket, amelyekről tudjuk, hogy így, késve meghozva sokkal kevésbé hatékonyak, mintha időben, átgondoltan meg tudták volna tenni, megtették volna.

Magyarország a kezdetektől másik pályát választott, és hadd mondjak el pár pillérét az én értelmezésemben ennek a járványnak. Az egyik a december 31-e, amikor a világ is olvashat arról, hogy Kínában bejelentik, van egy olyan új vírus, amit zoonózisnak, állatról emberre átkerült vírusnak tartanak, és még azt sem tudják akkor, hogy ez csak így keresi az utat, hogy állatról emberre terjed, vagy vajon tud-e majd emberről emberre terjedni. Ez pár napig még bizonytalanságban van, de napok alatt felderítik, hogy valószínűleg november 17-én volt az első ilyen vírussal fertőzött esetük és egy december 1-jei esetet nevesítenek először. Ezt követően január 24-ét hadd emeljem ki, amikor a WHO a világ tudomására hozza, hogy valóban tud ez emberről emberre terjedni, mi több, már ki tudták vinni Kínából is és elmondja, hogy ez egy potenciális veszély lehet az emberiség számára. Új vírus, ha hasonlóan tud terjedni, mint Kínában, akkor ezzel még akár gondunk is lehet.

Ez még egy viszonylag visszafogott nyilatkozat. Amikor ezt olvastam, azonnal összehívtam a háttérintézményeimet és az egészségügy elkezdett alkalmazkodni. Kielemeztük az akkor tudható információkból, hogy ez mit jelent, beszéltünk a járványügyi szakemberekkel, csináltunk egy egészségügyi akciótervet, a Nemzeti Népegészségügyi Központ megcsinálta a speciális eljárásrendjét, a mentőszolgálat végigvette a higiéniai, a mentőterhelésre vonatkozó betegtranszport eljárásrendjét és a Dél-Pesti Centrumkórházban egyrészt egyeztettük, hogy a Szent László Kórház, amely az országos infektológiai központ Magyarországon, lesz a központja ennek az intézkedéssorozatnak. Az intézmény felkészült, megcsinálta az eljárásrendjét. A kormány is jó tempóval lépett. Január 29-én összeült és döntött az Operatív Törzs létrehozásáról és egy olyan 28 pontos akciótervről, amit aztán napokon belül egyébként megosztottam én magam az európai egészségügyi biztossal, aki tőlem kérdezte, mikor Brüsszelben nála voltam, hogy csinálunk-e valamit. Tudtam rá válaszolni, nem azt, hogy valamit csinálunk, hanem pontokba szedve meg tudjuk mondani, hogy mit csinálunk, mit tartunk fontosnak, mit tartunk könnyűnek, mit tartunk nehéznek, mivel dolgozunk. Akkor ők még nem vették komolyan.

Aztán felgyorsultak az események vagy tulajdonképpen csak a mi türelmetlenkedésünk volt, mert amikor az ember várja, hogy elindul egy járvány, ebből a munkából semmi nem látszik a felszínen. Ebben nincs cselekvés, nem látszik az a munka, ami a felkészülés során elvégződik, hogy például végignézi, milyen védőeszközök, hova, milyen terhelés jön, az egészségügy megcsinálta-e a pandémiás terveit, aktiválta-e azokat, amelyek egyébként utoljára a H1N1 idején voltak komolyan átgondolva. Tehát mindaz az ösztönszerű védekezés egy olyan szerencsés emberiség számára és egy olyan szerencsés kontinensen, ahol a vakcináció sikeressége miatt azok a nagy járványok, amelyek egyébként tudnának pusztítani, nem pusztítanak, ez az ösztönszerű védekezés egy kicsit vagy nagyon meglazult. Akárhogy is gondolkodunk róla, ez nincs az azonnali ösztöneinkben. Legmélyebben megvan.

Február 24-én vagy február elején - ezt majd elmondják a kollégák a határvédelemről - nagyon fontos dolog volt, hogy a schengeni határainkat kezdtük védeni. Tudni lehetett, hogy Iránból, olyan országokból jöhetnek fertőzöttek, akik érintettek. Sikeresen üzembe lehetett hozni a határ járványügyi ellenőrzését. Február 24-től szűrtük az Észak-Olaszországból hazaérkező embereket, mert akkor tudható volt már, hogy ott elindult egy olyan gócpont Európában is, amiről minden járványügyi szakértőm azt mondta, hogy ez lesz Hubei, Európa Hubei-e itt van. Európa Vuhanjaként ott van Milánó környéke, Lodit gondoltuk akkor. Ez a kisváros ugyanazt csinálta meg egyébként, amit megcsinált Vuhan és a tartomány is. Hadd

mutassam meg, nem lehet jól látni, de nem akarom körbeadni, hogy mindenki megfogja, de valamennyire talán látható. *(Egy iratot felemel, amelyen színes ábra látható.)*

Egy járványterjedés egy exponenciális görbén megy az első egy-két megbetegedéstől a nagyon gyorsan szaporodóig. Itt az egyik görbe, nem tudom, mennyire látszik, tehát ez a meredek így megy felfelé. Ez Bergamo. A másik másként megy. Ez Lodi. Megmutatom így is. A piros, ami felfelé megy, az Bergamo, a másik Lodi. A két város között az a különbség, hogy Lodiban február 23-án karanténtt rendeltek el, kijárási tilalmat rendeltek el és azt a társas kapcsolatrendszert lefagyasztották, ami a vírus használt útvonala, terjed emberről emberre. Védekező eszközünk igazándiból nincs ellene, ez az egyetlen, ami hatékony. Látszott Kínában, így működött Hubei, és Lodiban is működött. Bergamóban nem csinálták. Két hét kellett, hogy szétváljon a görbe. Március 8-án kezdték el Bergamóban csinálni, de akkor már az exponenciális szakaszon voltak, késő volt. Március 15-e nemcsak azért nemzeti ünnep Magyarországon, mert '48-ban mi történt, azt gondolom, hanem rendkívül fontos az is, hogy a magyar kormány arról rendelkezett a 14-én kijött határozatában, hogy 16-tól nem járnak a gyerekek iskolába, otthonról tanulnak. Több olyan intézkedés történt, ami egyébként a más színtereken való emberi találkozásokat csökkenti. Ugyanazon a napon volt, amikor március 15-én az osztrák szomszédaink is bejelentették, hogy erősen limitált, mi több, kijárási tilalomig elmenő limitjét teszik az emberi mozgásnak. A nagy különbség az volt, hogy ezen a napon Magyarországon 31 megbetegedett volt, az osztrákoknál meg több mint 1000.

Március 15-én mi a járványnak egészen más pontján voltunk. Azt remélem, hogy lassítani lehet, és azt kérem önöktől, abban segítsenek, hogy érvényesüljenek ezek a rendelkezések, amelyeket meghozott a magyar kormány. Tudjuk azt, minden járványnak az elemzése ezt mutatta, hogy ha sikerrel véghez visszük, ha az emberek komolyan veszik, ha az emberek nem gondolják úgy, hogy ha otthon vannak karanténban, nekik juszt is el kell menni a kocsmába - volt ilyen -, juszt is el kell menni a barátaikhoz, családi buliba kell menni, ha nem élnek vissza azzal, ami az ő személyes felelősségük, akkor várhatólag, remélhetőleg van sanszunk arra, hogy legalább egy kicsit lelassítsuk ennek a járványnak a terjedését. Nagy szükségünk van rá. Azért van nagy szükségünk rá, mert ebben az esetben jóval kevesebb súlyos megbetegedéssel kell szembenéznünk.

Nagyon fontosnak tartom, hogy ezen a hétvégén rengeteget dolgozott mindenki nálunk, a minisztériumban, mert soha ilyen hosszú napjaink nem voltak, 6-kor kezdtük és én olyan éjszaka 1 felé szoktam hazamenni. Azokat a rendelkezéseket írtuk, amelyben kijelöltünk a Szent László Kórház mellett más járványközpontokat. Kiskunhalason nemcsak építkezés indult, hanem azt a tömbjét a kórháznak, amelyik amúgy is az infektológia, teljesen átalakítjuk, felkészülve ezekre a súlyos tüdőgyulladásos betegekre intenzíves háttérrel s a többi. Ugyanez történik Ajkán, ugyanez Szekszárdon, ugyanez Miskolcon, és közben szerte az egész országban átrendeztük, átállítottuk az egészségügyi ellátórendszert. Két fő szempontja van. Az egyik az, hogy a 65 év felettiek az adatok szerint érzékenyebbek a betegség okozta károkra, mert olyan adatok vannak a világban, hogy 80 év felett 20 százalékos a halálozás, 70 és 80 év között tizenegypár százalék és 60 és 70 között 3,9-4, de az összes fiatalabb korosztálynál ez 0,2 százalék. Hatalmas a különbség. Emiatt azt kértük minden intézményünktől, azt írtuk a háziorvosoknak is, hogy szervezzék úgy a munkát, hogy a 65 év feletti személyzetüknek, orvosnak, szakdolgozónak ne kelljen személyesen találkozni beteggel. Úgy tűnik, hogy ez szinte lehetetlen, de ezzel együtt köteleztük őket, hogy csak a sürgős szükség esetén végzendő tevékenységet, életmentő tevékenységet és olyan tevékenységet végezzen a következő hetekben,

amely a tartós egészségkárosodás elkerülését szolgálja és mindenképpen most kell csinálni.

Nem jó az az elektív műtét most, amit csak azért csinálunk, mert megterveztük, felkészültünk rá, most megcsináljuk, mert ha egy műtött, ezáltal az immunrendszerében meggyengült beteg kap egy koronavírus-fertőzést, lehet, hogy ebbe belehal, nemhogy jobban lenne a tervezetten megválasztott műtétjétől, hanem sokkal rosszabbul lesz, vagy ha nem hal bele, csak három hétig lélegeztetőgépen lesz, az sem egy jó koreográfia. Ez az egyik. A másik, hogy miután még nem tudjuk, hogy ebben a ritmusszabályozásban mennyire tudunk jól működni, arra készülünk, hogy talán a mi országunkban is rossz forgatókönyvvel megtörténhet az, ami az osztrákoknál megtörtént, hogy 50-60 körüli betegszámból egy hét alatt lett ezer. El akarjuk kerülni, de készülünk arra, hogy ha mégis velünk is ez történik, ezt a nyomást kibírja az egészségügyi ellátórendszer és megfelelően tudjon reagálni. Ehhez mindenre szükség van, szükség van a védőeszközökre, szükség van az emberekre és szükség van arra, hogy lehetőleg kevés beteg legyen a kórházban, hogy az a beteg, aki koronavírussal oda bekerül, ami azért meglehetősen ragályos betegség, ne fertőzzön el mást.

Ez az oka, ezért kérjük és reméljük, hogy a 65 év felettiek valóban meg tudják csinálni és valóban jól tudják szolgálni a betegeiket azokon a csatornákon keresztül, amelyeket megteremtettünk, a távkonzultáció lehetőségét biztosítjuk, az e-recept írását úgy is jogossá tesszük, amit egyébként már gyakorolt egy-két orvos, ha csak a saját bevallására támaszkodunk, hogy nem találkozik beteggel, mégis felírja, ezt biztosítottuk mindenkinek. Azokat a szakorvosi javaslatokat, amelyeket meg kellene újítani, automatikusan megújítottnak lehet venni, tehát fennmaradnak túl ezen a veszélyhelyzetes időszakon. Több más adminisztratív intézkedést tettünk még, például hogy ha lehet, a szakvizsga meghosszabbításhoz ne most kelljen tanfolyamra menni, érvényes a működési engedélye minden orvosnak még plusz egy évig. Tehát igyekeztünk lehetővé tenni, hogy képesek legyenek csökkentett orvos-beteg találkozással megoldani azokat a szükségleteket, amelyek egyébként a rendszeres munkával ellátott szükséglet-kielégítések lennének.

Ebben a munkában már elkezdtük önkéntesek toborzását. Tudjuk, hogy vezényelhetünk is, csak bíznánk abban először, hogy talán össze tudjuk hozni a szükségletet a lehetőséggel önkéntes alapon. Azt kérjük a 65 évnél idősebb háziorvosoktól, hogy jelentkezzenek nálunk, ki fogunk irányítani hozzájuk fiatalabb kollégát. Menjen oda a fiatalabb kolléga, ő majd megvizsgálja és meghallgatja a hátát a betegnek, a 65 éves kolléga meg majd a tapasztalatával konzultál a fiatalabb kollégával. Dolgozik ő, számos mindent telefonon meg tud tenni, de elkerülhetjük, hogy ők tömegesen lebetegedjenek. Ezt a célt szolgálja mindez, hogy megőrizzük az egészségügyi kapacitást. Ha elmegy majd ez a járványhelyzet, tapasztalt sebész főorvosaink majd leoperálják azt a falhalmozódott elektív igényt, amit most a következő hetekben nem tudnak. Azt gondoljuk, hogy ezzel lehet a veszteséget minimalizálni ebben az időszakban és a lehető leghatékonyabban az egészségügy erőforrásait felhasználni.

Rengeteg beszerzésünk van elindítva, dolgozunk az európai közös közbeszerzésben is védőeszközök, lélegeztetőgépek és minden egyéb tekintetében. Ezzel együtt mi sem tudjuk megúszni azt, amit a világ sem tudott sehol, hogy nagyon szűkösek a források és ez a szűkösség érvényes a védőeszközökre is. Tehát ezekre mint stratégiai készletre kell gondolnunk és oda kell kihelyezni őket, ahol a lehető legnagyobb szükség van. Ezek a napok azok, amikor azok a betegek, akik idősebbek, ok nélküli csúnya tüdőgyulladással megjelennek a Szent László Kórházban, nincs indok rá, mert az influenzaszezonunk kicsi volt. Hálásan köszönöm mindenkinek, aki

segített abban, ha maga felvette az oltást, hogy ez egy kicsi, kevés fertőzéssel járó szezon legyen, ezzel sokat hozzájárult, megritkította az influenza terjedési lehetőségét, és most lecsengőben van. Nincs más okunk, azt kell hinnünk azzal kapcsolatban, hogy miért is vannak idős emberek tüdőgyulladással kórházba kerülve, hogy valószínűleg elért ide ilyen szinten a koronavírus-fertőzés.

Fontos belőle, hogy tegnap megváltoztattuk, a Nemzeti Népegészségügyi Központ megváltoztatta az eljárásrendjét. Tegnap óta kötelező az összes tüdőgyulladásost, aki bekerül kórházba, majd a koronavírusra is tesztelni. Tehát ha az a gyanúperünk van, hogy esetleg ott halmozódik ez a betegség, ezt minél hamarabb észleljük, megfogjuk. Tegnap átalakítottuk a rendszert úgy, hogy már nemcsak egy központban van a laborvizsgálat. Ennek az egész hálózatában elindult, most már az országban első lépésben, úgy tudom, hét helyszín van, de már megbeszéltük a nyolcadikat és kilencediket is, hogy nagyüzemben, tömegesen felkészüljünk arra, hogy nagyobb számú igény van erre. Fontos tudni, hogy ez nem egy szűrővizsgálat. Ez egy segítség a tekintetben, hogy ha pozitív egy ilyen teszt, akkor rögtön ki tudjuk emelni és azt tudjuk mondani, hogy ne fertőzzön tovább, tudjuk keresni a kontaktjait és egy kontaktnál segítséget ad abban, ha követjük, akkor az első pillanatban még lehessen azt mondani, hogy ha negatív, akkor is maradjon otthon 14 napig, akkor is izolálja magát mástól, mert lehet, hogy majd a 14. napon fordul át pozitívba. Olyan mint az AIDS kimutatása. Annak idején, amikor arról volt szó, nem tudom megmondani pontosan, hogy milyen szakmában, de hogy a szexmunkások - azt hiszem, ez volt az uniformizált szó - mennyire biztonságosan gyakorolják a foglalkozásukat, akkor abban bíztak, hogy egy teszttel meg lehet majd mondani. A teszttel azt lehet megmondani, hogy az adott pillanatban igazolni lehet egy fertőzést vagy nem. Semmit nem mond arról, hogy ha ő a szokásait fenntartja és nem biztonságos szexet gyakorol, akkor majd ez holnap is így lesz, meg utána is.

Jelen pillanatban bizonyos szempontból hasonló a helyzet. Az, hogy ma negatív egy teszt és én ugyanúgy összeölelkezem a barátaimmal, kezet fogok mindenkivel, tapogatom azt a kilincset, amit mindenki más tapogat, odaadom a tollat a másiknak, aki megfogja és már a 25. ember ugyanazzal a tollal írja alá a jelenléti ívet, ez mind olyan, ahol kézről kézre... Csak mondom ebben a teremben, hogy nekem is kínáltak tollat, azért utasítottam vissza elég látványosan, hogy érezzük, hogy az ösztönös szokásaink most nem jól szolgálnak ki bennünket. Mert az ösztönös szokások nincsenek arra berendezkedve, hogy ezzel egy olyan vírus megy át a másikra, amely lehet, hogy az ő halálát okozza majd.

Egyet hadd mondjak el még talán: Magyarország első koronavírus-fertőzés miatti halottjának a történetét, ahogy én látom. Visszafejtve láttuk az eseményeket, az utolsó ponton láttuk, de a történet körülbelül úgy áll, nem különösebb dolog, hogy él egy házaspár, 70-74 éves korúak, viszonylag kevés találkozóval élik a mindennapi életüket a város szélén egy családi házban és elkezd folyni az egyikük orra, kicsit már köhög is hozzá, elmegy a háziorvoshoz, a háziorvos megvizsgálja, felír neki antibiotikumot influenzaszerű tünetekre, nyilván influenzája van, vagy esetleg ráfertőződött. Szedi az antibiotikumot, de nemhogy nem jobban lesz, rosszabbul lesz, eltelt egy hét már, végzett az antibiotikummal. Rosszabbul lesz, bekerül a kórházba. Adnak egy másik antibiotikumot, ez a normál természetes döntés, az egyik nem használt, adok egy szélesebb spektrumút, és várják, hogy javuljon. Nem javul, gyorsan romlik az állapota, sok vizsgálatot elvégeznek, minden negatív, és az ismeretlen eredetű tüdőgyulladásban már benn van a nemzetközi köztudatban, a hazaiban is, hogy meg kell nézni koronavírusra. Aztán jön vissza a jel, hogy ez pozitív. Átkerül a Szent László Kórházba, ahol gyakorlatilag órák alatt meghal. A halála után egy órával csörög a László Kórházban a telefon, egy női hang, aki azt mondja magáról, hogy a

lánya volt a halottnak és Svájcban járt február 16-tól 23-ig, 24-én a családdal egy nagy családi összejövetelt tartottak, hát, mindenki örült, hogy a régen látott lányt látták. Utána több mindenkinek voltak enyhe orrfolyásai, enyhe influenzának tűnő tünetek, de ki törődik vele. Feltűnik ez valakinek? Nem tűnt fel senkinek. Valószínűleg az a lány Svájcból az akkor sokkal, nálunknál már sokkal jobban átfertőzött Svájcból betegség nélkül hazahozta a vírust, szépen szét is osztotta a családi körben és ez azt az embert, aki a leggyengébb volt, elérte úgy, hogy belehalt. Erre készülünk.

