



1000098058340

ikt. szám: FPH070 /184 - 41 /2020

Budapest Főváros Kormányhivatala
Gyámügyi és Igazságügyi Főosztály
Szociális és Gyámügyi Osztály
L.B. osztályvezető

1035 Budapest, Váradi utca15.

Tisztelt Osztályvezető Asszony!

Budapest Főváros Kormányhivatala (BFKH) Gyámügyi és Igazságügyi Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya (a továbbiakban: Hatóság) BP/0502/1159-37/2020. iktatószámú hivatalos feljegyzésére (a továbbiakban: Feljegyzés) a következő észrevételeket teszem.

A Feljegyzést, amely a benne foglaltak szerint 2020. április 29-én készült, a Hatóság e-mailen 2020. április 30-án pénteken munkaidő után, 16 óra 51 perckor küldte meg Budapest Főváros Önkormányzata (a továbbiakban: Fenntartó) Főpolgármesteri Hivatala Kulturális, Turisztikai, Sport, Köznevelési és Szociálpolitikai Főosztály Szociális Osztálya vezetőjének e-mail-címére 5 napos, azaz 2 munkanapos észrevételezési határidővel.

Észrevételeimet a Hatóságnak a Fenntartóhoz 2020. április 21-én – ugyancsak a fent jelzett fenntartói e-mail-címre – eljuttatott, a Fenntartónak és az ellenőrzött költségvetési szervnek (Fővárosi Önkormányzat Pesti Úti Idősek Otthona [1173 Budapest, Pesti út 117.] S00311665 ágazati azonosítóval rendelkező székhelyengedélyes) (a továbbiakban: az Intézmény) egyszerre címzett eljárásindító végzésében (BP/0502/01159-1/2020 sz. végzés) foglaltak, valamint az arra válaszul az ellenőrzött költségvetési szerv vezetője által több e-mailben csatolmányként megküldött dokumentumok és intézményvezetői nyilatkozatok ismeretében teszem meg. A Feljegyzés az abban leírtak szerint – egy szóbeli nyilatkozaton kívül – szintén ezek figyelembevételével született.

Jelzem, az intézményvezető által ez eljárásindító végzésben megjelölt kötelezésre válaszul megküldött dokumentumokon kívül a Fenntartó további iratokkal nem rendelkezik, a végzésben megjelölt nyilatkozatok

megtételére pedig értelemszerűen csak az intézményvezető képes, ezért az eljárásindító végzésben megjelölt körben a Fenntartó további dokumentumokat nem tart szükségesnek benyújtani.

Az észrevételek megtétele előtt szükséges rögzíteni, hogy az ellenőrzés tárgykörét a Hatóság az ellenőrzést az Intézményre vonatkozóan elrendelő 2020. április 20-i BP/0502/01159-1/2020 sz. végzésében akként rögzítette, hogy arra „a járványügy kapcsán kialakult veszélyhelyzetre, az ellátotti érdekre való figyelemmel” került sor, mivel a hatóság tudomására jutott, hogy az idősek otthona ellátottjai jelentős számban koronavírussal (COVID-19) fertőződtek, többen elhunytak, továbbá hogy „az idősek otthonában az orvosi ellátás feltehetően nem megfelelően biztosított”. Ehhez képest a Feljegyzés 3. oldala már úgy szól, hogy az ellenőrzés célja „[a] Normatív állami hozzájárulásban részesülő engedélyes rendkívüli ellenőrzése, arra vonatkozóan, hogy a fenntartó az intézményt az ellátotti érdek figyelembevételével működtette-e, különös figyelemmel a járványügy kapcsán kialakult veszélyhelyzetre”. Mindez – az eljárás pontos tárgya ismeretének hiánya miatt – az ügyféli jogok gyakorlását is akadályozza a jelen eljárásban.

Így első általános észrevételként mindenekelőtt szükséges hangsúlyozni, hogy az ellenőrzés az eljárásindító végzés alapján közvetlenül az Intézmény és nem a Fenntartó tevékenységének ellenőrzésére irányult, így a Hatóság eljárásában tett megállapítások is e körre korlátozódhatnak, már csak azért is, mert a bekért dokumentumok és nyilatkozatok is kizárólag erre szorítkoztak.

Fenntartóként azért is teszünk mégis külön is nyilatkozatot a Feljegyzésben foglaltakra, mert az abban foglalt, a valóságnak nem megfelelő ténymegállapítások, megalapozatlan következtetések – együtt az ellenőrzés tárgyát már a Feljegyzésben is önkényesen kiszélesítő megközelítéssel – arra engednek következtetni, hogy a Hatóság valójában a Fenntartó felelősségét kívánja a jelen eljárásban megállapítani az Intézmény lakói között a COVID-19-fertőzés miatt megbetegedetteknek, illetve elhunytaknak a népesség más rétegeihez képest sajnálatosan nagy száma miatt.

E helyen szükséges ezért rögzíteni, hogy ilyesfajta fenntartói felelősségre még a Feljegyzésben foglalt – hangsúlyozottan téves – ténymegállapítások és az azokból levont, szintén teljességgel megalapozatlan következtetések sem adnak alapot. Mindazonáltal feladatkörünkben adódóan szükséges kiemelni: magának az Intézménynek, az ott dolgozóknak a felelőssége sem állapítható meg az alábbiak szerint.

Bár nem szívesen, de szükségesnek tartom arra is felhívni a figyelmet, hogy az eljárás ezen irányultságát látszik erősíteni az is, hogy a Feljegyzés megállapításai lényegében azonnal – a Fenntartóval, illetve az Intézménnyel való közlést követő egy nap elteltével – megjelentek az egyik országos napilapban, ami az eljárás pártatlanságát is kifejezetten megkérdőjelezi.

Részletes észrevételek:

1. **Nem felel meg a valóságnak a Feljegyzés 6. oldalán szereplő azon megállapítás,** miszerint „[a]z intézmény főállású orvosa Dr. [Orvos 2] belgyógyász szakorvos ... 2020. március 12-én dolgozott utoljára az intézményben [...] Tehát március 12-től főállású orvos nem járt az intézményben, és ilyen szerződés sincs.”

