



**Szerencsés Viktória – Palicz Tamás – Joó Tamás –
Lám Judit – Demeter-Fülöp Virág – Ugrin Irina**

A Covid19 járvány során hozott egészségügyi intézkedések és hatásaik Magyarországon és Ausztriában

**Measures taken in the healthcare sector during
Covid19 pandemic and their effects in Hungary and in Austria**

Absztrakt

A 2020-as Covid19 járvány első hullámát követően érdemes áttekíteni a járvány visszaszorítása és kezelése érdekében meghozott intézkedéseket, mert azok tapasztalatai fogják meghatározni az előttünk álló időszak védekezési stratégiáját. Elemzésünkben Magyarország és Ausztria járványügyi intézkedéseit vettük végig, kizárólag az egészségügy területére koncentrálva. Mivel osztrák szomszédunknál kb. két héttel korábban jelent meg az első új típusú koronavírusos megbetegedés, így az ő rendelkezéseik fontos támpontot jelentettek számunkra a korlátozó intézkedések bevezetése során. Az egészségügyi ellátórendszer zavartalan működésének biztosítása hasonló kihívás elé állította mind Magyarországot, mind Ausztriát. A meghozott intézkedésekben is sok hasonlóság mutatkozik, a főbb irányok azonosok voltak, ugyanakkor az intézkedések bevezetésének időbeliségében felfedezhetők különbségek a két ország között. Az eltéréseket az intézkedések bevezetésének pontos dátuma és az első koronavírusos esetek megjelenésétől eltelt napok száma alapján mutatjuk be. A rendvédelem szempontjából is tanulságos lehet egy strukturált áttekintés az egészségügyi intézkedésekről, mert ebben a járványidőszakban került bevezetésre a Belügyminisztérium által irányított kórházparancsnoki rendszer, amely mind a rendvédelemben, mind az egészségügyben dolgozók számára új helyzetet teremtett.

Kulcsszavak: Covid19 világjárvány, Covid19 járvány megfékezése, SARS-CoV-2, járványügyi intézkedések, Covid19 járvány első hulláma

Abstract

Following the first wave of the Covid19 epidemic, it is worth reviewing the measures taken to control and manage the pandemic, as their experience will determine the defence strategy for the period ahead us. In our analysis, we examined the pandemic measures of Hungary and Austria, focusing only on the field of healthcare. As the first case of the new type of coronavirus disease appeared by our Austrian neighbour approximately two weeks earlier they were an important point of reference for us in introducing restrictive measures. Ensuring the smooth function of the healthcare system posed a similar challenge both for Hungary and Austria. There are many similarities in the measures taken, the main directions were the same, but there are differences between the two countries in the timing of the measures' implementation. The differences are presented on the basis of the exact date of introduction of the measures and the number of days since the onset of the first coronavirus cases. A structured overview of the measures taken in the healthcare sector can also be instructive from the point of view of law enforcement, because during this pandemic period the hospital command system managed by the Ministry of the Interior was introduced, which created a new situation for both law enforcement and health care workers.

Keywords: Covid19 pandemic, stopping Covid19 pandemic, SARS-CoV-2, public health measures, first wave of the Covid19 pandemic

Bevezetés

2020. január 5-én az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization – WHO) pekingi regionális irodája ismeretlen okú tüdőgyulladásos betegek csoportjáról kapott értesítést Vuhanból. A beazonosított új koronavírus okozta betegség a „*koronavírus-betegség 2019*” nevet kapta. Jelen cikk zártáig (2020. 10. 30.) a Covid19 járvány 45 393 188 megbetegedést és 1 187 273 halálos áldozatot követelt világszerte (URL1).