Arra készülünk, hogy ezeket a lehetőségeket kikerüljük, arra készülünk, hogy a családtagok, a világjárt lányok, fiatalok, egyetemisták most tömegesen jöttek haza már az elmúlt napokban vagy jönnek haza a következő napokban, mert zár be Európa és az elszabaduló számok miatt menekülnek el onnét, hazamenekülnek az emberek a bajban. Észak-Olaszországból hazamenekültek a dél-olaszok Dél-Olaszországba, vitték a vírust magukkal. Magyarországra hazamenekülnek az emberek vagy azért, mert a munkájuk elveszett külföldön, vagy azért, mert hallgatók és bezárt az egyetem, az otthonukba. Hozzák magukkal a vírust. Az a feladatunk, azt kérném mindenkitől és akkor tudna segíteni ez a bizottság is, ha elmondaná mindenkinek, hogy lehetőleg aki az elmúlt 10-14 napban hazajött, számolja ki, hogy mikor ért haza, és ha már visszafele nem tudja csinálni, a maradék napra vonuljon karanténba. Azok vonatkozásában pedig, akik mostantól jönnek, azt a javaslatot tettük a miniszterelnök úrnak, hogy fontolja meg, hogy ugyanazt tegyük, amit az Észak-Olaszországból érkezőkre megtettünk, indítsunk karantént a hazaérkezőknek. Azért, mert nagyon sok importált koronavírus-esetre számítunk, ilyenfajta terjedésre számítunk. Tehát ez az egyik, hogy karantén, ha nem is vonul karanténba, de a szerető nagyszüleit, szüleit, akik idősebb emberek, telefonon látogassa meg, YouTube-on vagy bármi máson, csak testközelbe ne kerüljön, míg ez a 14 nap eltelik.

Úgyhogy az a kérésem, hogy segítsenek, hogy ezt a szociális távolságtartást jól tudjuk gyakorolni, önként tudjuk gyakorolni és ennek nagyon fontos része az, hogy azokat viszont, akik ezáltal egyedül maradnának és az önellátásukban valamiért korlátozottak, maximálisan segítsük. Beszéljünk velük telefonon, szervezzük meg, hogy elvigyük nekik, amit kell. Erre elindult a rendszer, vannak kormányzati intézkedések, lesznek komoly önkormányzati intézkedések. Azt gondolom, megkerülhetetlen és a felelősség is ott van. Vannak civil mozgalmak, vannak az egyházak, tehát sokféleképpen tudunk mozogni, csak csináljuk meg az idősvédelmi programunkat a családvédelmi programon belül. Ez a javaslatunk. Erre több részletjavaslatot, azt gondolom, bárki tud tenni, hogy mik azok a megoldások, amelyekkel el tudjuk érni, hogy a legérzékenyebb, legsérülékenyebb csoportot eltüntetjük a vírus szeme elől. Minden háborúban azt csinálják, hogy aki érzékeny, azt eltüntetik a frontról. Itt nem a gyermekek és a nők a legérzékenyebbek, itt az idősek és a férfiak érzékenyebbek, mint a nők. Úgyhogy vigyázzanak magukra! Köszönöm, hogy meghallgattak.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár asszony. Menczer államtitkár úr, parancsoljon!

Menczer Tamás tájékoztatója

MENCZER TAMÁS államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium): Köszönöm szépen, elnök úr. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Mindenekelőtt szeretném azzal kezdeni a kronológiát illetően, hogy a Külügyminisztérium feladata, sajnos, ilyenkor soha nem örömteli, idestova, nem is tudom, körülbelül két hónapja foglalkozik a koronavírussal, tehát értelemszerűen mi nem akkor kezdtük el a munkánkat, amikor sajnálatos módon nálunk is megjelent, hanem a vuhani kínai

evakuálásnál kezdtük. Mint arra bizonyára a tisztelt bizottsági tagok is emlékeznek, annak a munkának az lett a vége, hogy francia együttműködéssel magyar állampolgárokat haza tudtunk hozni először Franciaországba és aztán Budapestre. Tehát a munkát akkor kezdtük el.

Jelenleg én vagyok a külügyminiszter úr javaslata és a miniszterelnök döntése alapján a tíz úgynevezett akciócsoport egyikének a vezetője, ez a nemzetközi koordinációért felel. Ebben a minőségemben feladatom természetesen és a kollégáimnak az, hogy folyamatosan figyeljük, hogy más országok mit csinálnak, hogyan csinálnak, elsősorban figyeljük a szomszédos országokat, plusz a V4-et, és Németországot, második szintként figyeljük az összes európai országot és harmadik szintként figyeljük a világ összes országát. Emellett feladatunk az természetesen, hogy figyeljük, hol kerülnek karanténba magyarok a világon. A harmadik feladatunk most éjféltől az, hogy azt is nézzük, ami az elmúlt órákban folyamatosan érkezik, hogy hol ragadnak be magyarok a világon, akik nem tudnak hazajönni. Minden ilyen típusú munkát természetesen folyamatosan végzünk.

Szeretném önöket tájékoztatni arról, hogy az elnök úr által felvetett szabályozás a következőképpen zajlik. A első kör az volt, amikor négy országot jelöltünk meg: Dél-Koreát, Iránt, Kínát és Olaszországot, majd aztán kibővült Izraellel és most végül a világ összes országával. Tehát ezekben a lépésekben jelentkezett az, hogy honnan nem lehet bejönni Magyarországra. Először volt tehát 4 ország, aztán 5 ország és most az elmúlt éjféltől a világ összes országa. Mi vonatkozik a világ összes országára? Az, hogy Magyarország megállította a nemzetközi személyforgalmat, legyen ez akár közúti, akár légi, akár vasúti. Tehát a személyforgalmat leállítottuk. Ez azt jelenti, hogy külföldi állampolgár nem jöhet be Magyarországra. Van természetesen kivétel, például a vegyes házasságban élő. Ha valaki igazolni tudja, hogy ez valóban házasság, dokumentummal igazolható, akkor bejöhet a magyar családtaggal, ugyanis nem szándékunk családokat szétválasztani.

A magyar állampolgár természetesen eddig is, most is és a jövőben is hazajöhet, minden országból hazajöhet. A jelenlegi szabályozás a tekintetben változatlan, amire államtitkár asszony is egy fél mondatban utalt, hogy ha magyar állampolgár hazajön Olaszországból, Izraelből, Dél-Koreából, Iránból és Kínából, akkor kéthetes hatósági karanténra kötelezett. Egyéb országot illetően ilyen rendelkezés pillanatnyilag nincs, de nem zárható ki az, hogy lesz. Szeretném hangsúlyozni, amit korábban is elmondtam ennek a tisztelt bizottságnak egy ülésen és államtitkár asszony szavaiból is világosan látszik, hogy egy járványhelyzetben vagyunk, itt minden napról napra változhat és változik is. Tehát erre kell felkészülnünk.

Az áruforgalmat illetően arról tudom a tisztelt bizottságot tájékoztatni, hogy azt minden állam segíti és támogatja, így jár el Magyarország is. A legfontosabb szempontunk természetesen a magyar emberek egészsége és az egészség megőrzése. Ez a legfontosabb szempont, ez volt a legfontosabb szempont és ez is lesz mindig, minden körülmények között a legfontosabb szempont, ugyanakkor az is szempont, hogy a magyar embereknek legyen mit vásárolni, az áruforgalom legyen lehetőség szerint a legkevésbé korlátozott és a gazdaság is e tekintetben működőképes maradjon. Ez a következőket jelenti. Itt leginkább Olaszország az érintett, mert az számított gócpontnak, de minekutána most már a szabályozást kiterjesztettük, hogy semmilyen állampolgárt nem fogadunk be, így általános szabályozás van a következőképpen. Ha kamionsofőr Magyarországot célozza, tehát Magyarország a célállomás és Magyarországra hoz be árut, bejöhet, az áruját lerakodják és folytathatja a munkáját. Olaszország esetében az a kritérium, hogy ha onnan jön kamionsofőr, bejöhet, bejön, a kamionjában marad, az áruját a kollégái lerakodják,

ezt követően a lehető legrövidebb úton a szállására megy, ott tartózkodik, amíg a következő fuvarját el nem kezdi és fel nem veszi ismét a munkát. Ha rajtunk keresztül akar áruforgalom átmenni, tehát nem Magyarországot célozza, hanem szomszédos országot, ezt az országos rendőrfőkapitány úr a kollégáival koordinálja, kijelöltek úgynevezett korridorokat Románia, Ukrajna és Szerbia irányába is. Tehát megvan az, hogy a kamion belép, a megjelölt útvonalon halad a célországa vagy a következő országa felé, jelölést kap az autójára, meg vannak jelölve azok a benzinkutak, amelyeken megállhat és tankolhat, ezeket a benzinkutakat az illetékesek rendszeresen, emlékeim szerint négy óránként fertőtlenítik, megcélozza a kijelölt határátkelőhelyet és a lehető legrövidebb idő alatt áthalad Magyarországon és a kijelölt határátkelőhelyen elhagyja az országot. Így megy a tranzitforgalom.

Szeretném önöket arról is tájékoztatni, visszatérve a reptérre, hogy a légi forgalmat ilyen értelemben korlátoztuk, a személyforgalmat zártuk le az elmúlt éjféltől. Tehát a reptér fizikailag nincs lezárva, elhagyni el lehet Magyarországot, magyar állampolgár haza tud jönni. Elnézést kérek, ma már beszélgettem másokkal, olyan értelemben légügyi tapasztalatom vagy légitársasági ismeretem nincs, de lehet, hogy két óra múlva már lesz, azt nem tudom, hogy a légitársaságok biztosítanak-e olyan gépet, ha magyarok szeretnének egy városból hazajönni, hogy elegen vannak-e, meg tudnak tölteni egy gépet és hazahozzák-e őket. Ez légitársaság és szervezés kérdése. Valamint az is egy kérdés, hogy innen az a repülőgép üresen megy tovább vagy van-e kereslet arra, hogy innen elvigyen állampolgárokat. Ez nyilván logisztikai kérdés, ilyen értelemben ebben a pillanatban erre pontos ismeretem nincs, de remélem, hogy a fő szabályt érthetően el tudtam mondani.

Szeretném önöket arról is tájékoztatni a környező országokat tekintve, hogy Ausztria jelenleg teljes zárást nem vezetett be, Ausztriába be lehet lépni Olaszország felől is, az a feltétele az osztrák szabályozásnak, hogy a belépőnek rendelkeznie kell egy három vagy négy napnál - azt hiszem, négy nap - nem régebbi orvosi igazolással arra nézve, hogy nem koronavírussal fertőzött. Ez az osztrák-olasz határon a szabályozás. Az olasz-szlovén határon az a szabályozás, hogy szintén beléphet az Olaszországból, akinek van relatív friss orvosi igazolása arról, hogy nem beteg, illetve az is beléphet Szlovéniába, akinek nincs ilyen igazolása, de a határon lévő egészségügyi ellenőrzésnél nincs 37,5 foknál nagyobb láza és tüneteket nem mutat. Tehát Szlovéniába könnyebb bejutni Olaszországból, mint Ausztriába a szabályozás alapján. Ugyanakkor Ausztria korlátozásokat rendelt el a belső közlekedést illetően. Ez nem kijárási tilalom, ami Ausztriában van, hanem kijárási korlátozás. De facto kijárási tilalom a karantén által lezárt területeken van, Ausztriában vannak karanténok Karintiában és Tirolban, de országos szinten kijárási korlátozásokat rendeltek el. Három okkal lehet a szabályozás szerint kilépni: halaszthatatlan munkavégzés, szükséges beszerzés, élelmiszer-beszerzés, illetve a többi embernek, idős embernek nyújtandó segítség. A jelenlegi tudásunk szerint ezt a rendőrség ellenőrzi is Ausztriában.

Csehország vonatkozásában az a helyzet, hogy a csehek lezárták a határokat és az osztrákokhoz hasonló kijárási szabályokat, kijárási korlátozásokat vezettek be. Arra is szeretném zárójelben felhívni a tisztelt bizottság figyelmét, és egyébként mindenkinek a figyelmét, aki a munkánkat nézi, hogy a karantén intézménye működik ezekben az országokban is hozzánk hasonlóan. Az osztrákok inkább a házi karantént alkalmazták és alkalmazzák most is. Szeretném arra felhívni a figyelmet, mert van ismeretünk arra nézve, hogy Magyarországon sajnos nem mindenki vette komolyan a házi karantén intézményét, konkrétan és egyszerűbben fogalmazva kijöttek azok, akiknek nem lett volna szabad. Sőt arról is van ismeretünk, hogy van, aki rögtön a kocsmát célozta meg és ilyen típusú aktivitást folytatott, ami egyrészt

nem árulkodik felelősségről, másrészt remek lehetőség arra, hogy másokat adott esetben megfertőzzön. Ezzel kapcsolatban szeretném azt mondani, hogy Ausztriában az, aki megsérti a karantént 1500 eurós büntetésben részesül. Ezerötszáz eurós büntetésben. Aki a kijárási szabályokat sérti meg, az 2200 eurós büntetésben részesül, aki pedig játszótéren, sportpályán van vagy a gyülekezési tilalmat szegi meg, 3600 eurós pénzbírságban részesülhet. Ezek nem kis összegek. A cseh szabályozás szintén hasonló, a karantén megszegéséért 3 millió koronáig terjedő pénzbírság szabható ki.

Szeretném a bizottságot tájékoztatni arról is, hogy Lengyelország szintén lezárta a határait. Szlovákia szintén bezárt. Szlovénia, mint említettem, nem. A környező országokat tekintve Horvátországban szintén rendkívül szigorú beutazási tilalmat vezettek be, gyakorlatilag 73 ország esetében korlátozzák a beutazást. Magyarország nincs benne. Megmondom a tisztelt bizottságnak azt, hogy ez hogy történt. Sokáig érdeklődtünk a horvátoknál, hogy ez véletlen vagy szándékos. Ellentétes információkat kaptunk, de a tény az, hogy a horvát rendeletben Magyarország nincs benne, tehát a magyarok beutazhatnak Horvátországba. Románia vörös és sárga zónára osztotta a különböző országokat, tehát teljes lezárást Románia sem vezetett be. Franciaországról pedig este kaptuk az értesítést, hogy a kijárást illetően ott is nagyon szigorú szabályokat vezettek be.

Szeretném a bizottságot arról is tájékoztatni, hogy a karanténtt illetően Kínában továbbra is két magyar tartózkodik lezárt területen, ők nagyon régóta így vannak, soha nem jelezték, hogy szeretnék elhagyni a lezárt Hubei tartományt. Az Amerikai Egyesült Államokban a Grand Princess nevű hajón, amely Oaklandnél kötött ki, két magyar van karanténban, aki a személyzet tagjaként dolgozott. Szingapúrban egy magyarunk van karanténban, aki egy fertőzött személlyel utazott repülőn. Vietnámban szintén volt egy ilyen magyarunk karanténban, aki fertőzött személlyel utazott együtt repülőn, de őt 16-án - az tegnap volt - elengedték. Viszont két újabb magyar került Vietnámban karanténba.

Arról is szeretném önöket tájékoztatni, hogy Ausztria lezárt két területet, egyet Tirolban, egyet pedig Karintiában: Karintiában Heiligenblut települést, Tirolban pedig több települést, ötöt. Ezek ráadásul turistaközpontok, síparadicsomként üzemelnek. Itt az történt, ismeretünk van arról, hogy ezeken a területeken dolgoztak is magyarok és turistaként is voltak magyarok. Az osztrák hatóságoktól megkapott... Az vonatkozik az osztrák szabályozásra, hogy a turisták elhagyhatják a lezárt területet, az ott dolgozóknak karanténba kell vonulniuk. Ezért amikor ezekről a karanténokról tájékoztatást kaptunk, akkor én azonnal szóltam az Operatív Törzsnek és a Belügyminisztériumnak is, hogy figyeljék - ez még napokkal ezelőtt volt -, különösen az Olaszországból érkezők mellett az Ausztria bizonyos területeiről érkezőket, mert ismeretünk volt arról, hogy a karantén kihirdetése után, de az effektív végrehajtás előtt jó néhány magyar hazaindult. Ezért a Belügyminisztérium, illetve a rendőrség erre is nagyobb nyomatékot helyezett és helyez most is. Tehát akik ott dolgoznak, azoknak ott kell maradni. Arról van ismeretünk az osztrák hivatalos tájékoztatás szerint, hogy bejelentett magyar lakcímmel ezeken a karantén által sújtott településeken összesen 831 magyarnak van bejelentett lakcíme. Tehát azt feltételezzük, hogy igen magas számban dogoznak ezeken a településeken magyarok, ugyanakkor hozzátartozik, hogy a főkonzulátusunkon, illetve a nagykövetségünkön eddig 37 magyar állampolgár jelezte, hogy a karantén által sújtott területen van. Tehát a 831 és a 37 között igen nagy a differencia, mindenesetre tudjuk, és jó okunk van feltételezni, hogy sok magyar van az ausztriai karantén által sújtott területen.

Elnök úr, talán első körben röviden ennyit. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Surján Orsolya helyettes tiszti főorvos. Parancsoljon!

Dr. Surján Orsolya tájékoztatója

DR. SURJÁN ORSOLYA helyettes tiszti főorvos: Köszönöm, elnök úr. Jó napot kívánok mindenkinek! Kicsit az eljárásrendről szeretnék tájékoztatást adni, amely tegnap este került ki a kormányhivataloknak, a szolgáltatóknak és mindenkinek, akit érint. Az eljárásrendben, miután most már közösségi terjedésről beszélhetünk, jelentős változások léptek életbe. Ez nem azt jelenti, hogy az eddigi eljárások rosszak voltak, hanem folyamatosan felül kell vizsgálni az intézkedéseket a járványügyi helyzettől függően.