A rendelkezésre álló iratokból (jelenléti ív, szerződés) egyértelmű: **Dr. [Orvos 2] 2020. március 20-án rendelt utoljára,** és nem 12-én; ez a jelenléti ívvel igazolható. A Hatóság által megjelölt **március 12-i dátumot követően Dr. [Orvos 2] még 5 alkalommal rendelt napi 8 órát.** A Feljegyzésből nem derül ki, mire alapozza a saját téves ténymegállapítását a Hatóság, ugyanakkor a Feljegyzésben hivatkozott bizonyítékok egyike sem támaszt alá az általunk ismertek szerint bemutatott tényekkel ellentétes megállapítást. Ráadásul az Intézménynek további 8 orvossal és a [Eü-i Szolgáltató] Kft-vel (6 orvos) volt szerződése, akik rendeltek is az otthonban márciusban, illetve áprilisban.

2. Hasonlóan súlyos ténybeli tévedése a Feljegyzésnek, hogy a főápoló aláírásával is igazolt jelenléti ívek és a csatolt táblázatban a telefonos rendelés mellett „vizit”-ként megjelenő személyes jelenléteket rögzítő bizonyítékok tanúságával szemben több vizsgált nap vonatkozásában is orvos jelenlétének hiányát állapítja meg. A Feljegyzésben írtakkal szemben **az Intézményben március folyamán minden hétköznap, valamint április 3., 8., 9., 10., 11., 13., 14., 16., 17., 19., 20., 21., 23. (és 24., 25. majd azt követő) napjain is volt orvosi jelenlét. A Feljegyzés 8. oldalán, illetve 12. oldalán szereplő kiemelt megállapítások tehát egyáltalán nem fedik a valóságot** – a csatolt iratoknak, sőt a Feljegyzésben máshol ismertetett adatoknak is ellentmondanak. (A Feljegyzés 8. oldalán, a lap tetején Dr. [Orvos 3] rendeléseként megjelölt időpontok (pl. április 21., április 22.) érthetetlen okból alább hiányzó napokként szerepelnek.) A Feljegyzésben foglaltakkal szemben **az Intézmény mindvégig – erőn felül – gondoskodott az orvosi jelenlétről úgy, hogy április 2-ától (illetve március 31-étől) már járványügyi zárlat volt az Intézményben, az illetékes népegészségügyi hatóság járványügyi intézkedéseket tett, a helyzetet folyamatosan figyelemmel kísérte, lényegében minden hétköznap megjelent az intézményben.**

A jelen észrevételekhez **mellékelte táblázatban** minden egyes napra tételesen rögzítjük, mikor volt jelen és melyik orvos.

Az is félrevezető a Feljegyzésben, hogy úgy hivatkozik 15 alkalommal való ellenőrzésre és 10 alkalommal orvos jelenlétének hiányára, hogy elhallgatja, volt olyan nap, amikor többször is ellenőriztek (április 22-én például), illetve olyan alkalom is, amikor csak az ellenőrzés időpontjában nem volt ott az orvos, miközben az adott napon egyébként igazoltan több órát rendelt (április 21-én); sajnálatos módon a Feljegyzés csak általánosságban hivatkozik ezen ellenőrzésekre, konkrét napok, jegyzőkönyvek beazonosítása vagy megküldése nélkül. Ezen ellenőrzésekről a Hatóság sem előzetesen, sem utólag a Fenntartót nem értesítette, az ezek során keletkezett jegyzőkönyveket a Fenntartóval mindezidáig nem közölték.

3. A Feljegyzés végig azon megközelítés mentén értékeli az egyébként tévesen megállapított tényeket, hogy intézményi orvosként közalkalmazotti vagy (meghatározatlan tartalmú, jogszabályi alappal nem rendelkező fogalomként) „főállású” orvos jelenlétét kéri számon, vizsgálja az Intézménynél. Ehhez képest – ahogyan amúgy a Feljegyzés 11. oldalán is megjelenik – az Intézmény működését e vonatkozásban szabályozó, **a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet** (a továbbiakban: Rendelet) ilyen követelményt nem állít. A Rendelet szerint ugyanis az **Intézményben 1 fő orvos** feladatellátását kell biztosítani [Rendelet 6. § (2) bekezdés, 2. melléklet III.2. pont] úgy, hogy kifejezetten rögzíti, hogy az orvos munkakör **megbízási vagy vállalkozási jogviszonyban is betölthető** [6.§ (4) bekezdés o) pontja alapján].

Nyilvánvaló tehát, hogy a jogszabályi követelmények teljesítése tekintetében mindegy, hogy az orvos közalkalmazottként, megbízottként vagy vállalkozóként látja el feladatát az Intézményben.

Ugyanezen oknál fogva téves a Feljegyzés 9. oldalán található azon kifogás, miszerint az orvosok feladatkörét nem minden esetben munkaköri leírás tartalmazza, hanem – a jogviszonyukhoz egyébként igazodóan – a vonatkozó megbízási szerződések. Ugyanezért nem helytálló „az intézmény háziorvosa” megjelöléssel illetni (6. o.) az intézményi orvosi feladatokat ellátó [Eü-i Szolgáltató] Kft. [tisztség]-t.

4. A Feljegyzés ilyen megközelítése már csak azért is aggályos, mert ahogyan a beküldött szerződésekből kiderül, az **Intézmény évek óta elsődlegesen** az utóbbi megoldást alkalmazta, azaz **a Rendelet szerinti követelményeknek a [Eü-i Szolgáltató] Kft.-vel kötött szerződés alapján tesz eleget** (az intézménynek **2010. április 1-je óta van folyamatosan szerződése** a Kft-vel, **2018. július óta heti 40 órás ellátásra**), amit az intézményt rendszeresen ellenőrző Hatóság maga is rendre megfelelőnek talált (legutóbb 2019. június 14-én, korábban pedig legutoljára 2015. július 14-én, amikor a Hatóság maga állapította meg, hogy az Intézmény működése megfelel a jogszabályi előírásoknak). Ráadásul máshol a Feljegyzés maga is utal arra, hogy az intézményi orvosi feladatok ellátása nem közalkalmazott orvossal történt).

Ezért is kifejezetten félrevezető lenne a [Eü-i Szolgáltató] Kft. [tisztség]-ének nyilatkozatát, miszerint 2019 márciusa előtt évekig nem volt intézményi orvos, akként értelmezni, mintha ezzel bármiféle jogellenességről lett volna szó. Ez fel sem merült, amit az is igazol, hogy **a korábbi években folytatott engedélyező hatósági ellenőrzések semmilyen jogszabálysértést e vonatkozásban nem állapítottak meg**. A kérdéses – nyilvánvalóan nem jogásztól származó – nyilatkozattal szemben a valóság az, hogy mind a [Eü-i Szolgáltató] Kft., mind a Dr. [Orvos 3] foglalkoztatására vonatkozó szerződés egyértelműen a Rendelet szerinti intézményi orvosi feladatok ellátásáról rendelkezik.