A 2020-as új típusú koronavírus-járvány nem várt helyzet elé állította az egyes országokat. Rövid idő alatt kellett meghozni olyan döntéseket a fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében, amelyek szinte az élet összes területét érintették. Mindemellett az egészségügyi ellátórendszert és az ellátás megszervezését is újra kellett gondolni, felkészülve a különböző lehetséges forgatókönyvek szerint a koronavírus-fertőzöttek ellátására, továbbra is fenntartva az egyéb szolgáltatások elérhetőségét a járványügyi helyzet adta lehetőségek figyelembevételével. Magyarország számára Ausztria – ahogyan az a döntéshozók

kommunikációjában is szerepelt – egyfajta laboratóriumként funkcionált, mivel nyugati szomszédunknál két héttel korábban jelent meg az első megerősített koronavírusos eset, és a meghozott intézkedések és azok hatása a hazai döntéshozók számára fontos viszonyítási pontot képezhettek. Az Ausztriában bevezetett intézkedések nyomkövetése minden bizonnyal a jövőben is szerepet fog játszani a járvány megfékezése érdekében tett hazai lépések kidolgozásában, így érdemes végignézni és összehasonlítani, hogy milyen intézkedéseket hozott a két ország az egészségügy területén. Elemzésünk az osztrák és a magyar Covid19 járványügyi helyzetre az egészségügy terén adott válaszokat helyezi középpontba, valamint érintőlegesen a legfontosabb járványügyi adatokat hivatott bemutatni. Időrendi sorrendben, a járvány első hullámának különböző szakaszai mentén haladva ismertetjük a járványügyi helyzet kezdete óta meghozott egészségügyi ellátással összefüggő intézkedéseket. A rendvédelem szempontjából is tanulságos lehet egy strukturált áttekintés az egészségügyi intézkedésekről, mert ebben a járványidőszakban került bevezetésre a Belügyminisztérium által irányított kórházparancsnoki rendszer, amely mind a rendvédelemben, mind az egészségügyben dolgozók számára új helyzetet teremtett. A cikk terjedelmi korlátai miatt az egyéb területen hozott járványügyi intézkedések, mint a mobilitás korlátozása, az oktatási rendszerre ható intézkedések összefoglalása – bár a járvány kezelésében jelentős szerepet játszottak – nem képezi jelen közleményünk tárgyát. Továbbá a publikációnak nem célja a Covid19 járvány első hulláma alatt meghozott intézkedések hatásának értékelése.

Módszer

Az egészségügyi ellátást és annak szervezését érintő járványügyi intézkedéseket a járvány szakaszainak megfelelően foglaljuk össze az *Eredmények* fejezetben és időrendben a 2. számú táblázatban.

Az osztrák és a magyar Covid19 járvány szakaszait az aktív esetek száma alapján határoztuk meg. Az 1. szakasz a járvány kitörése, amikor megjelentek az első esetek, majd elkezdett nőni az esetszám és az aktív és az összes eset száma szinte egymás mellett haladt. A 2. szakasz a járvány kibontakozása, tetőzése, mert ekkor folyamatosan nőtt az aktív esetek száma. A 3. szakasz a járvány lefutásának, visszaszorulásának időszaka, amikor már meredeken elkezdett csökkenni az aktív esetek és egyúttal a napi új esetek száma.