A leglényegesebb változásokat már az államtitkár asszony elmondta, de megismétlem a megjegyzés kedvéért. Nagyon fontos változás, hogy ezen túl az, aki nem igényel kórházi ellátást, maradhat az otthonában akkor is, ha tüneteket mutat. Az OMSZ-szal együttműködve azon dolgozunk, hogy létrehozzunk mobil mintavevő egységeket, hogy ne kelljen sehová mennie a panaszokkal rendelkező lakosnak annak érdekében, hogy tudja azt, hogy koronavírussal fertőzött-e vagy sem. Már most jelzem, hogy lesz a járványnak egy olyan foka, amikor már olyan sok beteg van, hogy azt tudjuk mondani, hogy a tünetek alapján is ki lehet mondani a diagnózist és nem kell hozzá feltétlenül mintavételes és mikrobiológiai diagnózis.

Elnök úr említette a szűrőbuszok beállítását. Mivel ezek a vizsgálatok nagy teljesítményű gépeket igényelnek, ezeket nem tudjuk a buszokra telepíteni, de már mi is gondolkodtunk ezen. Tehát az OMSZ-szal együttműködve lesz és megszervezzük a lakossági helybeni, otthon történő mintavételeket. Ez az egészségügyi ellátórendszer leterhelését, a védőeszközök stratégiai felhasználását is jelentősen megkönnyíti, nem beszélve arról, hogy így tudjuk a legjobban lokalizálni azt, hogy a beteg ne mozogjon, ne menjen ki, ne fertőzzön másokat.

Államtitkár asszony elmondta, hogy lesznek kijelölt járványkórházak. Tehát aki nem igényel kórházi ellátást, otthon tud maradni, a többieknek, a súlyos, kórházi ellátást igénylő betegeknek pedig lesz elég kapacitás. Külön útvonalon történik az intenzív ellátást igénylő betegek elhelyezése. Itt is és a nem intenzív elhelyezést igénylő betegek esetén is a fő kijelölt kórház a budapesti Szent László Kórház, illetve a vidéki területeken pedig az infektológiai fertőzőosztályok.

Az esetdefiníció változott. Súlyos, ismeretlen tüdőgyulladás esetén nem szükséges az utazási anamnézis, az egészségügyi ellátó személyzet és a járási hivatalokban dolgozó népegészségügyi szakemberek közös döntése alapján azonban azokban az esetekben is lehetséges mintavétel, ahol nem súlyos betegségről van szó, nincs utazási anamnézis, nem ismert szoros kontakt olyan beteggel, aki igazoltan fertőzött, de egy-egy területen, gócponton halmozódnak a légúti tünetekkel rendelkező fertőzések, tehát ott is lehetséges a mintavétel. Most a közösségi terjedés szakaszában a legfontosabb teendőnk az, hogy a betegség terjedését úgy akadályozzuk meg, hogy a betegek és az emberek mozgását csökkentsük.

Nagy örömmel láttam a mai napon, én vidékről járok fel Pestre, hogy jelentősen lerövidült az utazási időtartamom. Az emberek komolyan vették azt, hogy otthon kell maradni, a szükséges és meghozott intézkedéseket a nagy tömeg betartja. Ha ezt így tudjuk tovább véghez vinni és végrehajtani és a magyar társadalom fegyelmezetten betartja a rendelkezéseket, akkor nagy eséllyel lehetőségünk van arra, hogy a fertőzés terjedését lassítsuk, és ami fő cél, hogy minél kevesebb olyan beteg legyen, aki intenzív ellátásra és lélegeztetésre szorul. Ennek következtében a halálozás is jelentősen, reméljük, csökkenni fog a környező országokhoz vagy a kínaiakhoz képest.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Lakatos Tibor ezredes úr, tessék parancsolni, öné a lehetőség.

Dr. Lakatos Tibor tájékoztatója

DR. LAKATOS TIBOR, az Operatív Törzs ügyeleti központjának vezetője: Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Tisztelt Vendégek! A Belügyminisztériumban az Operatív Törzs ügyeleti központja február 25-én kezdte meg működését annak érdekében, hogy az Operatív Törzsbe beosztott szervezetek tevékenységét koordináljuk, segítsük az információáramlást, gyűjtsük az adatokat, amelyek a védekezéssel, megelőzéssel kapcsolatba hozhatók és segítsük a döntéshozatalt. A Belügyminisztériumon kívül az Országos Rendőr-főkapitányság, az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság, az Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság, a Terrorelhárítási, Információs és Bűnügyi Elemző Központ, a Nemzeti Népegészségügyi Központ, a Külgazdasági és Külügyminisztérium, az Innovációs és Technológiai Minisztérium, a Honvédelmi Minisztérium és az Emberi Erőforrások Minisztériuma delegál összekötőt. Kezdetben ez az ügyeleti központ látta el a lakosság tájékoztatásával kapcsolatos feladatokat is és a két zöldszámra beérkező hívásokat igyekeztünk megválaszolni minél nagyobb számban. Közel tízezret ért el ezeknek a hívásoknak a száma, illetve kezeltük a koronavirus@bm.gov.hu-ra érkező e-mailek megválaszolását is. Mind a zöldszám fogadása, mind pedig az e-mail címre érkező kérdések megválaszolása átkerült a 1818-as kormányzati ügyfélvonalra, így jelenleg ezt ők üzemeltetik.

Ennek a rendszernek az átkerülését követően csak koordinációs feladata maradt az ügyeleti központnak és ez is zajlik azóta. *(Dr. Lukács László György kimegy a teremből.)* Attól függően, hogy milyen feladatokat kell előkészíteni, más-más irányba halad ez az operatív tevékenység. Az első megbetegedést követően az Operatív Törzs naponta ülésezett, minden nap születtek olyan feladatok, amelyeknek a végrehajtását rendszeresen vissza is ellenőrizzük. Egyrészt az a 28 pontos intézkedési csomag, amelyet az Operatív Törzs az első ülésén meghatározott, mind az azóta meghatározott és megfogalmazott feladatok eddig végrehajtásra kerültek.

Annyit szeretnék elmondani, és ezt korábban már elmondtam más parlamenti bizottságok előtt is, hogy a rendőrség és a rendészeti szervek nem azért kerültek bele ebbe a védekezésbe, mert rendészeti kérdést kell csinálni egy ilyen egészségügyi járványhelyzetből, hanem mert a rendészeti szerveknek van abbéli tapasztalata. Ez már megmutatkozott korábban is tömeges méretű védekezést igénylő feladatok során, hogy hogyan tudunk koordinációt végrehajtani, hogyan tudunk ilyen törzseket működtetni, hogyan tudjuk információval ellátni a különböző szervezeteket, és mivel minden egyes szervezetnek más és más metodikája volt a tájékoztatásra, a jelentések készítésére, ezt valahogyan össze kellett csiszolni, és úgy gondolom, hogy ez az első hét után már meg is történt. Azóta folyamatos az információátadás, folyamatos az adatcsere és a döntések meghozatalához megfelelő javaslatokkal és információkkal tudjuk ellátni az Operatív Törzset.

Kicsit visszakanyarodva a határellenőrzések kérdéséhez, bár tudom, hogy a számok önmagukban nem sokat jelentenek, ma 24 óráig összesen 76 272 magyar állampolgár ellenőrzése történt meg az átkelőhelyeken. Ez még alapvetően a szlovén és az osztrák határszakaszt jelenti, hiszen nulla órától lépett hatályba az államtitkár úr által is említett szigorítás, amelynek következtében már a szlovák határon is ellenőrzéseket hajtunk végre többek között. 1704 olyan magyar állampolgár jött át a határátkelőhelyeken, akiknek ott, a helyszínen a hatósági házi karantént elrendelték munkatársaim. Ők ezt követően, ahogy elnök úr is említette, a lehető legrövidebb

úton haza kell hogy térjenek és ezt követően a járási hivatalok hozzák meg a végleges határozatot az elkülönítésük vonatkozásában. Itt már belép egy olyan rendészeti feladat, amely sajnos az államtitkár úr által is említett nem önkéntes jogkövetés miatt válik szükségessé, hiszen munkatársaim ellenőrzik ennek a hatósági házi karanténnak a jogszabályokban előírt teljesítését. Ennek érdekében egy rendszerben rögzítjük azokat az állampolgárokat, akik a határon belépnek és ezt követően a területileg illetékes rendőri szerv elektronikus formában kap értesítést arról, hogy az ő területén tartózkodik olyan személy, akinek ilyen intézkedés alá kell vetnie magát és ezt követően kezdődhet meg ezeknek a személyeknek a szisztematikus ellenőrzése. Az ellenőrzések rendszerét úgy alakítottuk ki, hogy lehetőség szerint a legkisebb mértékben korlátozzuk a magánélethez való jogot, ugyanakkor biztosítsuk azt a megfelelő védelmet, amely szavatolja, hogy a vírus terjedése lassítható vagy kordában tartható legyen.

Szeretnék kitérni arra a határellenőrzéssel kapcsolatos problémára, amit államtitkár úr is említett az osztrák karanténok kialakítása vonatkozásában. Amikor információt kaptunk a Külgazdasági és Külügyminisztériumtól arról, hogy néhány osztrák településen bevezették ezeket a szigorító intézkedéseket, akkor természetesen, függetlenül attól, hogy a kormányrendelet alapján nem kellett az osztrák területről érkező magyar állampolgárokat hatósági házi karanténra kötelezni, ennek ellenére megtettük erről az osztrák területről érkező utasforgalomnak az ilyen jellegű szűrését és az ilyen jellegű kötelezését. Tizenegy olyan személyt találtunk, aki így, erről a területről érkezett. De azért az állampolgárok jogkövető magatartását mutatja, hogy sajnálatos módon most már van olyan koronavírus-fertőzött, aki erről a területről még a karanténintézkedés meghozatala előtt taxival 60 kilométert utazott, hogy vonatra szállhasson, majd vonattal Magyarországra utazott. Itt valótlan állítást tett a kollégáim előtt, majd pár nappal később kórházba került és jelenleg is infektológiai osztályon fekszik.

Tehát azt gondolom, ezzel a kérdéssel nem érdemes játszani, és bár munkatársaim megfeszített tempóban végzik a feladatukat a határátkelőhelyeken, inkább a szigorúbb intézkedés irányába mennek el, minthogy bárkit is beengedjenek. Az előbb éppen e-mail formájában kellett intézkednem, mert egy védőkesztyű-alapanyagot szállító kamion beengedésével voltak problémák. Tehát ebből is látszik, hogy kollégáim inkább a szigorúbb intézkedések irányába mennek el és éppen azért működnek ezek a különböző központok, hogy ezeket a kérdéseket nagyon hamar rövidre zárjuk és a megfelelő mederbe tereljük, de ennek ellenére sajnos előfordul, hogy a legnagyobb hozzáértés és a legnagyobb jó szándék mellett is félrevezető információk alapján a munkatársaim nem tudják a megfelelő döntéseket meghozni. Természetesen előfordulnak olyan esetek is, amilyet sajnálatosan a médiában mindenki láthatott, hogy a saját munkatársaim sem végzik teljesen fegyelmezetten a munkát. Mi ezt teljes mértékben elítéljük és azt gondoljuk, hogy a magyar emberek egészsége sokkal többet ér annál, minthogy ilyen könnyelműen intézkedjünk. A kollégám ellen folyamatban van a fegyelmi eljárás és bízom benne, hogy ez méltó példaképpen fog szolgálni a több kolléga számára. Ez a gumikesztyűs eset is mutatja, hogy úgy tűnik, hatékony volt ez az intézkedés, hiszen most már inkább olyat sem engednek be, akit lehetne.

Egyébként az államtitkár úr által elmondottakhoz csatlakozva ezek a humanitárius korridorok működnek. Ezeknek a korridoroknak a használatát is ellenőrizzük, részint a munkatársaim, részint pedig a katonai rendész járőrök ellenőrzik egyrészt azt, hogy ezek a matricával megjelölt járművek valóban ezen az útvonalon haladjanak, másrészt pedig, hogy ezek a járművek csak a kijelölt parkolóhelyeket, üzemanyagkutakat vegyék igénybe, és valóban négyóránként ezeken

az üzemanyagkutakon kötelező fertőtlenítő takarítást végrehajtani. Bízunk benne, hogy nem jön el az az időpont, amikor a szabad mozgáshoz való jog korlátozása még súlyosabb lesz. De úgy gondolom, hogy szükségesek voltak ezek a lépések, bár most már lassan kezdek én is egy kicsit virológusként meg népegészségügyi szakemberként is gondolkodni, de azért alapvetően nekünk mégiscsak az lesz a feladatunk, hogy ezt betartassuk és be is fogjuk, legyen az üzletek bezárásával, szórakozóhelyek működtetésével vagy a hatósági házi karantén betartásával kapcsolatos szabályrendszer.

Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Köszönöm szépen a figyelmet.

Kérdések, hozzászólások

ELNÖK: Köszönöm szépen én is. Képviselőtársaimé a lehetőség, hogy kérdezzenek vagy véleményt mondjanak. *(Dr. Zombor Gábor: Szabad?)* Alelnök úr, persze. Parancsoljon!

DR. ZOMBOR GÁBOR (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a beszámolót és először is szeretném megköszönni mindnyájuknak, kollégáiknak is azt a megfeszített munkát, amit az elmúlt időszakban végeznek. Sok erőt, kitartást és egészséget kívánok hozzá. Ha bármiben tudunk segíteni, akkor ezt szívesen tesszük.

Két ügyben szeretnék inkább kérni, mint kérdezni. Az egyik: örömmel hallottam, hogy a koronavírustesztek elvégzésére szolgáló laboratóriumok körét bővíti a kormányzat. Ez egy rendkívül fontos lépés, hogy minél gyorsabban érkezzenek meg az eredmények és ez nem is csak azért fontos, hogy a pozitív eredményeket minél hamarabb tudják a szakemberek, hanem az esetleges zsúfoltság megkönnyítése miatt is, tehát amikor felszabadítani kell betegeket. Úgyhogy akkor ezek szerint ez életbe lépett és elindult.

A másik inkább kérés: a kormányzat a kórházigazgatók irányába tegyen lépéseket, hogy az egészségügyi dolgozók védelme, illetve a karanténba került egészségügyi dolgozók méltó elhelyezése történjen meg és ez legyen prioritás. Úgy gondolom, hogy ez mindenféle hovatartozás nélkül egy közös kérés lehet, mert történtek méltatlan dolgok az elmúlt időszakban és az ország lakosságának egészsége azokon az embereken múlik, akik vélhetően előbb-utóbb majd el fogják kapni a fertőzést és vélhetően betegen is kell dolgozniuk és meggyógyulva is kell dolgozniuk az elkövetkező időszakban. Nem mindegy, hogy az elkülönített időt hol töltik.

A harmadik, amit nem szeretnék, ha a jegyzőkönyvbe kerülne, de elhangzott, hogy az idősebb háziorvosok mellé fiatalabb kollégákat is kirendelnének, illetve önkénteseket keresnek. Én már nem vagyok annyira fiatal, de háziorvos voltam és szívesen részt veszek ilyen önkéntes munkában. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Alelnök úr fiatalnak minősül egyébként. *(Dr. Selmeczi Gabriella: Lakatos Tibor ezredes úrnak mennie kell a Nemzetbiztonsági bizottság ülésére.)* Az nagyon rendjén van. Van-e valakinek olyan kérdése, amelyeket ezredes úrhoz kell intézni, mert elmenne a Nemzetbiztonsági bizottság ülésére? Továbbá kérdezem a képviselőtársakat, hogy van-e további kérdés, mert államtitkár asszonynak is dolga van. Rig Lajos, parancsoljon! *(Dr. Selmeczi Gabriella közbeszólása.)* Bocsánat! Akkor alelnök asszony! *(Dr. Selmeczi Gabriella közbeszólása.)* Jó, Rig Lajos, parancsoljon! *(Rig Lajos: Időkorlát fél óra, elnök úr?)* Nincs időkorlát, de józan belátására bízom.

RIG LAJOS (Jobbik), a bizottság alelnöke: Rövidre fogom *(Elnök: Mindenki toleranciával hallgatja.)* és olyan kérdéseket teszek fel, amelyekre valószínűleg államtitkár asszony tud nekem válaszolni. Először is szeretném megköszönni

mindenkinek, hogy elfogadták a meghívást és beszámoltak nekünk a bizottság előtt a munkájukról. Valóban egy nagyon nehéz időszakot élünk meg és az önök munkájára szükség van.

A felkészülésben, amikor a csoportos fertőzésből, mondjuk, átlépünk egy tömeges fertőzésbe, mint itt államtitkár asszony elmondta, kijelöltek fertőzőkórházakat, köztük az én körzetemben az ajkai kórházat is tetszett említeni. Ezt hogy kell elképzelni? A krónikus betegeket áthelyezik egy másik kórházba, ahol az ellátásuk folyamatos lesz? Hogy tudják elkülöníteni ezeket a fertőző betegeket az egyéb akut ellátási formáktól, például a sebészettől, belgyógyászattól, kardiológiától? Azt mindenkinek tudnia kell, hogy jelen pillanatban, sajnos, az ajkai kórház fertőzőosztálya nagyon rossz állapotban van. Oda azért ne kerüljön be ember, nehogy megfertőződjön. Más helyszínen próbálják meg ellátni ezeket a fertőzött betegeket, mert lehetőség biztos van rá, ha ne adja a jóisten, elérjük azt a szintet, hogy fellépnek olyan vírusos tüdőgyulladásos megbetegedések, amelyeket gépi lélegeztetéssel kell tovább kezelni, van-e rá lehetőség, hogy akár 10-15 embert folyamatosan gépi lélegeztetés alatt tartsanak abban a kórházban, ahol van jelen pillanatban egy intenzív osztály is és majdnem 90 százalékos kapacitással működik?

A miniszterelnök elmondta, hogy jelen pillanatban ma Magyarországon kétezer lélegeztetőgép van. Ezt hogy kell elképzelni? Azok a lélegeztetőgépek is beleszámítanak ebbe, amelyek transzportra szolgálnak, tehát mondjuk, egy Oxylog 3000, vagy ezek csak azok a típusú lélegeztetőgépek, amelyeket az intenzív osztályon használnak? Illetve azt is mondta a miniszterelnök úr, hogy hasonló számú altatógép van, amelyeknek valóban van olyan funkciója, ami lélegeztetésre is alkalmas. Az elektív műtétek elhalasztása után, amikor csak sürgősségi műtéteket lehet végezni, ezeket a lélegeztetőgépeket átcsoportosítják-e olyan kórházakba, ahol erre szükség van? A gépekkel együtt, és ez a legfontosabb szerintem, a személyzetet is átvezénylik, mert lehetőség van rá, akár intenzív szakasszisztenseket, anaszteziológusokat a gépekkel együtt ezekbe a fertőzési gócpontokba?