5. A Rendelet szerinti követelményeknek való megfelelés tekintetében tehát az állapítható meg, hogy a **rendelkezésre álló szerződések szerint az intézmény 8 orvossal, összesen heti 53 óra szakorvosi ellátásra**

kötött szerződést az előírt 40 órával szemben. Ehhez számítandó továbbá 2020. március 20-ig egy fő közalkalmazott orvos heti 32 órában, illetve 2020. április 13-tól Dr. [Orvos 3] heti 20 órában.

6. 2020. március 20-át követően az intézménynek érvényes szerződése volt a [Eü-i Szolgáltató] Kft.-vel orvosi ellátás biztosítására az otthonban 40 óra, személyesen, heti 30 óra mértékben. Ezen szerződésben vállalt kötelezettségének a Kft. sajnos – szerződésellenesen – nem minden esetben tett eleget. A jelentés 7. oldalán szerepel a Kft. orvosa, Dr. [Orvos 1] nyilatkozata, mely szerint nem volt képes ellátni a feladatát különféle okok miatt. Ez ugyanakkor értelemszerűen nem róható fel az Intézménynek, még kevésbé a Fenntartónak.

7. A Feljegyzés 9. oldalán a 4) pontban szereplő azon állítás, miszerint a takarításra vonatkozó külön dokumentáció csak április 17-én készült volna, szintén nem felel meg a valóságnak, és az Intézmény által benyújtott dokumentációval sincs összhangban. Április 17-e ugyanis nem a dokumentáció létrehozásának napja (az ténylegesen 2020. január 01. napján került kiadásra), hanem csak a már létező dokumentáció – újfajta tisztító-, fertőtlenítő szerek használatba vétele miatti – módosításának.

8. Minden ténybeli és jogi alapot nélkülöz a jelentés 10. oldalának alján szereplő összegző vélemény, miszerint „[a] vizsgált iratok alapján, összességében elmondható, hogy a folyamatos és főállású orvosi ellátás nem volt megoldott az intézményben március 12. óta és ma sem az, annak ellenére, hogy a megbetegedések már március végén is megjelentek. Álláspontunk szerint ez is hozzájárulhatott az első fertőzöttek kései észleléséhez, a tömeges fertőzéshez és a nagyszámú halálesethez...”.

A fentiek szerint jogszabály nem írja elő közalkalmazott orvos alkalmazását, szerződéssel is biztosítható az orvosi szolgáltatás. A folyamatos jelenlétet (napi 24 óra) egyetlen jogszabály sem írja elő szociális intézmény vonatkozásában. Ettől függetlenül nem március 12-ig, hanem március 20-ig volt közalkalmazotti státuszban dolgozó orvos. A rendelkezésre álló szerződések szerint az intézménynek 8 orvossal összesen heti 53 óra szakorvosi ellátásra van szerződése.

9. Azon megállapítás, hogy az intézményi orvos hiánya hozzájárulhatott az első fertőzöttek kései észleléséhez, a tömeges fertőzéshez és a nagyszámú halálesethez, **nem bizonyított, pusztán megalapozatlan – és rosszhiszemű – feltételezés.**

Először is a COVID-19 természetéből adódóan, ha a fertőzés egy ilyen zárt, idős, leromlott egészségi állapotú emberek alkotta közösségben felüti a fejét, akkor rendkívül gyorsan igen nagy számú ember megbetegedését okozhatja. Az is köztudomású tény, hogy a vírus viszonylag sokáig tünetmentesen terjed, azaz úgy is terjedhet, hogy a fertőzésnek magának, a vírus jelenlétének semmilyen külső nyoma nincsen. Ilyen körülmények között **pusztán logikai alapon is okszerűtlen és minden alapot nélkülöző az a feltételezés,**

hogy az orvosok jelenléte bármilyen módon képes lehetett volna a tömeges a fertőzés megakadályozására. (Elég csak a legutóbb hivatalosan is nyilvánosságra került kórházi körülmények között bekövetkezett tömeges fertőzésekre gondolni, amely esetben az orvosi jelenlét nem megkérdőjelezhető.)

De még ha létezne is ilyen közvetlen összefüggés az orvosok jelenléte és a fertőzés terjedése között – ahogy nem létezik –, jelen esetben ilyen következtetést a Hatóság akkor sem vonhatna le, hiszen **a tömeges fertőzöttség** március 31-i, illetve inkább a nagy számú tünetmentes fertőzés április 4-i, a Fenntartó által elvégzett **szűrővizsgálatokkal való felfedezése előtt folyamatos volt az orvosi ellátás az Intézményben.**

Azt is fontos e vonatkozásban hangsúlyozni, hogy **még ekkor is nagy számú tünetmentes** fertőzött volt az intézményben – a népegészségügyi hatóság által elrendelt április 8-ai, 9-ei szűrésekkel kiszűrt és kórházba szállított COVID-19-pozitív esetek között szintén –, **akik fertőzöttségét szűrés nélkül egyetlen orvos sem lett volna képes megállapítani.**

Az kétségtelen tény, hogy **április legelején volt néhány olyan nap, amikor – részben a 65 év feletti orvosokra vonatkozó kormányzati intézkedések, részben a szerződött orvosok nem szerződészerű teljesítése miatt – nem volt fizikailag jelen orvos** az intézményben, ám a **tömeges fertőzésekkel ez nyilvánvalóan semmilyen összefüggésbe nem hozható.** Ekkor már folyamatban volt a tünetes betegek kórházba szállítása, 3-án megtörtént az első 200 főre kiterjedő szűrés, **a helyzetet a minden lehetséges hatáskörrel és szakértelemmel felvértezett járványügyi hatóságok folyamatosan figyelemmel kísérték, intézkedtek újabb szűrések, majd a betegek elszállítása iránt.** Eközben az orvosi jelenlét kapcsán **e hatóságok semmilyen konkrét intézkedést nem tettek, annak ellenére, hogy e vonatkozásban a helyzettel maximálisan tisztában voltak:** az illetékes kerületi tisztifőorvos határozatban kötelezte április 2-án Dr. [Orvos 1]-t feladatai ellátására, Budapest Főváros Védelmi Bizottságának titkára pedig telefonon tartotta a kapcsolatot az intézményvezetővel, szóban többször ígéretet téve katonáorvos kirendelésére szükség esetén. Erre tekintettel született április 6-án az intézményvezető azon e-mailje, amelyben az orvosi ellátás helyreállítása vonatkozásában a kormányhivatal, illetve az illetékes kerületi tisztifőorvos segítségét kéri.