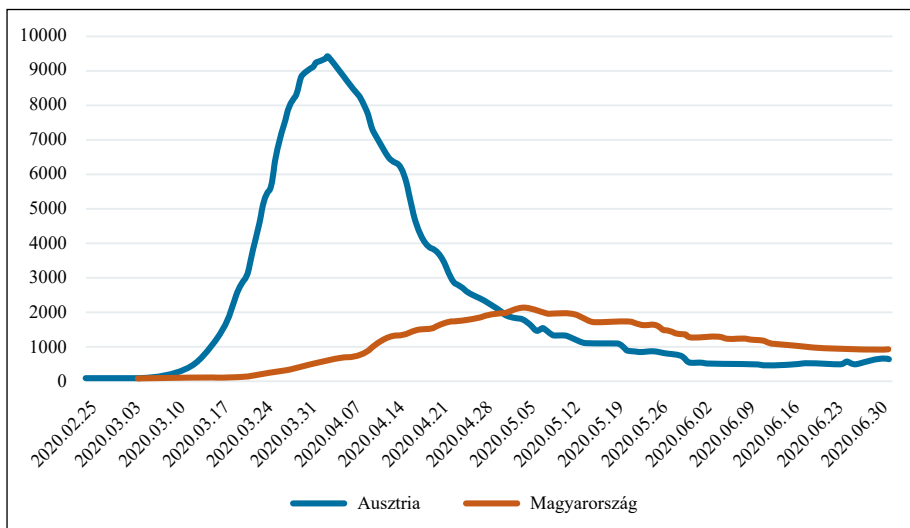
A közlemény készítése széles körű hazai és nemzetközi nyílt forrásból történő információszerzésből (open source intelligence – OSINT) származó adatokon alapul. Az összeállításhoz felhasználtunk kormányzati jelentéseket, ausztriai és

nemzetközi Covid19 információs adatforrások releváns adatait is. Az esetszámok forrása a Wordometers oldal, amely az adott ország hivatalos statisztikáin alapul (Magyarország esetében a Nemzeti Népegészségügyi Központ, Ausztria esetében az Osztrák Belügyminisztérium által közölt adatokat veszik alapul) (URL2; URL3). Mindezen információkat a járvány lefutásának előbbiekben bemutatott felosztása szerint csoportosítottuk és mutatjuk be a szakaszok és az országok szerinti bontásban, illetve kronológiai sorrendben.

Eredmények

A magyar és osztrák aktív esetek számát az 1. számú ábra mutatja be. Hazánkban 2020. május 4-én volt a legtöbb aktív eset (2054 fő), Ausztriában egy hónappal korábban, 2020. április 3-án tetőzött a koronavírus járvány 9334 aktív esettel.

A két országban a járvány lefutását vizsgálva fontos kiemelni, hogy a szakaszok nem egyeznek, időben nem esnek egybe, mivel hazánkban az első megbetegedések később jelentkeztek, mint Ausztriában. A magyar és osztrák járványgörbe alakulásában szintén eltérések láthatók: Ausztriában egyértelműen kirajzolódik a járvány felfutásának és tetőzésének szakasza, míg Magyarországon a járványgörbe laposabb formájú, ezt a tényezőt szintén figyelembe vettük a szakaszok meghatározásánál.



1. számú ábra: Aktív esetek alakulása Ausztriában és Magyarországon.

Forrás: Worldometer

A járványszakaszok felosztásának bemutatását az 1. számú táblázat tartalmazza.

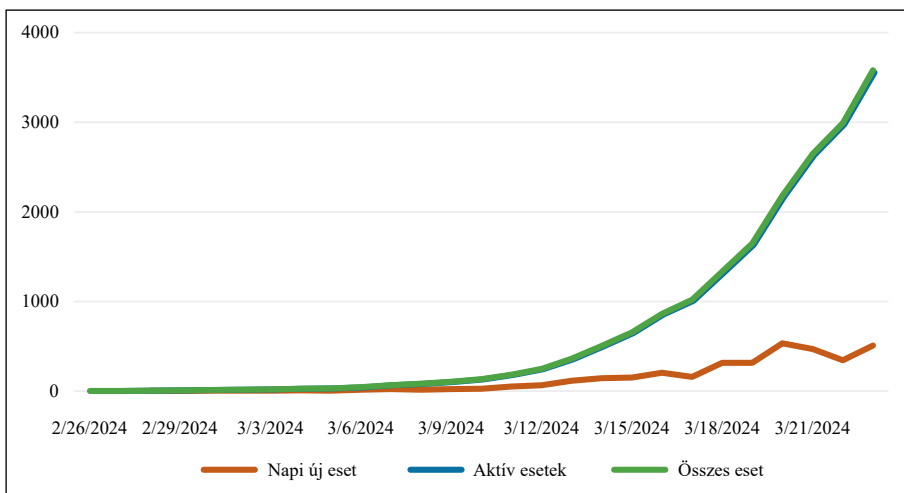
	Az osztrák járvány felosztása az aktív esetek alakulása szerint	A magyar járvány felosztása az aktív esetek alakulása szerint
I. szakasz: A járvány kitörése	2020. 02. 25. – 03. 22.	2020. 03. 04. – 04. 09.
II. szakasz: A járvány kibontakozása, tetőzése	2020. 03. 23. – 04. 03.	2020. 04. 10. – 05. 11.
III. szakasz: A járvány lefutásának és visszaszorulásának szakasza	2020. 04. 04. – 06. 30.	2020. 05. 12. – 06. 30.