Nagyon fontos kérdés az ECMO-kezelés ma jelen pillanatban Magyarországon. Egyszerre hány emberen tudják ezt az ECMO-kezelést elvégezni? Ebből jön a fő kérdés, hogy vajon van-e annyi szakember jelen pillanatban Magyarországon - és ez a legeslegrosszabb forgatókönyv, ez tényleg ne forduljon elő -, hogy ha ennyi lélegeztetett beteg sorsáról kell dönteni. Van-e megfelelő szakember, akár asszisztens, akár orvos?

Az egyszer használatos felszerelések - és itt most nem elsősorban a szájmaszkra, köpenyre és kesztyűre gondolok, hanem a lélegeztető és altatógépek egyszer használatos körére - elérhetők ezekben az intézményekben? Ha nem, mikor tudják csoportosítani egyéb kórházakból? Vírus-, baktérium-filter, amelyet hatóránként kell cserélni ezeken a készülékeken, adott-e? Illetve azok a dolgozók, akik majd kezelni fogják ezeket a gépeket, részesültek-e speciális oktatásban, hiszen ők nem minden nap találkoznak ezzel a vírusfertőzéssel. Bár megjegyzem, én mint egészségügyi dolgozó a régi tanulmányaim során is úgy tanultam, hogy minden egyes beteget potenciális fertőző forrásnak kell tekinteni egészen addig, amíg az ellenkezője ki nem derül, és ha egy egészségügyi dolgozó vagy bárki, legyen az ország területén akár magánember, az aszepszis, antiszepszis szabályait betartja, akkor jelen pillanatban Magyarországon fertőzésről nem beszélhetnénk. De ez késői fiúnak a hiú ábrándja, hogy ilyen nem lesz.

Egyetértek államtitkár asszonnyal - és be is fejezném a felszólalásomat -, valóban nagyon fontos, hogy mindenki otthon maradjon és lehet, hogy a kommunikációt kicsit megfordítanám, elsősorban ne azért maradjon otthon, hogy ő ne fertőződjön meg és ne kapjon bírságot, mondjuk, a rendőrségtől, hanem maradjon

azért otthon, hogy a fertőzőlánc része ne lehessen és ne adja a jóisten az ő fertőzéséből adódóan nehogy más meghaljon.

Végezetül szeretném megköszönni Zombor Gábor felajánlását, hiszen mi, akik az egészségügyben dolgoztunk, felelősséget vállalunk. Tegnap az ÁEEK honlapján jelentkeztem mint önkéntes. Huszonkét évig dolgoztam aneszt-asszisztensként és mentőápolóként. Kérem államtitkár asszonyt, hogy politikai hovatartozástól eltekintve, most azt tegyük félre, használják a képességeimet és a kapacitást. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Az ezredes úrhoz van-e valakinek kérdése? *(Volner János jelentkezik.)* Volner képviselő úr!

VOLNER JÁNOS (független): Köszönöm szépen, elnök úr. A következő kérdésem lenne: lát-e lehetőséget arra, hogy a kijelölt korridorokon keresztül közlekedő, nagy számú, gyakorlatilag milliós nagyságrendet elérő, Nyugat-Európából hazatérő vendégmunkás ne csak a kijelölt benzinkutakhoz kerüljön ilyen módon átcsoportosításra vagy a mozgásukat ilyen módon korlátozzuk, hanem gondoskodjunk arról is, hogy esetleg ne is járjon ugyanazokra az illemhelyekre, mint ahol egyébként a magyar lakosság nagy számban megfordul. Itt konkrétan arra gondolok, hogy tábori jelleggel akár mobil WC-ket állítsunk fel adott esetben a kamionok parkolóhelyein és ezekben a WC-kben végezhessék a későbbiekben a dolgukat, mert nagyon sok olyan esettel találkozunk, amikor a magyar emberek tömegei ugyanazokon a benzinkutakon tankolnak, és nem lehet elég gyakran fertőtleníteni, hiszen ez a járványveszély, ami most például az Olaszországból tömegesen hazatérő román vendégmunkások felbukkanásával megjelent, gyakorlatilag a magyar emberekre nézve is veszélyes. Tehát lát-e lehetőséget arra, hogy a korridorokat ilyen irányba fejlesszük?

A másik az, hogy nagyon szomorúan olvastam arról, hogy sok magyar állampolgár megszegte a karanténba rendelés szabályait, elhagyta a karantént, különböző, tömegek által látogatott szórakozóhelyekre, adott esetben bevásárlóközpontokba, rokonokhoz látogatott. *(Dr. Lukács László György visszajön a terembe.)* Itt az a kérdés, hogy már a rendőrségnek, illetve más szervnek lehetősége lenne arra, hogy akár mobiltelefon cellainformációja alapján is egyes emberek mozgását nyomon kövesse. Azt gondolom, hogy ez most közérdek és ebben a veszélyhelyzetben, amiben most Magyarország van, felül kellene emelkednünk bizonyos személyiségi jogokon és ezeknek az embereknek akár ilyen módon is biztosítani kellene a karanténban tartását, hiszen mindannyiunk közös érdeke, hogy egy fertőzött vagy egy olyan ember, akit adott esetben, nyilván előrelátásból, a hatóságok karanténba rendeltek, ne menjen el például egy szórakozóhelyre, ne menjen el családi körbe, ne menjen el a munkahelyére. Tehát van-e lehetőség, lát-e erre lehetőséget, ezredes úr? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Engedelmet kérek, most az ezredes úrnak adnék lehetőséget válaszadásra. *(Dr. Kovács József jelentkezik.)* Hozzá? *(Dr. Kovács József: Igen.)* Parancsoljon, alelnök úr!

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Egyetlen nagyon rövid kérdésem lenne. Oktatás, egészségügy és sok minden egyéb kérdés felmerült, látogatási tilalom kórházakban, az egészségügyet érintően részletesen. Az lenne a kérdésem, hogy a szociális területet érintően, általánosan az idősotthonokat, bentlakásos otthonokat, fogyatékos otthonokat, fogyatékos ellátást,

nappali ellátást és egyáltalán a szociális területet érintő kérdéseket illetően az Operatív Törzsnek van-e valamilyen álláspontja, illetve ugyanaz vonatkozik erre, mint ami általánosan mindenkire? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Ezredes úr!

Dr. Lakatos Tibor válaszadása

DR. LAKATOS TIBOR, az Operatív Törzs ügyeleti központjának vezetője: Köszönöm szépen a kérdéseket. A korridorokkal kapcsolatban: jelenleg azok a teherforgalomban részt vevő járművek mehetnek át ezen a korridoron, amelyeknek biztosított a továbbhaladása Magyarországról. Most egyedül a román viszonylatban látjuk, hogy ez biztosított, tehát gyakorlatilag csak a Romániába tartó és a határon biztosan áthaladó kamionok jönnek, illetve a Magyarországra árut szállító kamionok. Tehát ezek használhatják a korridorokat. Ezeknek a kijelölt parkolói ugyanúgy meg vannak jelölve egyébként, mint azok a járművek, amelyek ezt használhatják. Tehát egyrészt a belföldi forgalmú utazó magyar állampolgárok tudnak tájékozódni, hogy ez egy olyan parkoló, amely kijelölt és esetleg el tudják kerülni. De természetesen megértjük, hogy nem minden esetben lehet, mert éppen meg kell állni ott. Valóban ez a négyóránkénti fertőtlenítés egy magasabb biztonsági fokozatot jelent, de köszönjük szépen a javaslatot. Még eddig nem volt erre intézkedés, hogy megtegyük, de természetesen a kapacitás, úgy gondolom, megvan rá, és ha kell, akkor ezt alkalmazni is fogjuk. Azt gondolom, hogy az elkövetkezendő napok mérvadóak lehetnek, mert lehet, hogy inkább szigorítani kell, minthogy ilyen intézkedéseket tegyünk. De feltétlenül, ha ez indokolt lesz, mindenképpen ezt figyelembe kell venni és ez tolerálható igény a magyar állampolgárok, a belföldi forgalomban utazók körében, azt gondolom.

Az ellenőrzésekkel kapcsolatban szeretném elmondani, hogy nagyon sok javaslat és felajánlás érkezik hozzánk ilyen tekintetben is. Jelenleg alakítja ki a rendőrség azt a koncepciót, amely az előbb, az országos helyettes tiszti főorvos asszony által említett metodikát követi. Tehát most felkészülünk arra, hogy egyre több állampolgárunknak kell házi karanténban lennie. Ezek között a felajánlások között volt olyan is, ami például elektronikus eszközök, mobiltelefonok használatára tett javaslatot. Amennyiben nem lesz elegendő humán erőforrás arra, hogy ezeket az ellenőrzéseket végrehajtsuk, akkor mindenképpen ezeket a technikai eszközöket is alkalmazni kell. Azt gondolom, hogy a legutóbbi, tegnap kihirdetett kormányrendelet például az egészségügyi adatok kezelésével szabad utat biztosított a rendőrségnek ezeknek az érzékeny adatoknak a kezeléséhez. Úgyhogy azt gondolom, valóban a legfontosabb ilyenkor a megelőzés és valóban az a fontos, hogy ezek az emberek, ameddig esély van rá, hogy fertőzhetnek, ne fertőzhessenek tovább. Tehát nyilván nekünk ez a fontos cél.

ELNÖK: Köszönöm szépen, ezredes úr. Jó munkát! *(Dr. Lakatos Tibor távozik.)* Selmeczi Gabriella következik. *(Menczer Tamás: Én is elmehetek?)* Van-e a külügyi államtitkár úrhoz kérdés? *(Több képviselő jelentkezik.)* Van még kérdés. Tapolczai Gergely is jelentkezett, alelnök asszony is jelentkezett, képviselő úr, képviselő asszony is. Gyakorlatilag mindenki jelentkezett. *(Menczer Tamás: De az mind az államtitkár asszonyhoz lesz! - Derültség. - Dr. Selmeczi Gabriella: Államtitkár asszonyhoz szeretnék három gyors kérdést feltenni.)* Selmeczi Gabriella következik, parancsoljon!

További kérdések

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Államtitkár asszonyhoz szeretnék feltenni három gyors kérdést, szintén megköszönve, hogy itt van és válaszol a kérdésekre.

Az egyik, hogy tudunk-e valamit, a magyar járványügyi szakemberek, illetve a nemzetközi járványügyi szakértők tudnak-e valamit arra mondani, hogy a járványnak mikor lesz a tetőzése, milyen hosszú járványra kell számítanunk?

A második kérdésem az, hogy tudunk-e már valamit az újrafertőződésről. Nem részletezem.

A harmadik kérdés, amit feltennék, mert többen hívtak engem és nyugtassuk meg őket, hogy elegendő lesz-e a szülészetek kapacitása. A többi kérdést majd legközelebb. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Tapolczai Gergely következik.

DR. TAPOLCZAI GERGELY (Fidesz): *(Hozzászólását jelnyelvi tolmács közreműködésével teszi meg.)* Köszönöm szépen a szót. Először is a jegyzőkönyv számára szeretném jelezni, hogy Révész Máriuszt helyettesítem. Másodsorban pedig elnézést kérek, én időben jelentkeztem az előbb és szerettem volna ezredes úrnak is kérdéseket feltenni. Legközelebb kérem szépen, hogy vegyék figyelembe, ha időben jelentkezik valaki.

Szeretnék köszönetet mondani én is a Miniszterelnökségnek és a Belügyminisztériumnak azért, hogy hozzájárulását és a támogatását adja abban, hogy a mindennapos operatív tájékoztató jelnyelvi tolmács által akadálymentesítve van. Ez egy nagyon fontos lépés a sorstársaim számára, hogy ők is ugyanúgy megkapják az információkat. Ezt nagyon fontosnak tartottam elmondani.

Az utazással kapcsolatban szeretnék kérdezni, mert az országhatárokat lezárták. Csak egy példa: tegnap egy ismerősöm úgy jött haza Angliából, hogy az összes külföldi személyt leszállították a repülőgépről és csak a magyarokat engedték leszállni. Ez a Wizz Air járata volt. Tehát a kérdésem arra vonatkozik, hogy mi várható a magyar állampolgárok esetében. Azokra, akik nem magyar társasággal jönnek haza és átszállással, tehát Ausztrián, Csehországon keresztül vagy Németországból, rájuk mi vonatkozik, mi vár, átengedik-e őket, vagy már ott, a másik országban kiszűrik?

Az egészségügyi államtitkár asszony felé lenne egy javaslatom. Nagyon sok sorstársam fordult hozzám, hogy abban az esetben, ha vizsgálják őket vagy elviszik őket vizsgálatra, megoldható-e a szájmaszk levétele, átlátszó szájmaszk használata vagy ennek a levétele. Nem várom el, hogy ez azonnal el is terjedjen, viszont lenne egy olyan javaslatom, hogy ezekben az esetekben legyen egy körlevél vagy egy protokoll az orvosok számára, hogy írásban kommunikáljanak, ne ijedjenek meg a siketektől, hanem írásban kommunikáljanak velük. Illetve van a Kontakt Tolmácsszolgálat, ez egy videótolmácsolási lehetőség, amíg az átlátható szájmaszk használata nem terjed el, addig is ez megoldás lehetne.

Sajnos én is látom és tapasztalom, hogy nagyon sokan még nem tartják be azt a javaslatot, hogy korlátozottan mozogjanak és otthon maradjanak. A fiatalok sem, de ugyanígy az idősek sem. Még mindig elég sokan előfordulnak, vásárolnak tömegben, ahogy ez korábban is már elhangzott. Ebben az esetben hogyan lehetne szigorítani ezen, hogy komolyabban vegyék? Persze, nem azokról beszélek, akik betartják ezt a rendelkezést, de sajnos még mindig nagyon sokan vannak, akik lazábban veszik ezt az egészet, ezért kérdezem, hogy rájuk vonatkozóan milyen elképzelés van, van-e elképzelés a továbbiakra? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Molnár Ágnes!

DR. MOLNÁR ÁGNES (Fidesz): Köszönöm a szót. Köszönöm mindenkinek az eddig elvégzett munkát, a járványügyi szakembereknek is és azoknak is, akik irányították az ő munkájukat, mindenkinek, aki ebben a védekezési és felkészülési akcióban maradéktalanul teljesített.

Nagy kihívás és nagy feladat előtt áll az ország lakossága és az egész országunk. Azt gondolom, hogy erre felelősségteljesen kell felkészülni és a mi feladataink közé az tartozik, hogy segítsük az emberek erre való felkészülését. Engem az államtitkár asszony beszámolójából egyértelműen leginkább az ragadott meg, hogy tovább kell tudatosítunk a szociális távolságtartás kérdését, a szociális távolságtartás gondolatát megértetni az emberekkel és annak az alkalmazását. Ebben nekünk mint politikai szereplőknek egyáltalán, ha van feladatunk, milyen feladatunk van?

Másrészt pedig azt érzem, hogy az emberek között egy óriási híréhség van, óriási a bizonytalanság is egyébként, ami a lehető legtermészetesebb és ebben az időben pedig szükség van szerintem szakemberek megnyilatkozásaira. Ezért kérdezem, hogy ebben a fegyelmezett katonai rendszerben, ahogy vezetjük gyakorlatilag a felkészülést, milyen szabályai vannak a kommunikációnak. Helyben egyébként, a településeken a hírműsorokat, a helyi rádió-, tévéműsorokat hogyan használjuk? Csak központi kommunikációval megyünk vagy a digitális világ adta mindenfajta információval befolyásoljuk az embereket? Tehát ehhez kérnék szépen egy javaslatot, hogy ezt hogyan alkalmazzuk. Hogyan alkalmazzuk az egészségügyi szakemberek, a szociális házi gondozói hálózatban lévő emberek tudását, a pszichológusokat, a járványügyi szakembereket? Mert jobb lenne, jobban érezné magát mindenki, ha inkább a szakemberekkel tudnánk tematizálni az előttünk álló kihívásokra a felkészülést.

Az államtitkár úrtól pedig azzal kapcsolatban kérdeznék, hogy speciális helyzetben van Sopron és környéke, a régió a vendégmunkások, illetve a munkavállalók miatt, akik Ausztria területére járnak. Ebben kérek kis pontosítást, hogy ez most éjféltől hogyan zajlik és járványügyi szempontból ennek esetleg milyen jelentősége van, hogy szabálykövetők legyünk.

Az első szabályozásaink közé tartozott, államtitkár asszony, hogy mindenki, aki külföldre megy, annak gyakorlatilag szakképzéshez kötötten - orvos, gyógyszerész, fogorvos -, tehát az egészségügyi törvénynek megfelelően kell eljárni. Annak ez a szabályrendszer mit jelent, mire gondoltak a jogalkotók ebben az esetben? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Varga Zoltán!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen. Szól a mikrofon? *(Közbeszólások: Nem.)*

ELNÖK: Ha felteszed a kezed, látják, hogy melyikre kell hangot adni!

VARGA ZOLTÁN (DK): Igen. *(Elnök: Mondjad!)* Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! *(Elnök: A képviselő úr jelezte, hogy röviden fog kérdezni.)* Tisztelt Bizottság! Elsősorban én is köszönöm a lehetőséget, hogy az Operatív Törzs biztosította számunkra, a képviselők számára, hogy kérdéseket tegyünk fel. Az a helyzet, hogy a kialakult helyzetre tekintettel akár magánemberként, akár

képviselőként is rengeteg kérdésünk van. Így aztán elnézést kérek, én is egy párat ebből felsorolok, megpróbálok tematikus lenni.

Nagyon sokszor elhangzott a mai nap folyamán is, lassan már mindenki ezzel kel és fekszik, a protokoll szó. Az Operatív Törzs is hivatkozik arra, hogy egyfajta protokoll szerint végzi a dolgát, illetve alakítja ki a különböző eljárásrendeket, és azt látjuk, hogy léteznek olyan protokollok, amelyek lényegesen hatékonyabban előzik meg vagy kezelik a járványügyi helyzetet. Most nem akarok különben Dél-Koreáról beszélni, de nyugodtan lehetne hivatkozni rájuk is, hiszen azt látjuk, hogy Dél-Korea sikeresen felvette a harcot a járvánnyal, hiszen a halálozások aránya - ellentétben az olasszal, ahol megdöbbentően magas - 0,7 ezrelék. A protokoll része többek között az, hogy szinte minden utcasarkon mindenkit letesztelnek, aki ezt kéri, és két órán belül a tesztnek eredménye is lesz, amiről mindenkit kiértesítenek. Most már látjuk a WHO-nak azt a segélykérését, segélykiáltását, mondhatnám így is, vagy felhívását, amikor az országok felelős vezetőihez úgy fordulnak, hogy tesztelni, tesztelni, tesztelni. Sajnos, ezzel ellentétben látjuk a magyar protokollt, talán a környező országok közül a legkevesebb tesztet nálunk végzik el.