Az **április 8-9-ei szűréseket,** majd a húsvéti hétvége alatti katonai fertőtlenítést **követő időszak** kapcsán szükséges arra is utalni, hogy **az április 8-9. között levett 300+200 mintavételből az elemzést végző laboratórium több mint egy hétig nem ismert hivatalos közlése alapján 9 gondozott esetében a minta elemzésre való alkalmatlansága miatt (szállításuk közben „kifolytak” vagy nem volt megfelelő elemezhető mintaanyag) visszautasításra került,** vagyis több mint 1 héttel később derült ki, hogy az el nem szállított lakók között legrosszabb esetben pozitív és pozitív-tünetmentesek is maradhattak, **akiket az intézményben ezidáig – mivel ezt feljük korábban nem jelezték – a negatív lelettel rendelkezőkkel együtt kezeltek.**

Fentiekből is kitűnően, ahhoz, hogy a tömeges fertőzés és az orvosi jelenlét között bármilyen összefüggés felállítható lehessen, az iratok áttanulmányozása elégtelen, bármilyen ténymegállapítás esetén csak szakértői vizsgálat mellett, a fertőzéssel érintett személyek állapotának alakulásával is egybevetett részletes vizsgálat alapján lehetne megállapításokat tenni.

10. Határozottan szükséges visszautasítani a Feljegyzésben megjelenő azon abszurd feltételezést, amely szerint az Intézményben biztosított orvosi ellátás körülményeinek (amelyek kapcsán ismét hangsúlyozzuk: az Intézmény a jogszabályi követelményeknek mindenben megfelelt) bármilyen módon köze lehetne a nagyszámú halálesethez.

A feltételezés tarthatatlanságát bemutató fenti észrevételeinken túl e vonatkozásban szükséges arra is rámutatni, hogy nem tisztáztak

– sem a fertőzés tömeges megjelenésének pontos okai (bárhonnan került is be a fertőzés az Intézménybe [akár látogatási tilalom előtti fertőzött látogatók révén, akár tünetmentes, nem tesztelt, kórházból visszatérő gondozottakkal is behurcolható lehetett], az egy ilyen adottságú intézményben a vírus természetéből adódóan óhatatlanul nagy számú személy megfertőzését eredményezhette),

– sem az, hogy a fertőzés megjelenése a lehetségesnél később került-e felismerése (az pedig különösen nem, hogy – ha így is lett volna– ennek esetleg az orvosi jelenlét hiánya lett volna az oka [az általunk bemutatott tények alapján ez kizárt]),

– sem pedig az, hogy a rendkívül idős, sok esetben eleve ágyban fekvő, esetenként több súlyos krónikus megbetegedésben is szenvedő személyek esetében a fertőzés halálos kimenetele bármilyen módon a fertőzöttség felfedezésének körülményei miatt következett volna be.

E vonatkozásban szükséges emlékeztetni arra, hogy az Intézmény orvosa a tünetek első megjelenésekor az előírt eljárásrendben értesítette a járványügyi hatóságot és intézkedett az érintettek kórházba szállítása iránt (adott esetben a férőhelyhiányra hivatkozó kórházak ellenében), majd az ezt követően megindult szűrések nyomán COVID-19-pozitívnak bizonyuló – a legtöbb esetben tünetmentes – személyeket mind kórházba is szállították, így a Feljegyzésben megjelenő feltételezés abszurditása nyilvánvaló.

E vonatkozásban eljárási jellegű megjegyzésként szükséges végül utalni arra, hogy a Feljegyzés úgy hivatkozik tömeges fertőzésre és halálozásokra, hogy nemcsak, hogy nem tisztázza, mit tekint jelen esetben tömegesnek (vagy csak szokatlanul nagy számúnak), de Fenntartó – és információink szerint az Intézmény – nem rendelkezik naprakész információkkal az Intézményből kórházba szállított gondozottak közül a COVID-19 fertőzés miatt elhunytak számáról. Sajnálatos módon ugyanis erre vonatkozó információt sem a Hatóság, sem az NNK nem közölte a Fenntartóval. Ilyen körülmények között a Fenntartó csak a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs napi sajtótájékoztatóján elhangzó adatokra hagyatkozhat, ami – nem nehéz belátni – nem felel meg az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr.) bizonyítékok ismertetésére vonatkozó szabályainak. Különösen, ha figyelembe vesszük, hogy ezen adatok sem feltétlenül értelmezhetőek önmagukban, az egyéb hasonló jogállású intézményekben tapasztalható fertőzésszámokra, illetve COVID-19 miatti elhalálozásokra vonatkozó adatokkal való összevethetőség hiányában.

11. Fontos továbbá e vonatkozásban azt is rögzíteni, hogy a **jogszabályi követelmény értelemszerűen heti 40 órás orvosi munkavégzést** vár el, ami rendes munkaidőt figyelembe véve **nem foglalja magában a hétvégi vagy munkaszüneti napokon való munkavégzést**, ezekben az időszakokban a rendes orvosi ügyelet áll rendelkezésre. A **Rendelet 50. § (3) bekezdése** szerint a bentlakásos szociális intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást. A Rendelet szabályaiból egyértelmű, hogy **az általános ápolási, szakápolási feladatokon túl az általános orvosi (házi orvosi) feladatokat meghaladó szakorvosi ellátás vagy sürgősségi ellátás nyújtása nem az Intézmény feladata, az Intézmény feladata a beteg ezt igénylő állapotának észlelése, a szükséges további ellátásba utalásának kezdeményezése.** Az Intézményben a **rendeletben előírt orvosi feladatok ellátása** álláspontom szerint **nem sérült**, és ezzel ellentétes megállapítást ténylegesen és konkrétan a Hatóság sem tesz a Feljegyzésben, sőt az ellenőrzés megismert iratai alapján úgy tűnik, a Rendelet e szabályainak érvényesülését nem is tekintette szükségesnek vizsgálni.