1. számú táblázat: Az osztrák és magyar Covid19 járvány felosztása.
Forrás: A szerzők saját szerkesztése

Ausztria

I. szakasz: 2020. 02. 25. – 03. 22. A járvány kitörése, kezdeti intézkedések

Ausztriában az első két megbetegedés 2020. 02. 25-én jelent meg. A napi új esetszámok intenzív emelkedése március közepétől volt megfigyelhető. Ebben a szakaszban az aktív esetek és az összes esetszám szinte egymás mellett haladtak. Az első halálesetet 2020. 03. 12-én jelentették. Az első szakasz végéig összesen 16 halálesetet regisztráltak (URL2).



2. számú ábra: I. szakasz adatai Ausztriában.
Forrás: Worldometer

Az első egészségügyet érintő intézkedések között egy telefonos forródrótvonalat léptettek érvénybe, amelyen keresztül a páciens a tünetek észlése esetén tájékoztatást kérhetett a további teendőkről anélkül, hogy személyes kontaktusba került volna az egészségügyi személyzettel vagy más betegekkel. A megerősített Covid19-es betegek kontaktjait az egészségügyi szervek kutatták fel. A feltárt kontaktoknak karanténban kellett maradniuk mindaddig, míg negatív lett a teszteredményük (pozitív tesztek esetén) vagy 14 napra önkéntes otthoni karanténba vonultak (főként ha olyan közeli személyekről volt szó, akiket nem teszteltek a tünetek hiánya végett) (URL4).

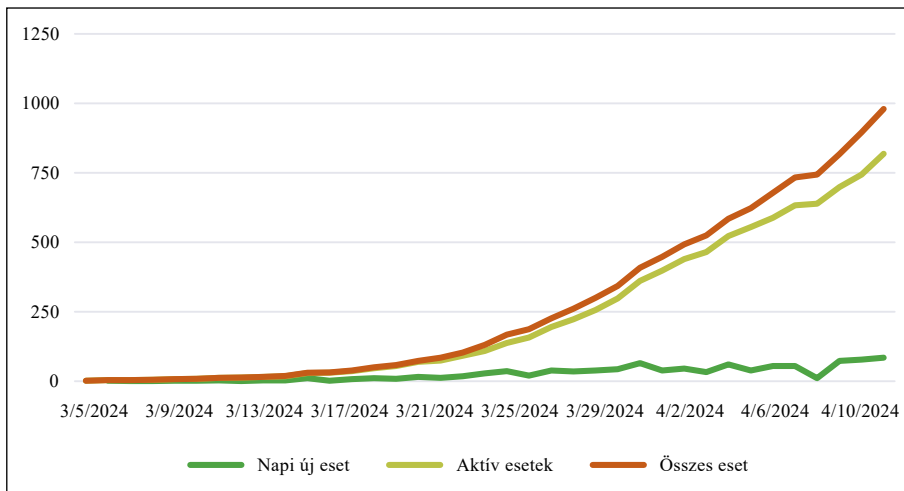
A Covid19-es betegek osztályozása a tünetek alapján történt: az enyhe, illetve mérsékelt tünetekkel rendelkező betegek otthoni karanténban gyógyultak, a súlyosabb tüneteket produkáló betegek kórházban (kórházi terápia, intenzív ellátás nélkül), a legsúlyosabb lefolyású eseteket elkülönített intenzív osztályokon kezelték (URL4). Az osztrák egészségügyi minisztérium honlapján több javaslatot és útmutatást tartalmazó anyagot tettek közzé, többek között a kórházakban folytatott tevékenységekről, az orvosok munkájáról a járóbeteg-ellátásban, a kontaktkutatókról, a szülészetről (látogatások szabályozása), a higiéniai tevékenységekről, a személyzet képzéséről, az egészségügyi és szociális területen dolgozók pszichológiai támogatásáról stb. (URL5). A március 9-i héttől bevezették a kórházak látogatási tilalmát (URL6). Március közepétől pedig a kórházak elhalasztották a nem sürgős műtéteket és vizsgálatokat, nem sokkal később a rehabilitációs létesítményeket bezárták (URL4).