Talán Menczer Tamás államtitkár úr hivatkozott az osztrák helyzetre, hogy lényegesen több a megbetegedés, mint nálunk. De tízszer ennyi tesztet is végeztek. Tehát attól tartok, ha a tesztek száma nálunk is kellően sok és hatékony lenne, akkor talán az átfertőződés mértéke is teljesen más számot mutatna, mint amit most mutat. Bár én természetesen szeretném azt, ha ez nem így lenne. Ilyen tekintetben nem szeretnék a miniszterelnök tegnapi válaszára hivatkozni, aki szó szerint azt mondta, hogy olyan a vírus természete, hogy nem tudjuk szűrni, tehát nem lehetséges kiszűrni. Ezt egy olyan ellenzéki kérdésre adta válaszul, ahol szintén megkérdezték a kollégáim, hogy miért nem tesztelünk többet. Debreceni példát tudok mondani. A kórházigazgatók mondják, hogy Debrecenben is létezik már olyan labor, ahol kétórás teszteket tudnának csinálni és napi 800-at, ezret is akár. Ez a labor jelen pillanatban kihasználatlanul áll. Azt hiszem, ha valóban meg akarjuk fogni a vírust, a tesztek sokszorosát kell végeznünk, és tudjuk nagyon jól, hogy alapvetően az idővel küzdünk, hiszen az a lényeg, hogy az úgynevezett Gauss-görbét minél inkább húzzuk szét, minél kevesebb beteg kerüljön egyszerre orvoshoz és kerüljön esetlegesen lélegeztetőgépre, hiszen egyrészt a gépek száma is eléggé korlátozott, másrészt látjuk nagyon jól, hogy az egészségügyi ellátórendszer kapacitása is ugyanez. Ezért szerintem ezt máshogy nem fogjuk tudni megúszni, mint azzal, hogy ellentétben a jelenlegi gyakorlattal, a sokszorosát elvégezzük azoknak a teszteknek, amit más országok elvégeznek.

Ha már a védőeszközöknél és a kórházaknál tartunk, úgy gondolom, reális probléma az, hogy hiába van egy kórházban például infektológiai osztály, ha kevés a gép, amivel tudják ezeket az eseteket szűrni, mérni, kontrollálni és gyógyítani. Szintén egy szakembertől hallottam, hogy már a megbetegedetteknek, azon emberek számára, akik súlyosabb állapotban vannak, a lehető legjobb különben az állapotuk mérésére vagy diagnosztizálására többek között a CT-berendezés. De mivel kevés van ezekből a gépekből ezért egyik osztályról a másikra hurcolják most a gépeket, ami egyrészt egy idő után lehetetlenség lesz, hiszen nem tudják úgy fertőtleníteni ezeket az eszközöket, hogy magával a géppel ne hurcoljunk át fertőzést, másrészt tönkremennek a szállítástól. Azt hiszem, hogy erre nagyon sürgősen megoldást kell vagy lehet találni.

Még két kérdésem, észrevételem lenne. Az egyik a védőeszközökre vonatkozik. Szintén egy apró kis példát hadd mondjak. Egészségügyben dolgozó ismerősöm mutatta nekem azt a kis levélkét, amelyben az volt, hogy ha véletlenül nem lenne elegendő maszk, akkor vegyenek fel két műtős maszkot egymásra és az biztos, segíteni fog. Attól tartok, hogy ez kevés ebben az esetben. Ezért a költségre való tekintet nélkül, azt hiszem, kutya kötelessége a kormányzatnak, hogy az

egészségügyben dolgozó minden személyt ellásson olyan maszkokkal, amelyek alkalmasak a valódi védelemre, itt gondolok az FFP2 vagy akár az FFP3-as maszkokra.

Még egy utolsó gondolat. Nagyon nagy örömmel vettem államtitkár asszony tájékoztatóját és benne a szociális távolságtartásra való felhívást. Azt hiszem, nagyon fontos. Hallottuk itt is, hogy az elektronikus kapcsolattartás akár a bizottság esetében is nagyon jó dolog lenne. Azonban én látom a saját kis városomban vagy a megyében, hogy annak ellenére, hogy most már sokan érzik, tudják, hogy nagy baj van vagy még nagyobb baj lehet, bizony, tele vannak a piacok, a boltok tele vannak vásárlóval, sorban állás van és nemhogy az egyméteres távolság nincs meg, hanem sok esetben a tízcentis sem, hiszen akkora sorok állnak a boltokban. Tudjuk nagyon jól, hogy ezt az úgynevezett átfertőződést nem lehet máshogy elérni, csak úgy, ha bezárjuk azokat az üzleteket, amelyekre égető módon nincs szükség. Tehát az, ami most történik, az egy kis lépés, de attól tartok, kevés lesz. Tehát délután 3 óráig gyakorlatilag nyitva van minden és úgy teszünk, mintha három óráig nem fertőzne ez a vírus, három óra után pedig bezárunk boltokat, de nem zárjuk be a boltoknak egy jó részét. Magam sem tudom, hogy választottuk ki ezeket, mert ha nem zárjuk be például a fitnesztermeket és nem zárjuk be a trafikokat, akkor, azt hiszem, ez kevés lesz a boldogsághoz.

Engedjék meg, hogy egy barátomat most idézzem. Kínában, Sanghajban él harminc éve. Mind a mai napig be vannak náluk zárva az üzletek és nem lehet vásárolni. Azt üzente nekem, hogy elkéstetek, be kellett volna rég zárni mindent. Szeretném államtitkár asszony figyelmét felhívni erre a mondatra és szeretném kérni személyesen is és a pártom nevében is, hogy amennyiben lehetséges, minél hamarabb fontolják meg, hogy zárjanak be igenis minden üzletet az élelmiszerüzletek, a gyógyszertárak és a benzinkutak kivételével, mert máshogy nem lehet megakadályozni azt, hogy ez a Gauss-görbe ne egy hirtelen felfutó, számunkra kezelhetetlen állapotot idézzen elő, hanem egy jól kezelhető és könnyen orvosolható dolgot tudjunk a kezünk között tartani.

Nagyon szépen köszönöm és kívánok önöknek jó munkát. Szeretném azt különben, ha figyelembe vennék önök is és a kormányzat is, hogy az ellenzék ebben az esetben minden lélegzetvételével azért van, hogy ezt a dolgot meg tudjuk oldani. Szeretnénk azt, ha komolyan vennék az általunk javasolt intézkedéseket, ez a Demokratikus Koalíció részéről több mint 38, rengeteg sok gazdasági javaslat is van benne. Szeretnénk, ha mérlegelné a kormányzat, hogy legalább ezek egy részét nemcsak figyelembe veszi, hanem be is vezeti, mert azt hiszem, hogy közös érdekünk, hogy minél hamarabb és minél kisebb sérüléssel az ország talpra álljon ebből a nehéz helyzetből. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Lukács László György!

DR. LUKÁCS LÁSZLÓ GYÖRGY (Jobbik), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Államtitkár Asszony! Tisztelt Államtitkár Úr! Elsődlegesen azt mondom, hogy most nagyon rövid leszek.

Államtitkár asszony, pont ilyen tájékoztatásra lenne szükség például egy kormányinfón, amit ma elmondott, és amivel itt a bizottságot és a sajtó jelenlévő képviselőit megtisztelte. Ilyen magabiztossággal, ilyen őszinteséggel kell az emberek számára elmondani, és tényleg ez most nem vicc és nem a kormányzati kommunikáció kritikájaként mondom, hanem ennek az elmondott dolognak a minőségével kapcsolatban. Így kellene és ilyen módon kellene a legtöbb információt eljuttatni az emberekhez. Végre talán mindenki megértené, ahogy ön fogalmazott, rögtön az elején, hogy ne a vírus diktálja a tempót, hanem mi diktáljuk a vírusnak a

tempót és mi fogjuk vissza. Szerintem több ilyenből sokkal könnyebben tudnánk megelőzni a bajt és sokkal több mindenkit lehetne tudatos és önkorlátozó magatartásra buzdítani.

Összesen három rövid kérdésem van. Az első kérdés, és nem tudom, hogy elhangzott-e már a kérdés, mert az ülés egy részét a Külügyi bizottság nemzetbiztonsági tájékoztatóján kellett töltenem, hogy miért nem lehet még most sem tudni és miért nem szabad tudnunk, hogy a fertőzötteknek a korcsoport és neme szerinti, illetve a területi eloszlása milyen. Ezeket az adatokat nyilván a lakosság nehezebben tudja értelmezni, viszont a döntéshozóknak, akár önkormányzatoknak, akár más politikai pártoknak fontos lenne, hogy értelmezzék. Ennek a nyilvánossága felől érdeklődök. Úgy gondolom, hogy ebben nincs olyan személyes adat, amely ebben a volumenben sérthetné bárkinek is a jogait, hiszen nagyon nehéz már 50 főből beazonosítani, hogy valójában kiről beszél a kormány, ha tájékoztatást ad.

A második kérdés, hogy többször elhangzott: védőruhahiány van a kórházakban, illetve az orvosok, ápolók ezeket a visszajelzéseket adják. Van-e rendelkezésre állóan annyi, hogy elég legyen elsősorban a kijelölt kórházakban, amelyeket önök most kijelöltek, nem számoltam darabját, de több vidéki kórházról és a Szent Lászlóról van szó? Illetve van-e ezen túlmenően annyi készlet, hogy a biztonságos védőfelszerelést számukra biztosítani lehet?

Ehhez kapcsolódó - és sajnálom, hogy a rendőr ezredes úr elment - mai, viszonylag közkedvelt közösségi médiahír és minden bizonnyal valónak mutatkozik, a Zsaruellátón volt, nem fogok ebből titkot csinálni, hogy a rendőrségnél a beszerzett vagy az alkalmazott szájmaszk egy elég gyenge minőségű papírmaszk. Itt az a kérdés, hogy van-e, illetve tudunk-e, én tudom a limitációját és tudom a korlátait a jelenlegi készleteinknek és valahol ezt figyelembe is kell venni, tudomásul kell venni, de tudunk-e annyi elegendő védekezéshez szükséges eszközt a rendőröknek vagy akár a rendfenntartóknak adni, akik a védekezésben komoly feladatot fognak ellátni az elkövetkezendő időszakban, hogy megvédjük őket. Mert amit láttunk, az tényleg nem volt más, mint egy körülbelül nyolc centi széles papírcsík, amiben még középre van egy másik kis papírcsík beleragasztva. Tehát szemmel láthatóan is elég gyenge minőségűnek és szemmel láthatóan is kevés biztonságot nyújtó eszköznek tűnik.

Ezek a kérdések, a többit feltették és a többiben pedig nyilvánvalóan a kormány van lépésben, hogy tájékoztatást nyújtson a lakosságnak, hisz mindig érdeklődve, illetve kiemelt figyelemmel kísérik. Köszönjük szépen még egyszer a mai beszámolót.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Most már felvilágosítottak, hogy az a technológia, hogy amikor én szót adok, akkor lehet a mikrofonba beszélni, illetve bekapcsolni. Van-e bizottsági tag, aki szeretne még kérdést feltenni? *(Jelzésre:)* Volner képviselő úr, parancsoljon!

VOLNER JÁNOS (független): Köszönöm szépen, elnök úr. Szeretném megkérdezni államtitkár asszonytól, hogy volt-e az Európai Unió központi szervei részéről bármilyen összehangolt intézkedéscsomagra történő javaslattétel. Én ugyanis a következőt látom. Van egy európai uniós intézményrendszer, amely munkavállalók, jól fizetett munkavállalók több tízezer fős tömegét foglalkoztatja. És amikor beüt egy válsághelyzet, egy járvány Európában, akkor a nemzetállamok önállóan, ad hoc módon, különböző nemzeti sajátosságoknak, a kormány fontossági sorrendjének megfelelően léptek. Volt-e például az Európai Unió részéről kísérlet arra, hogy eszközkoordináció folyjon a különböző államok között? Konkrétan volt-e arra kísérlet például, hogy hasonlóan egy háborús helyzethez, amikor egy ország nemzetgazdását

törvényi erővel, kormányrendeletekkel átállítják a hadigazdálkodásra és elkezdenek olyan eszközöket előállítani tömegesen, hatóság által előírtan, amelyek éppen a hadiállapot kezeléséhez szükségesek lennének, adott esetben most éppen a járvány kezeléséhez szükséges eszközök előállítására történt-e az Európai Unió részéről intézkedés?

Én ugyanis azt látom, hogy van egy elképesztően nagy brüsszeli vízfej, amely képtelen ezzel a feladattal is megbirkózni. Nagyon tartok tőle, hogy úgy járunk, mint a 2008-as gazdasági válsággal, még meg sem történt jóformán a gazdasági válság, amikor az amerikai kormányzat és a FED közösen összehangoltan felléptek a válság következményeinek enyhítéséért, az Európai Unió, a központi szervek részéről azonban az égvilágon semmit nem látok. Figyelem a brüsszeli híreket, nézem az Európai Bizottság honlapját, az égvilágon semmit nem látok szó szerint, mintha lebénult volna a rendszer. Kérdezem én, hogy történt-e ezen a téren előrelépés, bármi hasonló.

A másik egy kérdés volna államtitkár asszonyhoz. Én magam sajnos a kollégáimtól eltérően nem vagyok orvos és gyanítom, hogy a belsőépítészetben szerzett szaktudásomnak, tapasztalatomnak itt most elég kevés hasznát vennénk, de tudnak-e arra vonatkozó tervekről esetleg beszámolni, hogy bevonjanak a munkába még embereket. Sokan vagyunk, akik bármilyen módon segítenénk, akár az idősellátásban közreműködnénk, akár a takarításban, fertőtlenítésben önkéntes munkát végeznénk, korábban sem állt tőlünk távol. Tehát tervezik-e az életerős emberek bevonását ebbe az önkéntes munkát végző, a járványveszélyt elhárító vagy azt felszámoló körbe?

A harmadik kérdésem pedig Kínára vonatkozik. Hangsúlyozni szeretném, hogy nem a kínaiak ellen irányul a felszólalásom, de ez már nem az első világjárvány, kedves kollégáim, ami Kínából indult ki és különböző szakértők, az általam mérvadónak tartott szakértői elemzések egyértelműen a kínai higiénés sajátosságokkal és a kínai gasztronómia sajátosságaival hozzák ezeket a kérdéseket összefüggésbe. Bocsánat, hogy idézem az internetes véleményeket, az amerikai honlapoktól, a magyar Facebook-oldalakig mindenhol felvetődött, hogy kedves kínaiak, ne cuppantsátok be Batmant, mert fertőző lehet. Konkrétan arra gondolunk, hogy a denevérektől eredeztetik ezt a fertőzést, amely most beköszöntött Európában és Kínában, bizony, a gasztronómia olyan amilyen, eleven állatokat esznek, különböző, számunkra el nem fogadható körülmények között folyik ráadásul ezeknek a feldolgozása. Tehát akár az Egészségügyi Világszervezet, akár az Európai Unió megfogalmaz-e ajánlásokat vagy urambocsá! követelményeket Kína felé, hogy ezt ne tegyék, mert adott esetben, ha ezeken a körülményeken, ezeken a gasztronómiai sajátosságokon nem tudnak felülemelkedni, az újabb és újabb járványveszélyeket okoz a mai globalizált világban? Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Olyan képviselő kettő jelentkezett, aki nem a bizottság tagja. Bangóné Borbély Ildikó és Farkas Félix is. Ildikó, parancsolj! *(Dr. Zombor Gábor: Szavazni kellene róla, nem?)* Jaj, jaj! A bizottsági tagok egyetértenek azzal, hogy szólhassanak a képviselők? *(Szavazás. - Nacsa Lőrinc: Csak röviden!)* Négy. Ki az, aki nem? *(Szavazás.)* Tartózkodás? *(Szavazás.)* Öt. Ez nincs meg. *(Dr. Kovács József: Megvan, elnök úr, megvan!)* Szólt az alelnök úr, hogy megvan. Jelezték, hogy röviden fognak szólni a képviselők. *(Bangóné Borbély Ildikó: Röviden, így van.)* Bangóné Borbély Ildikó, parancsoljon!

BANGÓNÉ BORBÉLY ILDIKÓ (MSZP): Köszönöm szépen, elnök úr. Három kérdést szeretnék feltenni államtitkár asszonyhoz. Készítettek-e felmérést, hogy a 65

év feletti orvosok és egészségügyi dolgozók száma mennyi, hány embert érint ez létszámban? Tudunk-e pontos adatokat, mert nagyon fontos lenne, hogy tudjuk.

A következő kérdés a korlátozásokra, a mindenféle üzletek bezárására vonatkozik. Mi indokolja, hogy a trafikok nyitva maradhatnak? Egy állampolgár küldte, hogy azt a választ kapta, hogy közfeladatot látnak el. Mi az a közfeladat, amely indokolja, hogy a trafikok korlátozás nélkül nyitva maradhassanak? Tudjuk a választ, csak azért nem értjük, hogy miért kellett pont a trafikoknak megengedni ezt a korlát nélküli nyitva tartást.

Nagyon örülök, hogy államtitkár úr itt van, mert többször elmondta a sajtótájékoztatón, hogy a fogyasztóvédelem érdekében a tisztességtelen vállalkozókkal szemben fel fognak lépni, vizsgálatokat fognak lefolytatni. Látjuk nagyon jól mi, állampolgárok, hogy hogyan szabadultak el az élelmiszerárak és a tisztítószerek árai. Végeznek-e vizsgálatokat és beavatkoznak-e? Mai hír, hogy van, ahol egy deciliter kézfertőtlenítő eléri már az ezer forintos árat. Mikor fognak beavatkozni, hogy ezek megszűnjenek? Nagyon fontos lenne, hogy ebben a nehéz helyzetben az állampolgárokat védjük a tisztességtelen vállalkozókkal szemben. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm. Farkas Félix képviselő úr, parancsoljon!

FARKAS FÉLIX nemzetiségi szószóló: Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Hölgyeim és Uraim! Nagyon szépen köszönöm a lehetőséget, hogy felszólalhatok. Először is szeretném megköszönni mindazoknak az embereknek a munkáját, akik részt vesznek az emberi élet megmentésében. Gondolok itt a kormányzatra, minisztériumokra, törzsre és természetesen az egészségügy minden dolgozójára is.