12. Hangsúlyozandó továbbá, hogy a tömeges megbetegedések megjelenéséig, a népegészségügyi hatóság mint járványügyi hatóság járványügyi intézkedéseinek megtételéig (2020. március 31-éig, illetve április 2-ig) az intézménybeli orvosi ellátásra, de általában is az egészségügyi ellátásra a Rendelet szabályai voltak alkalmazandók, amelyekre vonatkozóan a különleges jogrendben hozott kormányrendeletek és az emberi erőforrások minisztere szakirányítási útmutatásai, körlevelei nem, vagy csak igen korlátozott mértékben tartalmaztak eltérő vagy speciális szabályokat – az orvosi jelenlétre nézve pedig egyáltalán nem.

A látogatási és kijárási tilalomra, felvételi zárlatra vonatkozó alapvető intézkedésen túli első részletes eljárásrend a szociális intézmények vonatkozásában csak április 3-án készült el, és április 6-án jelent meg az NNK honlapján (a fenntartókkal közvetlenül nem közölték) *A bentlakásos szociális intézmények COVID-19 fertőzéssel kapcsolatos felkészülési és infektókontroll feladatai* címmel, de az orvos jelenléte kapcsán ez sem tartalmaz speciális szabályokat, sőt, a legtöbb rendelkezéséből nyilvánvaló, hogy a fertőzés megjelenésének, tüneteinek felbukkanásának monitorozása körében alapvetően az ápolási személyzet feladataira tartalmaz szabályokat. Valójában az országos tisztifőorvos asszony április 9-i, egyebek mellett a folyamatos orvosi ellátásra kötelező határozata sem állapít meg jogsértést, sőt egyetlen jogszabályi rendelkezésre sem hivatkozik konkrétan e tárgyban.

13. A Feljegyzés ugyan a téves ténybeli megállapításokra alapított és teljességgel megalapozatlan következtetésen túl konkrét jogsértés megállapítását, felelősségre vonást nem tartalmaz, a jogkövetkezmények megállapítása iránti intézkedésre utaló rendelkezése hatósági eljárás indítására utal, ezért már most szükségesnek tartjuk tisztázni, hogy bármiféle hátrányos jogkövetkezmény megállapítása esetén szükséges a felróhatóság és az esetleges jogsértésért való felelősség kérdésének a tisztázása.

E vonatkozásban ismételten rögzítjük, hogy az **Intézmény a jogszabályban előírt egészségügyi ellátás, azon belül különösen az orvosi ellátás biztosítására vonatkozó követelményeket betartotta**, azoknak mindenben megfelelően járt el, azaz **jogszabálysértés nem történt**. Azon túl, hogy az **orvos fizikai jelenléte** – szemben a Feljegyzésben írtakkal – csak **április első napjaiban nem valósult meg, e vonatkozásban sem az Intézményt, sem a Fenntartót semmilyen felelősség nem terheli**.

Szükséges e vonatkozásban először is hangsúlyosan rögzíteni, hogy az Intézmény egy bentlakásos szociális intézmény és mint ilyen, **nem egészségügyi intézmény**, különösen nem járványos megbetegedések kezelésére szakosodott kórház. A **Fenntartónak** – törvényben meghatározott feladatköréből adódóan – **nincsen egészségügyi intézménye**, és az általa működtetett **szociális intézményekben** a jogszabályi követelményeknek megfelelő számban **foglalkoztatott orvosok közül egyetlen esetben sem lehetséges a más intézménybe való átirányítás az orvost foglalkoztató intézményben az ellátottak egészségének veszélyeztetése nélkül**.

Ennek **szükségessége észszerűen fel sem merülhetett**, hiszen az **Intézménynek folyamatosan volt szerződéses orvosa, akinek kötelessége volt az intézményi orvosi feladatok ellátása**. Amikor pedig az Intézmény hirtelen abban a helyzetben találta magát, hogy a szerződéses kötelezettség ellenére e feladatok ellátása nem valósult meg, minden tőle telhető és észszerűen elvárható intézkedést megtett az orvosi ellátás biztosítására. Előbb a népegészségügyi hatóságok intézkedésében reménykedhetett (április 2-án kötelezte Dr. [Orvos 1]-t az illetékes kerületi tisztifőorvos a feladatai ellátására BP-10/NEO/2188-2/2020. sz. határozatában), majd miután 4-én világossá vált, hogy ez nem segít, a fenntartótól is segítséget kért, akinek végül sikerült is Dr. [Orvos 3]-t kiközvetíteni az intézményhez, de mivel ez – az országos egészségügyi munkaerőpiaci helyzetre és a járványügyi veszélyhelyzetre tekintettel – nem tudott egyik napról a másikra eredményre vezetni, a szerződéses orvos egyidejű ismételt írásbeli felszólítása mellett Budapest Főváros Védelmi Bizottságához, illetve az illetékes kerületi tisztifőorvoshoz fordult, kérve segítségüket. Megjegyzendő, hogy egy külsős orvos (bármilyen egészségügyi személyzet) hirtelen munkába állítását nehezíti az egészségügyi szabályozás is. A munkájukat jellemzően több különböző jogviszonyban tevékenységet végző orvosok heti, illetve napi munkaidőkorlátja, illetve a közalkalmazotti foglalkoztatóknak a további jogviszony létesítéséhez való hozzájárulásának szükségessége miatt a járványhelyzetben a meglévő munkahelyeken eleve megnövekedett munkaterhelésre tekintettel egyújabb jogviszony létesítése lényegében ellehetetlenül [vö.: az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 5. § (5) bek., a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 43. §].

Az, hogy az Intézményt az orvosi ellátásban mutatkozó időleges hiány miatt felelősség nem terheli, és hogy ezt a népegészségügyi hatóság is így gondolja, bizonyítja a BFKH X. Kerületi Hivatala Népegészségügyi Osztálya közegészségügyi-járványügyi felügyelőjének Dr. [Orvos 1]-nak írt 2020. április 4-i e-mailje, amely szerint *„többszöri telefonon történt beszélgetésünk és a neked megküldött kötelező határozat valamint a Tisztifőorvos Asszony véleménye szerint az intézményben a biztonságos betegellátás -jelenleg- a te*

felelősséged, akkor is ha mint házi orvos szerződésben állsz az intézménnyel és nem vagy az intézmény alkalmazásában (te is tudod, hogy ez az intézmény a legnagyobb ellátotti létszámú szociális intézmény, lakói a legnagyobb kockázati besorolású veszélyeztetett korcsoport)”.

Végezetül fontos rámutatni: **ebben a helyzetben az egyetlen, aki az orvosi ellátás azonnali helyreállítására jogosult, képes, és ilyen módon köteles is lett volna, az a BFKH illetékes kerületi hivatala –** lényegében a Hatóság. Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (továbbiakban: Ehi tv.) 6. § (1) bekezdés I) pontja, 11. § (1) bekezdése, illetve a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 3. § (1) bekezdése, 41. § (4) bekezdése alapján ugyanis, **ha a népegészségügyi feladatkörében eljáró illetékes BFKH kerületi hivatal nem látja biztosítottak a korábban az intézményi orvos által végzett – a 18/1998. NM rendelet 41. § (1) bekezdésében foglalt – kezelőorvosi feladatok ellátását, azonnali intézkedésként orvos kirendeléséről rendelkezhet, adott esetben valamely egészségügyi szolgáltatót kötelezve erre.**

Eljárási kérdések:

1. A jelen ellenőrzési eljárással kapcsolatosan mindenekelőtt szükségesnek tartjuk jelezni, hogy az nem felel meg a veszélyhelyzet során teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről szóló 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 9. § a) pontjának, amely szerint a működést engedélyező szerv rendszeres ellenőrzést nem tarthat, rendkívüli ellenőrzést csak különösen indokolt esetben, ellátotti érdekből végezhet. E rendelkezés célja és értelme ugyanis nyilvánvalóan az, hogy az aktuális krízishelyzetben szükséges feladatellátás körében ellenőrizze a tevékenységet, és rendelkezessen a szükséges körben az azonnali korrekcióról, és nem általában és főleg nem visszamenőleg ellenőrizze az engedélyes tevékenységét. E korlátozás éppen azért született, hogy az intézménynek jelen helyzetben fokozott igénybevételt jelentő, az ellátottak védelmét szolgáló feladatellátását az ellenőrző szerv csak a legszükségesebb körben és mértékig korlátozza. A jelen, a veszélyhelyzetet megelőző időszakra vonatkozó visszamenőleges ellenőrzést ugyanakkor valójában semmilyen észszerű okkal nem lehet rendkívülinek nevezni, az ellátottak jelenlegi helyzetével, az ellátotti érdekekkel összefüggésbe hozni. Ennek azért is van jelentősége, mert egy ilyen terjedelmű rendszeres ellenőrzés ilyen szűk határidőkkel – a jogalkotói céllal szemben – kifejezetten a jelenlegi járványhelyzetben szükséges intézményi feladatok ellátását nehezíti. Ezt világosan mutatja egyébként Dr. [Orvos 3]-nak a BFKH X. kerületi Hivatala 2020. április 27-i ellenőrzéséről készült -- Fenntartó részére közvetlenül el nem juttatott -- jegyzőkönyvben is rögzített azon kifogása, miszerint „*a sorozatos, általa feleslegesnek tartott, értelmetlen Népegészségügyi ellenőrzések elrendelőjének a politikai érdekek helyett a*

beteg érdekeit kellene helyezni előtérbe. Ittléte óta azt tapasztalja, hogy az Intézmény dolgozói mindent megtesznek, emberfeletti erőfeszítést vállalva a fertőzés megfékezése és a tisztességes gondozás érdekében.”

2. Az előző kifogással szorosan összefügg, hogy az ellenőrzés valódi, a Feljegyzésből kitűnő céljával, tárgyával összefüggő ellenőrzés, majd az azt követő esetleges hatósági eljárás során az Ákr. alapvető eljárási garanciái nem mellőzhetők. E vonatkozásban a fentebb, a részletes észrevételink 2. pontjának utolsó bekezdésében, illetve 9. pontjában már jelzett eljárásjogi kifogásokon túl kifogásoljuk a nyilatkozatok megtételére észszerű és teljesíthető határidő biztosításának elmaradását (mind az eredeti adatkérő végzés esetén, mind pedig különösen a jelen esetben a Feljegyzésre vonatkozó észrevételek megtételére biztosított határidő esetén). Tekintve, hogy a Feljegyzésben foglaltak alapvetően múltbeli események vizsgálatára irányulnak, semmilyen olyan sürgős és halaszthatatlan érdek vagy ok nem látszik, amely miatt észszerű, rendes határidők mellett az eljárás ne lenne eredményesen lefolytatható.

3. Kifejezetten nem látunk semmilyen okot arra, hogy az ellenőrzést, illetve az eljárást kizárólag az iratok alapján – az azokban a Hatóság szerint esetlegesen nem egyértelműnek vagy tisztázandónak tartott kérdések tisztázását meg sem próbálva – folytassa le a Hatóság. A Feljegyzésből, az abban foglalt általunk ismert, és az eljárásban becsatolt bizonyítékokkal szöges ellentétben álló megállapítások egy része láthatóan abból származik (jóhiszemű olvasat esetén), hogy a Hatóság meg sem próbálja a szerinte „nem minden esetben olvasható” vagy más módon a számára problémás bizonyítékok, vélt vagy valós ellentmondások tisztázását.

4. A Fenntartó álláspontja szerint egyébként a rendelkezésre álló bizonyítékokból egyértelmű, hogy a Feljegyzés megállapításai nem állják meg a helyüket, mindazonáltal **a Hatóság Ákr. 62. §-a szerinti tényállásfeltárási kötelezettségéből adódóan akkor, ha valamely bizonyíték kapcsán bizonytalanságot vagy problémát észlel, a rendelkezésre álló bizonyítási eszközök alkalmazásával kötelezettsége ezek tisztázása.** E vonatkozásban utalunk arra, hogy még egy rendkívüli ellenőrzés esetén, de a jelen esetben meg különösen nincs olyan ok, ami miatt ez mellőzhető lenne.

E vonatkozásban mindenekelőtt kézenfekvő lenne, amire ezúton indítványt is teszünk, hogy az érintett orvosokat, ápolásban részt vevőket, adott esetben az Intézmény vezetőjét nyilatkoztassa az ügyfél részvételével és a megfelelő egyéb eljárási garanciák megtartása mellett tanúként meghallgassa a Hatóság. Ennek során pl. tisztázható lehetne, hogy az egyes helyszíni ellenőrzések időpontjában az orvos fizikai jelenlétének hiánya nem jelenti, hogy aznap az orvos nem is rendelt az Intézményben, különösen, ha a rendelés tényét az általa és az ápolásvezető által is aláírt jelenléti ív igazolja.