Szeretném felhívni a figyelmet, bár bizonyára önök is tudják, gondolom, hogy vannak olyan települések, ahol a falu végén nagy csoportban élnek hátrányos helyzetű emberek és bizony, bizony nem a legjobb higiéniai körülmények között. Szeretnék itt kiemelt figyelmet kérni, mert gondoljuk csak el, hogy ha ott egy ember elkapja a fertőzést, abban az esetben gócponttá válhat nemcsak az a terület, hanem nyilvánvalóan vihetik más településekre is. Ebben kérném szépen a segítséget és természetesen ezzel együtt én is jómagam is felajánlom a segítségemet. Ha tudok önöknek segíteni, akkor állok rendelkezésre, akár úgy is, hogy elhívnak és különböző olyan tájékoztató fórumokon nagyon szívesen részt veszek, amit tovább tudok adni vagy önkénteseket is tudunk esetleg toborozni vagy segítőket kérni ahhoz, hogy ez a borzalmas fertőzés mihamarabb csökkenjen vagy jobb esetben szűnjön meg. Köszönöm szépen, elnök úr.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A kérdések köre lezárásra került, mert nem jelentkezett senki. *(Varga Zoltán: Én jelentkeztem!)* Ne haragudjatok, de nem akarok harmadik kört nyitni. *(Varga Zoltán: A kolléga is kétszer kérdezett!)* Előbb kérdeztem, hogy ki akar az ezredes úrnak kérdést feltenni, mert át kell mennie a Nemzetbiztonsági bizottságba. Parancsolj, Zoli!

VARGA ZOLTÁN (DK): Köszönöm szépen. Tisztelt Bizottság! Tisztelt Elnök Úr! Esküszöm, két nagyon rövid kérdésem lenne. Az egyik: hány egészségügyi dolgozó érintettségéről tud jelenleg a kormány? Hányan fertőződtek meg és hányan vannak karanténban?

A másik kérdés az, amiről magam sem tudom, hogy valójában mennyire valós információ. Több hírben, több írásban is olvastuk, hogy a cseh kormány védőeszközöket és maszkot rendelt nagy számban, több százezres darabszámban közvetlenül Kínából és ezért kormányzati gépet küldtek. Készül-e erre a magyar

kormány vagy az Operatív Törzs, ezzel is segítve különben a magyarországi helyzet megoldását? Köszönöm a lehetőséget, elnézést kérek.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Egyébiránt Rig Lajos képviselő úr kérdései többek között erre irányultak, hogy mennyi lélegeztetőkészülék, mennyi altatókészülék van, terveznek-e újabbakat venni, milyen a készletezés a jelenlegi állapotban. Államtitkár asszony, tessék parancsolni. *(Dr. Horváth Ildikó: Átengedem!)* Államtitkár úr!

Menczer Tamás válaszadása

MENCZER TAMÁS államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium): Köszönöm szépen. Tisztelt Elnök Úr! Államtitkár asszony nagyvonalúságát udvariatlanul kihasználva, mert azt hiszem, rövidebb tudok lenni, szeretnék gyorsan válaszolni a hozzám feltett kérdésekre.

Képviselő asszony kérdésére: Ausztriával kapcsolatban az ingázás működik. Tehát ez lehetséges. Szlovákia vonatkozásában jelenleg nem lehetséges, úgy gondolom és a külügyminiszter és a belügyminiszter úr is úgy látja, hogy érdekünkben állna, hogy a határ menti átjárást ilyen értelemben lehetővé tegyük Szlovákia vonatkozásában is. Pontosabban Szlovákia is zár és mi is zárunk, de legyen egy olyan koordináció, amely ezt lehetővé teszi. Itt tárgyalások zajlanak most.

A beutazással kapcsolatban képviselő úr kérdésére azt tudom mondani, hogy a rendelet elmúlt éjféltől van érvényben. Ez lehet az oka, hogy még lehetnek olyan külföldi állampolgárok útközben, akik később értesültek róla, és akik megérkezhettek Budapestre, jelenleg a rendelet úgy szól, hogy külföldi állampolgár személyforgalom vonatkozásában nem jöhet be és feltételezem, hogy most már tudni fogják, a légitársaságok is tudják. Úgy gondolom a józan ész alapján, hogy nem kell arra számítani, hogy Budapestre külföldi állampolgárok meg fognak érkezni. Bejönni nem tudnak és úgy gondolom, hogy a tranzitálásuk, tehát a továbbutazásuk is viszonylag lehetetlenné válik, merthogy nem nagyon lesz repülőgép.

A képviselő úr két felvetésére egy korábbi, még a román vendégmunkásokkal kapcsolatban, akik Romániába mennek: pillanatnyilag az a helyzet, hogy senki nem jöhet be. Tehát jelenleg nem tudnak igénybe venni semmilyen utat, sem megállóhelyet. Ugyanakkor szeretném jelezni, hogy most is folyamatosan kapom a jelzéseket, hogy Ausztriában torlódás van. Erről nem én vagyok hivatott dönteni, hanem nyilván az Operatív Törzs és az illetékes miniszterek. Hogy lesz-e a kereskedelmi korridorhoz hasonló úgynevezett humanitárius korridor, amelyen ezek az emberek át tudnak menni vagy nem, ezt majd a magasabb szinten az illetékesek eldöntik.

A kínai gasztronómiára vonatkozóan anélkül, hogy meghaladjam a tudásomat, a lehetőségeimet és a kereteket, amelyek nekem megengedettek, volt szerencsém nagyon illetékes virológus véleményét hallani, és megerősítette azt, amit a képviselő úr elmondott. A gasztronómiai vonatkozásra tekintettel, nemcsak az ön által frappáns módon említett állatra vonatkozóan, hanem egy másikra is, aminek a neve most pontosan nem jut eszembe, de ott valami állatok találkozása és aztán gasztronómiába való bekerülése zajlott, ami szakemberek szerint ezt a helyzetet eredményezhette.

A képviselő asszony kérdésére: a fogyasztóvédelem még nem külügyi kérdés, de köszönöm a bizalmat. Ugyanakkor az én tudásom szerint ön értelemszerűen egy komoly kérdést vetett fel, amit biztos, hogy az illetékesek mérlegelnek. Ugyanakkor azt is figyelembe kell venni, mondom még egyszer, nem vagyok szakértője, csak amennyire én látom a helyzetet, hogy ha egy nemzetközi gyártóról van szó és mi az árat próbáljuk szabályozni, akkor eladhatja más országban azt a terméket, ami

egyébként nekünk fontos. Tehát a helyzet nem egyszerű, csak ezt szerettem volna jelezni.

A képviselő úr kérdésére pedig a kínai megrendelésekkel kapcsolatban: igen, külügyi vonatkozásban az a feladatunk, hogy az Állami Egészségügyi Ellátót minden eszközzel segítsük a külföldi megrendeléseket illetően. Több ország exporttilalmat vezetett be, például Németország is, ott is eljártunk, értünk is el eredményt. Kína vonatkozásában arról tudom tájékoztatni, hogy igen, Kínában van exporttermék, ott felszabadítottak, illetve a helyzet úgy alakult, hogy exportra tudnak vinni termékeket és egészen konkrétan az volt a feladatunk, hogy beazonosítsuk azokat a kínai szállítókat, akik megbízhatók, mert boldog-boldogtalan jelentkezik most, hogy a felszabadult termékeket hozza és aztán vagy megbízható és van terméke vagy nem. Most ezelőtt fél órával, már itt ültem, kaptam az értesítést a kínai nagykövetünktől, hogy ezt a munkát elvégezték. Haladéktalanul tájékoztattam az Állami Egészségügyi Ellátó Központ főigazgatóját és munkatársait. Elmélyedni nem tudtam a levélben, de bízom benne, hogy a szakemberek megtalálják a közös pontokat. Köszönöm szépen a tisztelt bizottság figyelmét.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár úr. Tapolczai képviselő úr, még államtitkár úrhoz?

DR. TAPOLCZAI GERGELY (Fidesz): Elnézést államtitkár úr, nem tudom, hogy nem kérdeztem pontosan vagy nem kaptam rá választ, de a kérdésem arra vonatkozott, hogy mi várható a magyar állampolgárok esetében, akik szeretnének hazajönni, de átszállással, vonattal, busszal, repülővel jönnek. Átengedik őket a különböző országokon, Ausztrián, Csehországon, Szlovákián keresztül vagy már ott kiszűrik őket?

MENCZER TAMÁS államtitkár (Külgazdasági és Külügyminisztérium): Világos, megértettem a képviselő úr kérdését. Minden országra nézve a szabályozás eltérhet. Vannak hozzánk hasonlóan országok, például a lengyelek, a szlovákok, a csehek, akik hozzánk hasonló zárást vezettek be és csak a saját állampolgáraikat engedik át. Tehát kaptam már mástól is, nemcsak a képviselő úrtól olyan kérdést, hogy közúton, vasúton hogy tudnak hazajönni. Meg kell nézni, hogy az adott útvonalon fekvő országok a saját állampolgáraikon kívül más állampolgárt beengednek-e. Ez a helyzet. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen a válaszadást. Államtitkár asszony! *(Menczer Tamás: Köszönöm szépen, elnök úr. - Távozik a bizottsági ülésről.)*

Dr. Horváth Ildikó válaszadása

DR. HORVÁTH ILDIKÓ államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen a szót. Kezdeném az egészségügyi dolgozók elhelyezésével. Az egészségügyi dolgozók részéről az volt a kérés, hogy lehetőleg a saját kórházukban kerülhessenek karanténba. Ezt támogattuk, elfogadtuk, ez most a szabály. Bízom benne, hogy ezt mindenhol ki tudják alakítani, hogy méltó is legyen és megfelelő izoláció is legyen. Egyetértek azzal, hogy maximálisan védeni kell őket, hogy ne kapják el a betegséget.

Azzal nem értek egyet, hogy beálljon betegen dolgozni. Abszolút nem. Tehát egy kis náthával van, aki beállt, amikor még csak influenza létezett. De most ne álljon be betegen ilyesmi betegséggel dolgozni, mert senkinek nem lesz jó. Erre fogunk figyelni.

Hányan vannak karanténban egészségügyi dolgozók? Pontos létszámot nem tudok, ez valahol a 15 és a 30 között van, talán a kolléganő meg tudja mondani. *(Dr. Surján Orsolya: 45.)* Negyvenöt akkor a mai pontos létszám. Egy pár eset volt csak, a baj az volt vele, hogy több kórházat is érintett, és ha pár napig ellát egy nagyobb orvos-nővér team egy-egy beteget, akkor ott egy csapatban 10-15 ember kerül karanténba. Azt hiszem, mostanra a kollégák tudják és érzékelik ennek a súlyát és kiemeltebben figyelnek rá. Nem fogjuk tudni teljesen kikerülni, de igyekszünk a felé menni, hogy minél nagyobb mértékben hordják a védőmaszkokat és a védőeszközöket.

Ajka kapcsán: ez tradicionálisan nagy infektológiai központ volt. *(Rig Lajos ingatja a fejét.)* Lehet, hogy nem is annyira nagy. Mindenesetre azért esett erre a választás. A járványügyi szakemberek kimennek, megnézik és közösen a kórházvezetéssel lehet dönteni, tehát helyi döntéseket kell hozni abban, hogy mi, hogyan alkalmazkodik a kórház működéséből.

A krónikus osztályok tekintetében érzékelem azt a nemzetközi gyakorlatot, hogy aki tudja, amelyik család meg tudja tenni, igyekszik hazavinni az ápolási osztályról, krónikus osztályról a betegeit. Mi is támogattunk ilyenfajta szempontokat, ha ez a család oldaláról megvalósítható. Egyszerűen azért, mert ahol sok beteg beteg ugyan, de már otthon is tudnák ápolni és csak azért van ott, mert a családnak kényelmesebb, hogy benn maradjon, ha így ér el egy vírus egy ilyen közösséget, ott nagyobb károkat okoz, mintha a családoknál otthon vannak.

A gépi lélegeztetés, hogy mennyi a lélegeztetőgép. Mindent igyekeztünk megszámolni. Azokat a gépeket is, amelyek az intenzív osztályon működnek. A gyerekintenzíven működő gépeket is. Most vizsgálják a kollégák azokat a gépeket, amelyeket már félretettek, egy ideje nem használnak, hogy műszakilag vannak-e javítható állapotban. Nézzük azokat a megrendeléseket, amelyeket például EBP-ben már lekötöttek és várjuk, hogy beszállítják, beszállítják-e vajon, akik ígérték a pár hetes szállítási idővel. Ezek nincsenek beleszámolva, de már gondolkodunk velük, hogy egyáltalán reálisan tudunk-e számítani rá. Az altatógépekkel most odáig elmentünk már, hogy mindet megnéztük. Azt is látjuk már, hogy például az, amit a fogorvosok használnak, hogy elbódítsák a beteget *(Rig Lajos: Alkalmatlan!)*, az alkalmatlan, így van. Végigmentünk, elmentünk, azt hiszem, addig a pontig, ahol egyáltalán az altatógép szó valakinek eszébe jutott, a kategóriákat végigvettük. Az a cél, hogy az összes működőképes gépet lehetőleg be lehessen fogni, de a legpontosabb számát nem tudom most megmondani. Van egy dinamizmus ezeknek a használatában, az pedig az, amire eddig a műtétekkel is működő egészségügyi ellátórendszer tartott igény. És van egy olyan rész, amit meg kell tartani olyan esetekre, amik egyébként a mindennapi sürgősségi betegellátásból adódó esetek. Ez lesz a nehézség, ezért törekszünk arra, hogy ami megbetegedést meg lehet előzni, amennyire ezt a járványgörbét le lehet lapítani, tegyünk mindent meg érte, hogy a kollégáink ne kerüljenek olyan helyzetbe, mint amilyen helyzetbe olasz kollégák kerülnek már. Aki triázsol, és erre protokollok vannak most már, hogy hogy triázsoljuk azt, hogy a lélegeztetőgépre kerüljön valaki vagy nem. Tehát azért dolgozunk, hogy sikerüljön azt megcsinálni, amit Európában köröttünk, úgy látjuk, nem tudtak megcsinálni. Meg fogjuk nézni természetesen a triázs szempontokat is.

Eleinte nem tudtuk, hogy mi van a híres német precizitással, hogy hogy van az, hogy náluk már ezeregy-párszáz beteg van, ugyanakkor nincs halott. Megértettük, hogy ott viszonylag nagy számban voltak lélegeztetőgépek, mindenkit feltettek, csak most már eltelt annyi hét a járványban, amikor eljött az a pont, hogy kell mondani valamit, és nem tudja leszedni másként. Azok a számok vannak a lélegeztetőgépekről általában, hogy egy élő, egy halott, amikor lekerül róla. Tehát azt tudnunk kell, hogy

aki ilyen súlyosságú állapotba kerül, annak bizony, bizony, az élethez való lehetősége a gép után nagyon kevés. Ők elmentek a határig, csak már jönnek az új betegeik és dönteni kell a gép nélkül életképtelen beteg sorsáról. Ezek rendkívül nehéz döntések. Nekünk is szembe kell majd nézni ezzel az utóbbival egészen biztos. Úgy tűnik, hogy ezeket a betegeket gépen lehet sokáig életben tartani és van köztük olyan, akit soha nem lehetne leszedni.

Az ECMO-t kérdezte. Most 7 ECMO van az országban. Úgy számolok a 7 ECMO-val, hogy egyszerre hét embert lehet ezzel támogatni, készülünk rá. Készülünk rá, hogy használni tudjuk. *(Rig Lajos: Egy helyen?)* Nem, ebből 4 van egy helyen, ezeket fogjuk csoportosítani. A jelen elképzelést talán tudják. A Szent László volt a központ. Eleinte karanténként is működött, a karanténműködés áttelepítése azonban megindult az elmúlt hétvégén, a Kútvölgyi tömb karanténtömbként működik. A Szent János Kórház működését szeretnénk megőrizni nem infektológiai ellátásra, hanem hogy legyen ez a nagy traumatológiai központ és az egyéb funkciókat tudja nagyüzemben csinálni , hogy a lehető legbiztosabban mondhassuk, hogy a betegutak nem keverednek. Erre törekszünk a többi irányban is. A Korányi hagyományosan sokat foglalkozik súlyos tüdőgyulladásokkal, egyebekkel, nagy intenzív kapacitása van. Intenzíven folyik az intenzív bővítése, 16-ból 32-t. Arról beszélgettünk, hogy valahol 60 ágy fölé is tud menni az intenzív ágyak száma. Készülnek a kollégák és készülnek annak a műszerparknak a megfelelő letelepítésében is, amely gépek megvoltak már, de nem voltak még intenzív osztályos ágyas használatban.

Úgy számol a világ, hogy körülbelül kétszer annyi intenzív ágy, mint ahány gép. Ezt látják a számokból, körülbelül ez az igénybevétel. Nehezen lélegeztethető betegekre, és egyszerű ápolási ciklusokra készülnek azért a kollégák, hogy egyszerűen kibírható legyen ez a nyomás. Ez a munka folyik, erre van egy szakember, akit megkértünk, hogy végezze a koordinációját, tapasztalatával segítsen. Elek Jenő doktor az, aki egyébként felügyeli most a Korányinak is, meg az Onkológiai Intézetnek is az intenzív osztályát, és aki végzi ezt a munkát most már másfél hete, hogy az apró részletek a helyükre kerüljenek.

Vidéken természetesen ugyanígy be kell állni, megkapták a vidéki kórházak a leveleket, hogy bővítsék plusz 25, illetve vidéki megyei kórházak plusz 15 ággyal az intenzív kapacitásaikat, amennyire tudják, ellenőrizzék le az oxigénellátást. Úgy tűnik, az intenzív osztályon nem is a szerelékek, hanem az oxigénellátás technikai biztosítása az, ami a nehézséget okozza. Van olyan az irodalomban, hogy akár ötszörösére megnő ez az igény és nem bírják ezek a fajta szerelvények. Ezt most nézik, azon dolgozunk, hogy mi elbírjuk.

Nagyon köszönöm, nem tudom pontosan, ki vetette fel, hogy átcsoportosítani, vezényelni szakembert, vagy önkéntesen átmegy, illetve gyorstalpaló tanfolyamon képezni, amit lehet. Ezt nem viccből mondom, de bizonyos szempontból arra készülünk, hogy azt a segédszemélyzetet, azt a segédápolói, tehát olyan kisegítő létszámot, amit esetleg oda lehet állítani körbe még, azt biztosítsuk. Nem ők fogják a gépeket vezényelni, nem ők fogják a munkát elvégezni, de mind a fiatal orvosokból, mind azokból, akik most tanulnak, igyekszünk háttércsapatot képezni, ha nagyon megszorulunk. Nagyon hálásan köszönöm, hogy bejelentkezett. *(Rig Lajos: Csak használják!)* Fogjuk, azt gondolom, hogy kelleni is fog.