5. Az előbbi pontban írtak kapcsán külön is kénytelen a Fenntartó kifogásolni azt, hogy Dr. [Orvos 1] telefonos megkérdezése során tett állítólagos nyilatkozatára annak ellenére hivatkozik a Feljegyzés, hogy az orvos (személyében és nem a Kft. [tiszttség]-ként való) **nyilatkoztatására az Ákr. tanúmeghallgatásra vonatkozó szabályainak mellőzésével került sor.** A nyilatkoztatásról sem a Fenntartó, sem az Intézmény nem kapott sem előzetesen, sem utólagosan értesítést. Jegyzőkönyv hiányában nem ellenőrizhető, hogy a

nyilatkozónak az Ákr. 66. §-ában foglaltakról megfelelő kioktatására sor került-e, miként az sem, hogy pontosan milyen kérdésre vagy kérdésekre, pontosan kinek a kérdéseire válaszolva, és pontosan milyen tartalommal hangzottak el az ő előadásaként a Feljegyzésben rögzítettek. Végül mindezen okoknál fogva kérdések feltételére sem nyílt lehetősége az Intézmény képviselőjének.

6. Végezetül a Fenntartó kénytelen hivatkozni arra, hogy **a Hatóság tekintetében fennáll az Ákr. 22. §-ában foglalt kizárási ok.** E vonatkozásban hivatkozunk különösen arra, hogy a Hatóság vezetőjének mint hatáskörgyakorlónak az elmúlt időszakban az országos médiában (televíziós hírműsorban, illetve internetes hírportálon adott interjú keretében) tett nyilatkozataiból egyértelmű, hogy a jelen esetben egy esetlegesen meginduló hatósági eljárás során az ügy tárgyilagossága megítélése nem várható tőle.

Ezzel kapcsolatosan hivatkozunk a Mandiner internetes sajtótermék oldalán 2020. április 16. óta megtalálható „Idősotthonok: ki a felelős?” című cikkben tett következő – a hatósági eljárások eredményét adott esetben megelőlegező, és a Feljegyzésben is megjelenő, a fentiek szerint minden alapot nélkülöző következtésekkel sajnálatos módon összezsengő – nyilatkozatokra (https://mandiner.hu/cikk/20200416_ki_a_felelos):

„Ellenkezőleg: éppen ez a fővárosi fenntartású intézmény veszélyeztette a fertőzéssel a kórházakat, mivel nem tájékoztatta őket megfelelő időben arról, hogy az idős lakók gyakorlatilag kontaktszemélyek az otthonban már kialakult megbetegedések miatt. Erről Budapest első embere egy szót sem szól.”

„Szomorú, hogy a Karácsony-féle főváros mint fenntartó nemcsak hogy nem tudott a hiányosságokról, vagy nem törődött velük, de még az intézményorvosi jelenléte sem volt képes folyamatosan biztosítani. Ugyanígy a kormányhivatalnak kellett közbenjárnia, hogy az idősotthon ügyeleti ellátását biztosító szerződött partner tegyen eleget a halottvizsgálattal összefüggő kötelezettségeinek.”

Hasonló módon az elfogultságra utalnak a Hírtv-ben április 14-én (<https://hirtv.hu/magyarorszageloben/sara-botond-a-fopolgarmester-ur-keveri-a-szezont-a-fazonnal-2499146>), illetve 2020. április 30-án (<https://hirtv.hu/magyarorszageloben/sara-botond-nem-maradt-mas-eszkoz-a-kormanyhivatal-kezeben-csak-a-birsag-2500381>) elmondottak.

7. A fenti 13. pontban írtakra figyelemmel a Hatóság kizártsága azért is felmerül, mert a konkrét járványügyi helyzetben kifejezetten intézkedésre köteles és adott esetben egyedül jogosult hatóságként a Hatóság álláspontunk szerint nincs abban a helyzetben, hogy az intézményben előfordult tömeges fertőzés és nagyszámú megbetegedések, de különösen a nagyszámú haláleset előfordulása okainak és az azokért való felelősségnek a kivizsgálása során minden tekintetben pártatlanul és elfogultság nélkül járjon el.

8. A Fenntartó ezirányú aggályait, a Hatóság kizártságát csak erősíti, hogy a Feljegyzés szövege lényegében annak a fenntartó, illetve az Intézmény részére való megküldését követően azonnal egy országos napilap birtokába jutott – még mielőtt arra a fenntartó vagy az Intézmény az előírt határidőben az észrevételeit megtehetné volna – és az abban foglalt megállapítások a Feljegyzésben foglalt alaptalan feltételezéseket kész tényként kezelve szó szerint is megjelentek az országos médiában, több internetes honlapon is. [Karácsony nem mondott igazat a Pesti úti idősothtonról, Magyar Nemzet, 2020. május 2. szombat 06:50 (<https://magyarnemzet.hu/belfold/karacsony-nem-mondott-igazat-a-pesti-uti-idosotthonrol-8067143/>)]
9. Mindez határozottan felveti az az Ákr. 2. §-ában is megfogalmazott jóhiszemű együttműködés és részrehajlás nélküli eljárás követelményeinek sérelmét, utóbbi kapcsán kifejezetten megalapozva a Hatóság kizártságát.

Összegzés

A Feljegyzésben foglalt megállapítások nem felelnek meg a valóságnak. Az Intézmény mindenben megfelelt a vonatkozó jogszabályi követelményeknek: a rendelkezésre álló szerződések szerint az intézmény 8 orvossal, összesen heti 53 óra szakorvosi ellátásra kötött szerződést az előírt 40 órával szemben. Ehhez számítandó továbbá 2020. március 20-ig egy fő közalkalmazott orvos heti 32 órában, illetve 2020. április 13-tól Dr. [Orvos 3] heti 20 órában. Az Intézményben március folyamán minden hétköznap, valamint április 3., 8., 9., 10., 11., 13., 14., 16., 17., 19., 20., 21., 23. (és 24., 25. majd azt követő) napjain is volt orvosi jelenlét.

A Feljegyzésben – a tévesen megállapított tények alapján – megfogalmazott következtetések teljességgel megalapozatlanok. Sem ténybeli, sem jogi alapon nem állják meg a helyüket. Kifejezetten vissza kell utasítani azt a feltételezés formájában megfogalmazott következtetést, amely szerint az Intézményben az orvosi ellátás biztosítása vagy annak hiányossága bármilyen módon összefüggésbe lenne hozható az első fertőzöttek kései észlelésével, a tömeges fertőzéssel vagy a nagyszámú halálessel.

Az eljárás álláspontunk szerint nem felel meg a vonatkozó eljárási szabályoknak, így különösen a 88/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 9. § a) pontja szerinti, az Ákr. tényállás feltárására, a bizonyítékok értékelésére, a jóhiszemű és tisztességes eljárás követelményére, az ügyféli jogok előmozdítására vonatkozó rendelkezéseinek.

A Hatóság – az Ákr. 2. § (2) bekezdés b) pontjával együttesen értelmezett – Ákr. 22. § alapján nem vehet részt az eljárásban, mert a Hatóság, illetve a hatáskörgyakorló részéről az ügy tárgyilagos megítélése nem várható el.

Mindezekre tekintettel kérjük

- jogszabálysértés hiányában az ellenőrzés eljárás hatósági eljárás nélküli megszüntetését,
- ennek hiányában a Hatóság kizártságának megállapítását és más azonos hatáskörű eljáró hatóság kijelölésének kezdeményezését,
- mindenesetre a Feljegyzésben bemutatott tényállással szemben a jelen észrevételekben bemutatottak szerinti tényállás megállapítását, illetve a tényállás teljeskörű, adott esetben tanúk meghallgatásával, szükség esetén szakértő igénybevételével történő feltárását az erre vonatkozó garanciális eljárási követelmények maradéktalan betartásával.

Budapest, 2020. május 5.

Tisztelettel:

Számadó Tamás dr. s.k.
főjegyző

mellékletek:

1. számú melléklet: Táblázat

Melléklet:

2020. március			
dátum	közalkalmazott orvos	szerződéses (vállalkozó) orvos	egyéb szakorvos
1. vasárnap			
2. hétfő:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 5] [szakterület] 3 órát rendelt
3. kedd:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt;	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 6] [szakterület] 8 órát rendelt dr. [Orvos 7] [szakterület] 2 órát rendelt dr. [Orvos 8] [szakterület], ortopéd orvos 2 órát rendelt dr. [Orvos 9] [szakterület] 6 órát rendelt
4. szerda:		dr. [Orvos 11] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
5. csütörtök:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	dr. [Orvos 12] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
6. péntek:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
7. szombat			
8. vasárnap			
9. hétfő:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 5] [szakterület] 3 órát rendelt
10. kedd:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 7] [szakterület] 2 órát rendelt dr. [Orvos 8] [szakterület], ortopéd orvos 2 órát rendelt dr. [Orvos 9] [szakterület] 6 órát rendelt
11. szerda:		dr. [Orvos 11] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
12. csütörtök:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	dr. [Orvos 12] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
13. péntek:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	dr. [Orvos 12] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
14. szombat			
15. vasárnap			
16. hétfő:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 5] [szakterület] 3 órát rendelt
17. kedd:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 9] [szakterület] 6 órát rendelt

18. szerda:		dr. [Orvos 11] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
19. csütörtök:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	dr. [Orvos 13] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	
20. péntek:	Dr. [Orvos 2] intézményi orvos 8 órát rendelt	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)	dr. [Orvos 10] [szakterület] bőrgyógyász
21. szombat 22. vasárnap			
23. hétfő:	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		dr. [Orvos 5] [szakterület] 3 órát rendelt
24. kedd:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		dr. [Orvos 7] [szakterület] 2 órát rendelt
25. szerda:	dr. [Orvos 11] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		
26. csütörtök:	dr. [Orvos 13] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		
27. péntek:	dr. [Orvos 12] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		
28. szombat 29. vasárnap			
30. hétfő:	Dr. [Orvos 4] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		dr. [Orvos 5] [szakterület] 3 órát rendelt
31. kedd:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft)		dr. [Orvos 7] ne[szakterület] 2 órát rendelt
2020. április			
1. szerda:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon		
2. csütörtök:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon		
3. péntek:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) személyesen és telefonon,		dr. [Orvos 7] [szakterület] 2 órát rendelt
4. szombat: 5. vasárnap:			
6. hétfő:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon		
7. kedd:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon		
8. szerda:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon és személyesen a Bajcsy-Zsilinszky kórház 1 fő önkéntes orvos (rezidens) és 1 fő orvosegyetemi hallgató (6. éves) látta el a gondozottakat		

9. csütörtök:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon és személyesen, dr. [Orvos 14] ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon, a Bajcsy-Zsilinszky kórház 1 fő önkéntes orvos (rezidens) és 1 fő orvosegyetemi hallgató (6. éves) látta el a gondozottakat	
10. péntek:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon és személyesen a Bajcsy-Zsilinszky kórház 1 fő önkéntes orvos (rezidens) és 1 fő orvosegyetemi hallgató (6. éves) látta el a gondozottakat	
11. szombat: 12. vasárnap:*	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) személyesen Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon, a Bajcsy-Zsilinszky kórház 1 fő önkéntes orvos (rezidens) és 1 fő orvosegyetemi hallgató (6. éves) látta el a gondozottakat	
13. hétfő:	Dr. [Orvos 3] 3 órát rendelt (jelenléti ív szerint) a Bajcsy-Zsilinszky kórház 1 fő önkéntes orvos (rezidens) és 1 fő orvosegyetemi hallgató (6. éves) látta el a gondozottakat	
14. kedd:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon Dr. [Orvos 3] 5 órát rendelt	
15. szerda:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon	
16. csütörtök:	Dr. [Orvos 3] 4 órát rendelt	
17. péntek:	Dr. [Orvos 3] 4 órát rendelt Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon	
18. szombat: 19. vasárnap:	Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon Dr. [Orvos 3] 6 órát rendelt személyesen,	
20. hétfő:	Dr. [Orvos 3] 5 órát rendelt	
21. kedd:	Dr. [Orvos 3] 5 órát rendelt	dr. [Orvos 6] [szakterület] telefonon
22. szerda:		

*[Orvos 1] otthoni karanténjának kezdete. 2020. április 12-től 23-ig [Orvos 1] a járványügyi hatóság rendelkezése szerint otthoni karanténban tartózkodott, mert a COVID-19 fertőzés tüneteit mutatta (nincs tudomásunk ugyanakkor arról, hogy ez idő alatt nála bármikor COVID-19-fertőzésre vonatkozó pozitív teszteredmény született volna).

23. csütörtök:	Dr. [Orvos 3] személyesen Dr. [Orvos 1] háziorvos ([Eü-i Szolgáltató] Kft) telefonon	dr. [Orvos 6] [szakterület] telefonon
24. péntek:	Dr. [Orvos 3] 6 órát rendelt	
25. szombat:	Dr. [Orvos 3] 6 órát rendelt	