Van egy másik önkéntes oldal, nem az ÁEEK, azt a családügyesek kezdték el. Nekik régről van az önkénteseket toborzó oldaluk - ez talán önnek a válasz -, ott pedig ezekre a dolgokra lehet jelentkezni, amit a belsőépítész vagy bárki el tud látni, aki szívesen meglátogat egy idős embert úgy, hogy elviszi neki a gyógyszerét, leteszi az ajtajába, bekopog és ennyi a kapcsolatuk, de beszélget vele akár. Tehát több

különböző formában lehet segíteni, de most első pillanatban főként ezen gondolkodunk.

A kórházak takarítását, ilyesmit nagyon szeretnénk sokáig tartani a szakszemélyzet kezében, mert most fokozottabb szükség van arra, hogy ők az eddiginél is precízebben végezzék a munkájukat. Úgyhogy ott arra dolgozunk, hogy kiképzett, elég nagy számú teamek álljanak rendelkezésre.

A szociális látogatást alelnök úr kérdezte, hogy hasonlóan úgy gondolkodunk róla, mint az egészségügyi intézményekről. Most már felvételi tilalmat rendeltünk el, látogatási tilalom van és ugyanilyen fertőzésvédelmi okoknál fogva szó van az úgymond kijárási tilalomról azokban az intézményekben, ahol egyébként haza szoktak járni.

Hogy milyen hosszú lesz a magyar járvány? Nem tudjuk megmondani. Úgy számol a világ, hogy ebben az évben, 2020 során a lakosságnak, országainkban lakóknak 50-70 százaléka elfertőződik. Nem mindegy, hogy milyen tempóban, nem mindegy, hogy mikor és hogyan. Aki időt nyer, életet nyer, mert a vakcinafejlesztések jó tempóban mennek előre. Tehát minél később lehet elkapni, legalább a vakcinához közel lehet jutni. Gyógyszerfejlesztésben vannak azok a gyógyszerek, amelyek már valahogy elérhetők, de ott is nagyon komoly munka folyik. Úgyhogy nem tudom megmondani azt sem, hogy mennyi immunitásunk lesz, olyan lesz-e ez, mint a bárányhimlő. Sokkal inkább készülünk rá, mint általában a légúti vírusokra, hogy olyan lesz ez, ami idényről idényre vissza tud jönni, csak bízunk benne, hogy mint a spanyolnátha, amibe azért 50 millió ember halt bele és azóta olyan influenzát nem látott még az elmúlt száz év, ez is egy olyan lesz, ha most súlyos is, akkor a következő évekre, évtizedekre enyhébb lesz. Másik fajta koronavírus egyébként a náthának, a teljesen egyszerű náthának a 30 százalékában vagy valami ilyesmi százalékában van.

Hogy a szülészeti kapacitás elég lesz-e? A szülészeti kapacitást védjük. Most történt pont egy császármetszés, egyébként nem ismerten, egy koronavírusos kismamánál. Tehát van ezeknek egyfajta védelme, hogy infektológiai szempontból védjük. A másik meg, igen, én is sokfelé hallottam, hogy akkor, ha semmi nincs csinálva, unalmában az ember a következő generációról gondoskodik. Tényleg meglátjuk majd az év vége felé, ennél olcsóbb bababarát program biztosan nincs, mint ez, ha abból a szempontból nézem, hogy ebbe külön invesztíciót nem kell beletenni. Most tekintsünk el attól, hogy a járvány önmagában mit okoz és ez a gazdaságban mit jelent. Meglátjuk majd, hogy ez így működik-e.

Akadálymentesítés. Ezt vettem abból a szempontból, hogy átlátszó szájmaszkok legyenek, írásban legyen tájékoztató, és nagyon köszönném, ha megkapnám ennek a videótolmácsnak a pontos elérhetőségét. Ezt szétküldenénk egy körlevélben a kollégák számára. *(Tapolczai Gergely igent int.)*

A kommunikációs szabályok. Kovács Zoltánra van most bízva a kommunikáció, de fogunk beszélni róla, hogy legyenek olyan szabályok, amelyek segítséget nyújtanak a helyi kommunikációban, hogy egyáltalán azok a fő üzenetek, amelyek most fontosak, amelyekről azt gondolják a szakemberek, hogy legfontosabbak, hogy minél gyorsabban eljusson mindenkihez. Úgy lájuk, a koronavírus oldalnak lassan hárommillió fölött van a megtekintése. Sok mindenki szakember van, aki segít, nekem van egy olyan szűk szakembercsapatom, fiatal orvos csoport, akik most fordítanak. Ők fordították le azt a német protokollt, hogy a németek az FFP-s maszkjaikat hogy hasznosítják újra. Amikor megkérdeztem 3-4 héttel ezelőtt a kollégákat egy felsővezetői kérésre, hogy mit gondolnak erről, hogy kell csinálni, kinevettek, csúnyán néztek rám, tehát voltak reakciók, hogy mit képzelek én. A németek már nincsenek abban a helyzetben, hogy bármit képzeljenek, helyzet van. Vagy van maszk az arcukon vagy nincs, vagy ha nincs, esetleg a használt

maszkot felteheti újra. Ezért precízen kidolgozták, lemérték, letesztelték, hogy mikor hogy van, szétválasztják, a biztosan tudott betegnél használt maszkot nem használják, azt kidobják, de a másikakat fertőtlenítik és újrahasználják. Azt kell tudni, hogy a világon annyi maszkra van most igény, hogy nem bírja a világ ezt előállítani, nincs felkészülve rá, tényleg hadiállapotok vannak. Én ma utasítottam a kórházrendszert, hogy nézzük meg, hogy működnek a kórházi varrodák, van szociális intézményrendszerben is varroda, ezek sebészi maszkok, nem keverendő össze a légzésvédelmi eszközzel, de e helyett az ilyen egyszer használatos és eldobható maszkok helyett varrják meg a régi típusút, amiben operált egy orvoskar hosszú évtizedekig különösebb fertőzésveszély nélkül. Tudnak ugyanannyit a textil maszkok, mint ezek. Előállíthatók, mert e tekintetben még van valamennyi alapanyag vagy lehet keresni. Lehet keresni, mert benne van az is, hogy van steril géz, mert amit nem használnak fel a műtétekben és ott áll készleten, azt be lehet maszkba rakni. Bármennyire furcsán hangzik, de muszáj azokról a komfortzónákon kívüli megoldásokról gondolkodni, amelyek biztosítják, hogy minél szélesebb rétegben lehessen. Nagyon szeretném, ha bemegy valaki egy kórházba, fel tudjon tenni egy maszkot, de ezt most a világon sehol sem nagyon tudják megcsinálni.

Dél-Korea vagy időben begyűjtött vagy valamilyen módon kapott a kínaiaktól, nem tudjuk még pontosan, neki volt talán még leglendületesebben annyi és olyan védőeszköze, amit megfelelő módon gazdálkodással, de ő is szigorúan gazdálkodik, ezt tudja jól biztosítani. Ott eleve egy másik kultúra van, a kínai kultúrában eleve sokat használnak maszkot, tehát az egész maszkgyártás jóval-jóval nagyobb volumenű, mint az átlagigények. Örülünk neki, hogy a járvány csúcsán túlvannak, és hogy piacra kerülnek ezek a termékek vagy karitatív módon átadnak bizonyos kontingenseket belőle az európai országoknak. Elmondta a kollégám, hogy miket veszünk figyelembe, hogy ne menjen ki valaki, azt gondolván, hogy olyasmit vásárol, ami vehető, pedig nincs is, csak képzeletben próbálták eladni.

A pszichológust én nagyon fontosnak tartom. Rendkívül fontosak azoknak is, akik otthon vannak karanténban, az idős embereknek és az ellátó személyzet számára is. Ez nehéz, egy rendkívül feszült helyzet, az egész helyzet egy nagyon nagy kihívás, és most már van egy-két csapat, amely megtapasztalta ezt. A László Kórházban indultunk el először, hogy a vandál módon viselkedő iráni karanténban levők miatt síró és már bemenni sem akaró ápolónőknek adjanak segítséget, lelki segítséget, támogassák ezt. Ki kell tudni bírni sokféle módon fizikailag és lelkiekben is.

A tesztek, Vuhan, hogy is van az ő halálozásuk? Erről népegészségügyi szakmai vita folyik. Egyetértés van abban, hogy ha sokat tesztelünk, sokat megtalálunk, szem előtt vannak és látjuk. De a spontán lefolyását nem tudjuk befolyásolni igazándiból ennek a betegségnek, ha korán látjuk, ha későn látjuk. Vannak meghatározó népegészségügyi szakemberek, amerikaiak, kínaiak egyaránt, akik azt mondják, hogy annyira agyontesztel Korea mindent és mindenkit, hogy azokat a teljesen tünetmentes embereket is beleszámolja így aztán, hiszen pozitív lesz és számolja az adataiba, egyfajta módon mesterségesen előáll egy, a világ átlagos számaihoz képest másik arány. Tehát annyira mindenki benne van, hogy sehol a világon nincs egy ilyen széles körben a tesztelés. A legenyhébbeket nem látjuk, a tünetmenteset nem látjuk és a nagyon enyhe tünetek közül is, aki nem fordul orvoshoz vagy valami miatt másért nem kerül képbe, nem látjuk. Tehát ott van eleve egy ilyen nagy rész. Vuhanban történt még meg egy jelentős változás, ott a betegszámokban látszott egy nagy ugrás, amikor abbahagyták a teszelést. Tehát amikor nagyon sok betegük volt, azt mondták, hogy ahhoz, hogy hatékony és gyors járványügyi intézkedéseket tegyenek, senkit nem tesztelnek, akinek ilyen jellegű tünete van, azt mondják, hogy ez az a betegség, kész. Úgy viselkednek és hagyják gyógyulni. Így csinálunk influenzában. Azt mondjuk, hogy

influenzaszerű tünetek, de alapvetően beszámoljuk ezeket a betegeket és így számoljuk a számainkat. Tehát ez megint olyan, hogy majd az idő megmondja, hogy körülbelül összességében, halálozásban mit fogunk tudni mondani erről a járványról.

A szűrések tekintetében fontosnak tartotta mindenki a pontos időpontját, hogy pont mikor kell teríteni a méréseket és vajon mikor és hogyan kell beállni gyorstesztbe. Nagyon sok munka folyt, hogy egyáltalán az amerikaiak mit engedélyeznek, európai engedélyezés van-e, ki kell várni az európai engedélyeket. Ezen most már mind túlvagyunk, van egypár fajta gyorsteszt. Tudjuk, hogy nem annyira biztonságosak, tehát nagyon fontos, ha ez egy negatív eredmény, arra támaszkodjunk, hogy valaki biztosan nem pozitív. De cserébe, ha ez egy pozitív eredmény, akkor jó biztonsággal gondolhatjuk, hogy valóban fertőzött. Körülbelül azok a mutatók, amelyek ezekről a gyorsteszteken vannak, nagyjából így sorolják ezeket, várjuk az első szállítmányokat. Most ezekben a napokban fog eldőlni azoknak a megrendeléseknek a sora, amiket sorban felvettek tőlünk három-négy héttel ezelőtt, hogy leszállítják, avagy nem szállítják le. Az első rossz tapasztalatunk megvolt, amikor volt egy nagy reagens beszerzése az NNK-nak egy adott napra, amikor aznap a cég műszaki vagy nem is tudom már, mire, minőségi hibára hivatkozva nem szállította le azt a kontingenst egyáltalán. Tehát azt gondolom, hogy azért kellett és kell is nagyon spórolósan, célzottan használni a tesztet ott, ahol indokolt, hogy addig is, amíg lényegesen meg nem nő a gyorsteszttel ez a kapacitás, ténylegesen ott használjuk és lássuk. Tehát a súlyos tüdőgyulladásosban lássák a kollégák, lássuk, hogy ez egy koronavírus-fertőzött-e. Másként fognak viszonyulni hozzá, mintsem ha egy súlyos influenzának gondolják. *(Korózs Lajos kimegy a teremből.)* Most ebben a helyzetben vagyunk.

Nem tudom, hogy ez a Debrecen ugyanaz a Debrecen-e, azt hiszem, ön mondta, képviselő úr. Igen, mondom a választ is, csak a másik oldalra lapoztam. Talán még a Dél-Koreát is ön mondta el nagyon precízen és alaposan, hogy mik a számok. Szóval, nem tudom, hogy ez ugyanaz-e, mint ami Debrecenben tesztelésre ki lett jelölve. Az egyetemi kapacitás lett kijelölve, tegnaptól elkezdte a tesztelést. Fontos cél, hogy regionálisan körben az egyetemek, Szeged, Pécs kutatói bekapcsolódjanak, kapacitásaik voltak, vannak ilyen gépeik. Budapesten most már 2 van, hamarosan 3 lesz, most már a DPC-ben is van és a Korányiban nagyon szeretnének a kollégák, hogy gyors választ tudjanak kapni a bevitt beteg állapotáról. Azt hiszem, nagyjából ez az első kör és megy a beszélgetés, hogy Győrben, Székesfehérváron, Miskolcon, tehát hol kell még a PCR-alapú tesztek rendszerét most kiterjeszteni. Ez az első kör.

A protokoll abban is változott, hogy tervünk szerint az OMSZ házhoz megy, nem a beteget szállítjuk és tartjuk benn, hanem házhoz megy, otthagyjuk a beteget, ha enyhe lefolyású a baj, ugyanúgy, mint az influenza esetén, majd meggyógyul és kiemelten figyelünk arra, hogy az első hét vége felé sok esetben történik romlás, ezt a pontot telefonokkal ellenőrizetten tartjuk, ha otthon maradt a beteg, mert nem biztos, hogy az enyhén kezdődött úgy is marad.

A CT. Nem tudom, ki hurcolja a CT-t. Van egy-két mobil CT. Nem tartom én sem célszerűnek hurcolni. Azt le kell telepíteni valahol. Kiskunhalason ez fog történni, hogy egy CT letelepítésre kerül és azért a Korányiban is ez a terv, hogy egy CT-t csak ilyen betegekre használjanak lehetőség szerint pont azért, hogy minimalizáljuk azt a fajta keveredését a vírusnak, amit esetleg a közös gép használata okoz vagy azt az időveszteséget, ami azzal jár, hogy folyton fertőtlenítsék, egy ilyen protokollal ezt kelljen csinálni. Azzal együtt, hogy mostantól mindenkinek az egészsége érdekében figyelnie és gondolnia kell arra, hogy bármelyik beteg, aki oda bekerült, lehet hogy szívinfarktus miatt, de lehet, hogy koronavírus-hordozó. Tehát ezt mostantól nem lehet tudni, mert influenzásodott a vírus, azt mondják, eltűnt a

szemünk elől, most úgy mozog, hogy ezt nem lehet azokkal a követési módszerekkel követni, amelyeket a járványügy tud.

Hogy elkéstetek, ezt üzenik a sanghajiak. Az biztos, hogy ők hamar léptek, mondjuk a december 31-et és ne tekintsünk annál visszább, a harmadik hét végére behúzták a féket. *(Korózs Lajos visszaérkezik a terembe.)* Magyarországon lépésenként húzzuk be a féket, de azért most Magyarországon 50 beteg van a mai napon, be van húzva a fék kőkeményen. Lehet keményíteni és egyetértek abban, mérlegelni lehet, hogy egyáltalán kinyisson-e egy étterem vagy nem. Én a trafikon különösebben nem gondolkodtam, most realizálom, az akárhogy is és akármi miatt is van, jogosnak tartom, hogy tárgyaljuk át. Elmondják nekem, hogy piacon az emberek boldogan élik az életüket, tárgyalják a dolgaikat. Biztosan beszélni kell róla, erről a holnap reggel 6-kor kezdődő Operatív Törzsben fogunk beszélni.

Nagyon fontosnak tartom, hogy ezek a lépések gyorsan zárkózzanak fel. Kulcsa az egésznek, hogy ezt meg tudjuk-e tenni. Ők hatékonyak voltak, kemények voltak ebben, keményen ellenőrizték és megcsinálták. Ez az a példa, ami miatt azt gondoljuk, hogy muszáj ezen az úton menni, akkor jobbak az eredmények, mint lásd, Olaszországban, ahol meg abszolút nem csinálták meg. És majd igen, megmondja az idő, hogy elkéstünk-e és ki mindenki elkésett-e. Nem tudom, lehet-e anti-Vuhant csinálni Magyarországon. Én azt mondtam, ha Vuhant bezárták és körötte Kínát megvédték. Európa lángokban áll a járvány szempontjából. Tíz-, húszezres számokban vannak betegek. Tehát ha sikerül a jelen helyzetben, hogy már belül van a vírus, nagyon szigorúan levédenünk az országot a kijárási tilalmakkal, karanténnal, ilyen anti-Vuhan-intézkedésekkel, akkor elképzelhető, hogy amit Magyarország ebben a geográfiai pozícióban meg tud tenni, azzal tudja más pályán tartani ezt a fertőzést, mint a köröttünk levő országok. Ezt majd az év végén talán módunk lesz kiértékelni, hogy így lett-e vagy nem.

Lukács képviselő úrral teljesen egyetértek. Nekem az 50 volt a lelki határ, az ma beállt, én is egyetértek azzal, hogy ötven felett meg lehet osztani nemet, kort, területet is. Mi több, ki is adtam, hogy a területeket tegyük térképre. Jó lenne, ha ezt mindenki látná, mert akkor tudhatja, hogy ha van egy-két vagy három eset a közelében, akkor a környék vigyázzon. Meg lehet csinálni. Az tetszett nekem például, hogy Dél-Koreában sms-sel utána mentek a területnek és küldtek egy sms-t a területre, hogy itt van egy ilyen beteg vagy kettő, hogy egy kicsit jobban vigyázzanak az emberek az átlagnál. Nagyon remélem, hogy ezt a folyamatot nekünk is sikerül így megtámogatni. Fontos az, hogy mi is lássuk, hogy akik betegek, milyen életkorban vannak.

Biztonságos védőfelszerelés. Dolgozunk érte. Amennyi erőnkkel lehet, egyrészt mentesítettük az ellátórendszert azzal, hogy az ilyen védőruhákat más célokra, tervezett célokra használja, egyrészt a felhasználását bekormányoztuk, hogy erre lehessen használni. Ez egy fontos dolog ebben a helyzetben, mert a beteg, a járványügy, az egészségügy érdekét védi és lehetővé teszi az erőforrásokat arra használni, amire legjobban kell. A másik oldalról pedig az összes hazai előállítási kapacitással nagyon komoly háttérmunka folyik, hogy átálljanak gyártókapacitások és a gumigyártó gumikesztyűt gyártson. Az én tudatomig körülbelül így jön el. Nagyon sokan, a legkülönbözőbb magáncégek és állami cégek is jönnek minden ötlettel, ami létezik. Lehet motoros sisakot is gyártani, ami egyébként plexi és csak meg kell oldani, hogy itt is zárva legyen védekezésnek. Megcsinálták más országok, megpróbálták.

A Zsaruellátót megnézzük. A papírmaszk is jobb, mint a semmi maszk, úgyhogy abból kell kiindulni, hogy persze jobbra kell törekedni, de ez egy fontos

dolog, hogy van. Megnézem majd, hogy tényleg egyáltalán mi az, amit mondtak. Ezt megint csak, azt hiszem, Lukács képviselő úr mondta.

A kínai piac. A kínai piacot azért csinálták, állították elő annak idején, hogy az éhínségtől a kínai parasztot megvédjék, tarthatott ezt-azt, vadállatot, különböző vadállatokat mégiscsak és ebből kinőtt egy olyan piac, amely mindenféle higiéniai szempont nélküli. Valóban innét kirobbant már több válság. Megpróbálták már ezt a kínai piacot bezárni, de akkora volt Kínában a nyomás, hogy kinyitották, nem tudom, pár évvel vagy pár hónappal később újra. Azt hiszem, most sokkal nagyobb nyomás lesz Kínán e tekintetben, meglátjuk, hogy ezt most lejátsszák-e vagy nem. De ott ennek most külön szakirodalma van, hogy most aztán mit kell csinálni. Tényleg elképesztő, hátborzongató képek vannak, hogy a különböző állatok hogy vannak egymás hegyén és hátán.

Hogy hány ember van 65 év fölött? Most konkrét számot nem tudok. Tudjuk a háziorvosoknál, hogy az arányuk elég nagy, tudjuk, hogy 80 fölött a nagyon rossz, 70 fölött a következő rossz, a 60-70 között kicsit lazább, de ott is nagyobb a mortalitás, mint az összes előtte levő évtizedben, de ott még billeg a mérce, hogy kit mennyire lehet alkalmazni. A cél egyértelműen az, hogy úgy dolgozzanak ezek a kollégák és ott nyújtsanak segítséget, ahol nem kell kitennünk őket ennek a találkozónak. Lelassult az egészségügy egy-két napra, egy-két hétre, látni fogjuk, hogy mi zajlik a járványban. Egyelőre azt gondoljuk, hogy ebben a lelassult menetrendben képesek a fiatalabb kollégák helytállni és képesek elvégezni a dolgokat. Az meg, hogy melyik kórházban, melyik munkahelyen milyen ötleteik, gondolataik vannak arra, hogy hol van a legnagyobb segítség az idősebb kolléga részéről, ebben nagyon különböző változatos dolgok vannak, de úgy látom, hogy az intézmények ezt nagyon jó tempóban és ügyesen oldják meg. Remélem, nekünk is van egy ötletlistánk, hogy miket gondolunk még. Szívesen, ha kell, segítünk rendeletmódosítással, hogy ezt még jobban kiszolgálja. Ha van képviselő asszonynál ilyen javaslat, kérés, szívesen megnézzük.

Hatósági árak, ezt így írtam fel, szóval az árvédelem. Fontosnak tartom a fogyasztóvédelmet ebből a szempontból, hogy miként lehet jól megcsinálni, azt nem tudom, de abban biztos vagyok, hogy ez visszatesz engem az EU-val kapcsolatos kérdésre. Az engem meglepett, hogy nekünk már volt egy 28 pontos intézkedési listánk és az egészségügyi biztos asszony azt kérdezte tőlem, hogy mi csinálunk-e valamit. Ezek után azt kellett feltételeznem, hogy vannak olyan országok, akik még nem mondták el vagy nem csinálnak semmit. Beszéltem az ECDC-nek a vezetőjével is ugyanezen a napon, kiderült, hogy ők dolgoznak. A WHO miatt ők nagyon szorosan együtt dolgozva, egy nagyon komoly munka folyik, tehát az Európai Unió járványügyi hatósága szakmailag rengeteg munkát elvégzett, becsatornázta politikai szintre ezt a koordinációs mechanizmust.

Épp tegnap volt a belügyminisztereknek és az egészségügyért felelős minisztereknek a közös videókonferenciája, ahol ezt igényként, szükségletként sorban elmondtuk. Koordinálnak egy közbeszerzést, meglátjuk, hogy miként sikerül. Mi is csak elmondtuk, hogy kérünk ezer lélegeztetőgépet. Azt tudom, hogy a lélegeztetőgép akármennyi, esetleg kevés lesz. Minden ország így számolta ki, bármennyije van neki, úgy becsül, hogy három-ötszörös igény lesz az, amit ténylegesen meg kell oldania, ezért kérjünk egy nagy számot, meglátjuk, hogy mit csinál vele az európai uniós közös közbeszerzés. Úgyhogy most várjuk a visszajelzést. Mert ha más ország is ilyen nagyon nagy számot mondott, akkor valamiféle módon kell egy elosztási tervet készíteni, mert nem tudják legyártani. Úgyhogy megtitráltam a rendszert, meglátjuk, hogy mi a válasz. Ha azt mondják, hogy kiszolgálnak bennünket akár ezer lélegeztetőgéppel, akkor fogunk erőfeszítéseket tenni, hogy ezeket rövid időn belül és ne két év múlva le is tudják szállítani.

Köszönöm szépen Farkas képviselő úr segítségajánlását egyrészt. Másrészt igen, aki falu szélén, falu mögött, elhanyagolt körülmények között, nehéz sorsban, szűken, nehéz lakhatási körülmények között él, arra külön figyelem kell. Tulajdonképpen szerencse most, hogy akik jöttek-mentek repülőgépen, így meg úgy, viszonylag kevesen kerülnek ki ezekből a közösségekből és nem hordták be oda ezt a vírust, mert nagy bajban lennénk. Készülünk rá, beszéltünk azokkal a szervezetekkel, de, azt gondolom, hogy még több mindenkivel is kell. Ha úgy gondolja, hogy bármit szívesen segít, azt nagyon köszönjük, szívesen lefordítjuk magyarról más nyelvekre is, akár videóüzenetekben, ha van olyan szükség és igény rá. Pár ilyesfajta dolgot megfogalmaztak. Azt pedig, ha valaki önkénteseként szívesen jönne, segítene, szívesen vesszük. Nekem kiváló tapasztalataim vannak ilyenfajta segítséggel, mert úgy tud közvetíteni az ott élők és a szakemberek között, amit sehogy másként nem lehet megcsinálni. Úgyhogy jó, rendben, nagyon szépen köszönöm.

A miniszterelnök úr azt mondta nekünk, hogy mindenféle módon támogatja, ha szeretnénk beszerezni valamit, ami a védekezéshez szükséges, így azt hiszem, ezt meg tudjuk valósítani, mi erre támaszkodunk és számítunk is rá. Nagyon bízom benne, hogy ezek a beszerzések tényleg most megmozdulnak már a napokban és valósággá válnak és akkor kicsit könnyebben tudunk gazdálkodni ezekkel a stratégiai készletekkel. Köszönöm szépen, hogy meghallgattak.

ELNÖK: Köszönöm szépen, államtitkár asszony. Surján Orsolya kíván-e reflektálni? *(Dr. Surján Orsolya: Azt hiszem, államtitkár asszony minden kérdésre válaszolt. Jegyzeteltem, néztem, nem tudom, hogy maradt-e számomra kérdés.)* Nagyon szépen köszönöm mindkettőjüknek az alapos tájékoztatást és a kitartásukat is.

Kérdezem képviselőtársaimat, hogy folytassuk-e ezzel a fennmaradt kettővel vagy két perc szünet legyen. *(Közbeszólások: Szünet!)* Látom, két perc szünet. De tényleg kettő! *(Rövid szünet.)*

Az egészségügyi dolgozók védelme érdekében szükséges haladéktalan intézkedésekről szóló T/9364. számú törvényjavaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Rátérünk a második napirendi pont tárgyalására, az egészségügyi dolgozók védelme érdekében szükséges haladéktalan intézkedésekről szóló T/9364. számú törvényjavaslatra. Itt természetesen, ahogy elmondtam az elején, a tárgysorozatba vételről fogunk dönteni. Megadom a szót elsőként a napirendi pont előterjesztésére Rig Lajos képviselő úrnak, az ő indítványáról kell döntenünk. Képviselő úr, öné a szó.

Rig Lajos szóbeli kiegészítése

RIG LAJOS (Jobbik) előterjesztő: Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Képviselőtársak! Ez az előterjesztés, illetve jogszabály-módosítás, azt gondolom, nem egy új keletű, egyszer már volt a bizottság előtt, de most mindent felülírt, nem is gondoltam volna, hogy ennyire aktuális lesz, hiszen az egészségügyi dolgozók védelme akár a vírusok, akár külső támadás ellen a legfontosabb.

Az Országos Mentőszolgálat főigazgatójától, dr. Csató Gábortól megpróbáltam egy statisztikai adatot kikérni, hogy az elmúlt pár évben akár verbálisan, akár fizikailag megtámadott mentősök körében melyik volt az a fertőzött terület, ahol ez a leggyakrabban előfordult, illetve a bejelentések kapcsán történt-e akármilyen eljárás, feljelentés vagy amit még megtehetett volna az irányításvezető, hogy párhuzamos irányítások lehetőségét biztosította-e. Ez azt jelenti, hogy a mentő indulásával és kiérkezésével párhuzamosan a rendőrség is riasztva lett volna és így legalább a

mentés biztonsága biztosítva lett volna. A mentődolgozók egyetlen, sőt akkor kiterjeszteném, az egészségügyi dolgozók egyetlen fő szabálya az, hogy a biztonságos betegellátást akkor lehet megkezdeni és a beteg biztonságát is garantálni tudjuk, hogy a helyszín az maga biztonságos-e, ez legyen akár egy egészségügyi intézmény, vagy akár egy más helyszín. Ha a mentőápoló vagy mentődolgozó azt tapasztalja, hogy az a helyszín nem biztonságos, akkor nem tud bemenni, nem tudja megkezdeni a betegellátást, és sajnos, az elmúlt időszakban láttuk, hogy felháborodás is volt a miatt, hogy a mentő nem ment be ellátni a beteget, de ennek az előzményeit mindenki ismeri.

Ez a jogszabály egy szigorítás, megduplázná a büntetési tételt. Tudom nagyon jól, hogy a büntetési tétel nagyságrendje nem egyenesen arányos azzal, hogy megszüntetné ezeket az elkövetéseket, de mégis véleményem szerint egy próbát megérne azáltal, hogy legalább egy minimális visszatartó erő lehetne benne. Ki lehet ezt ugyanúgy terjeszteni jelen pillanatban a kórházban, akár a sürgősségi osztályon vagy más osztályon dolgozó ápolókra, orvosokra és kórházi dolgozókra, hiszen ma Magyarországon sajnos egy olyan helyzetet élünk meg, amikor az ott jelentkező betegek, hozzátartozók elég feszült hangulati állapotban vannak és ez olykor-olykor nem várt kirohanásokban nyilvánul meg. Előzzük meg a tragédiát, az amúgy is leterhelt egészségügyi dolgozóknak, akik ki vannak szolgáltatva most a vírusnak, ne kelljen ilyen fizikai és verbális atrocitásokat elszenvedniük.

Kérem azt, hogy vegyük tárgysorozatba, tárgyaljunk róla, ha nem is most a vírushelyzet miatt, akkor majd, amikor lecsillapodik ez az egész és próbáljunk meg együtt gondolkodni ebben. Köszönöm, hogy meghallgattak.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm szépen, képviselő úr. Önöké a felszólalás joga. Képviselőtársaim, ki kíván hozzászólni? *(Senki sem jelentkezik.)* Nincs hozzászólás.

Kérdezem, hogy ki az, aki támogatja a tárgysorozatba vételt. *(Szavazás.)* Négy igen. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Hét nem szavazat. Ki tartózkodott? *(Szavazás.)* Egy tartózkodás mellett a bizottság nem vette tárgysorozatba az előterjesztést.

A rokkantsági nyugdíjak rendezéséről szóló H/9216. számú határozati javaslat
(Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Rátérünk a harmadik napirendi pontra, ez a rokkantsági nyugdíjak rendezéséről szóló H/9216. számú határozati javaslat. Szintén tárgysorozatba vételről döntünk.

Korózs Lajos szóbeli kiegészítése

Engedjék meg, hogy én tegyek említést, hiszen egyik indítványozó voltam, aki benyújtotta. Többször feltettem ezt a kérdést interpelláció formájában is, illetve már volt itt, a bizottságunk előtt is. Mindig azt a választ kaptam, hogy készül a jogszabály tervezete. A továbbiakban ezt nem kívánom indokolni, mindenki tudja, hogy miről van szó. Az Alkotmánybíróság múlt év novemberében hozott egy határozatot, amely arra kötelezte volna a kormányt, hogy március 31-ig hozza meg a jogszabályt. A jogszabály eleddig nem született meg. Most döntenünk kell a tárgysorozatba vételről. Ha valaki még akar hozzászólni, természetesen adok rá lehetőséget. *(Jelzésre:)* Kovács Sándor képviselő úr!

Hozzászólás

KOVÁCS SÁNDOR (Fidesz): Köszönöm szépen a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Mint ahogy elnök úr is mondta, megszületett a törvénymódosítás, azt a kormány elé terjesztette az EMMI. A kormánynak még szüksége van egyeztetésre, hiszen az alkotmánybírósági döntés a kulcskérdés tekintetében az állapotjavulás definíciójáról szól. Körültekintően a kormány mindent megtesz annak érdekében, hogy rendezze ezt a mulasztást. Köszönöm szépen.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm. Döntenünk kell. Ki az, aki támogatja a tárgysorozatba vételt? *(Szavazás.)* Négy igen szavazat. Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* Hét nem támogatja. A bizottság elvetette az indítványt, nem vesszük tárgysorozatba.

A betegek jogainak védelméhez és biztonságuk garantálásához szükséges intézkedésekről szóló H/9327. számú határozati javaslat (Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről)

Rátérünk a negyedik napirendi pont tárgyalására, a betegek jogainak védelméhez és biztonságuk garantálásához szükséges intézkedésekről szóló H/9327. számú határozati javaslat. Szintén a tárgysorozatba vételről döntünk. Az előterjesztőnek adom meg a szót. Bangóné Borbély Ildikó. Majd akkor nyomjon gombot, képviselő asszony, ha én megadtam a szót, mert úgy tudják indítani a hangot. Parancsoljon!

Bangóné Borbély Ildikó szóbeli kiegészítése

BANGÓNÉ BORBÉLY ILDIKÓ (MSZP) előterjesztő: Köszönöm szépen, elnök úr. Nagyon rövid leszek. Igaz, hogy megváltozott a helyzet mióta elkészítettük ezt a határozati javaslatunkat, de pontosan azért, mert reméljük, hogy minél hamarabb túlleszünk ezen a krízisen, a betegjogok visszaállítása Magyarországon nagyon fontos. Arra kérem képviselőtársaimat - gondolom, mindenki elolvasta, hogy mi van az indítványban -, hogy támogassák ezt. Köszönöm szépen, elnök úr.

Határozathozatal

ELNÖK: Köszönöm. Van-e hozzászóló? *(Senki sem jelentkezik.)* Nincs. Döntenünk kell.

A jegyzőkönyv számára bejelentem, hogy Pesti Imre képviselő urat helyettesíti Selmeczi Gabriella alelnök asszony. Továbbiakban a szavazás következik.

Aki támogatja az indítványt, kérem, kézfelemeléssel szavazzon! *(Szavazás.)* Négy igen. Ki az, aki nem támogatja a tárgysorozatba vételt? *(Szavazás.)* Most 8-nak kell lenni, mert újabb helyettesítés jött be. Megállapítom, hogy 8-4 arányban a bizottság elvetette a tárgysorozatba vételt, így nem támogatja a H/9327. számú határozati javaslat tárgysorozatba vételét. A napirendi pont tárgyalását lezárom.

Egyebek

Ötödik napirendi pont, az egyebek. Van-e valakinek közérdekű bejelentése? *(Jelzésre:)* Alelnök asszony, parancsoljon!

DR. SELMECZI GABRIELLA (Fidesz), a bizottság alelnöke: Köszönöm szépen, elnök úr. Két javaslatot, illetve észrevétel szeretnék tenni.

Az egyik javaslatom azzal kapcsolatos, hogy feltételezem, a következő hetekben lesz még olyan meghallgatás, amely az Operatív Törzs működését érinti. Miután majdnem az összes frakciónak van képviselete a Népjóléti bizottságban, ezért a

munka jobb szervezése miatt javaslom, hogy a bizottsági tag képviselők gyűjtsék össze a frakciójukból a kérdéseket. Ez az egyik javaslatom. A másik javaslatom erre nézve pedig, hogy egy körben tegyük fel a kérdéseket. Indoklásul azt tudnám elmondani, hogy látják képviselőtársaim, hogy nagyon feszített a munkájuk az államtitkároknak, az ÁNTSZ-nél, az Operatív Törzsnél dolgozóknak is. Szerintem az egy dicséretes dolog és nagyon jó, hogy el tudnak jönni minden parlamenti bizottság megkeresésére az ülésre és időt szánnak arra, hogy válaszoljanak, de tegyük meg és tiszteljük meg őket azzal, hogy próbáljuk koncentrálni a kérdéseket.

A másik nagy javaslatom pedig arra vonatkozik, hogy ha jól tudom, házelnök úr kiadott egy új szabályt, mely szerint a koronavírusra való tekintettel a sajtó munkatársai online közvetítésen keresztül követhetik figyelemmel a bizottsági üléseket is. Tehát a sajtószobában lehetőségük van leülni és figyelemmel követni a bizottság üléseit. Ezért szeretném kérni, ha nem egyértelmű a szabályzatból, de szerintem ezt fejezi ki, hogy a bizottsági ülésekre nem kell hogy személyesen eljöjjenek a sajtó munkatársai, mert online tudják követni. Tehát kérem szépen a bizottság munkatársaitól, hogy ezt tartassuk be a jövőben. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen, alelnök asszony. Azt gondolom, hogy mindkét kérés akceptálható. A jövőben így fogunk eljárni.

Az ülés berekesztése

Köszönöm szépen. A bizottsági ülést bezárom. Mindenkinek szép napot kívánok!

(Az ülés befejezésének időpontja: 12 óra 56 perc)

Korózs Lajos
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezető: dr. Lestár Éva