Magyarország

I. szakasz: 2020. 03. 04. – 04. 09. A járvány kitörése

A magyarországi első regisztrált esetet 2020. 03. 04-én jelentették be, az első elhunyt beteget pedig 2020. 03. 15-én. Az esetszámok az első esetek megjelenését követően folyamatosan emelkedtek. Az aktív esetek és az összes esetek a szakasz közepéig egymás mellett haladtak, majd a szakasz közepétől kis eltéréssel növekedtek. 2020. 04. 09-ig 66 halálesetet regisztráltak (URL3).

Március elejétől a Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet Szent László telephelyén felszabadítható betegellátó kapacitások kiürítése kezdődött meg, és lehetséges kórházi karanténnak készítették elő a Kútvölgyi-tömböt. Látogatási tilalom lépett érvénybe Magyarország valamennyi fekvőbeteg-ellátó intézményében. Március közepétől lehetővé tették



3. számú ábra: I. szakasz adatai Magyarországon.
Forrás: Worldometer

az e-receptek egyszerűsített kiváltását, amihez a beteg tajszámának megadása mellett a kiváltó személyazonosságának igazolására van csak szükség. Telefonos forródrótot létesítettek, ahol a lakosság információt, valamint a tünetekkel jelentkezők segítséget kaphattak (URL7; URL8). A Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) eljárásrendje alapján az enyhe tüneteket mutató betegek otthonukban/tartózkodási helyükön kerültek elkülönítésre, csak a súlyos eseteket utalták kórházba (URL9). Március közepétől szüneteltették a kórházak a halasztható műtéteket és vizsgálatokat, valamint a 65 éven felüli orvosokat és szakdolgozókat kivonták a közvetlen betegellátásból, távkonzultáció keretében tartották ezután a kapcsolatot a betegekkel (URL7).

Március 11-től, a veszélyhelyzet kihirdetését követően az egészségügyi dolgozók csak az ágazat irányításáért felelős miniszter külön engedélyével hagyhatták el Magyarország területét. Ez a korlátozás egyébként minden egészségügyi végzettséggel rendelkező személyt érintett, függetlenül attól, hogy az egészségügyben dolgoznak vagy sem (URL7). Március végétől a koronavírus-fertőzés gyanújakor a házi orvos mentőt küldhetett a házhoz mintavételre. Kórházparancsnokok segítették a kórházak működését és az egészségügyi készlet védelmét. A kórházparancsnokok orvosszakmai kérdésekben nem tehettek javaslatot és nem hozhattak döntést. Feladatuk volt, hogy koordinálják a betegellátáshoz és a járványügyi intézkedésekhez szükséges egészségügyi eszközök, felszerelések, berendezések, gyógyszerkészletek, fertőtlenítőszer nyilvántartását, felügyeljék a készletgazdálkodást és gondoskodjanak annak megfelelő

védelméről, akár a készleteket őrző biztonsági szolgálat kijelölésével, valamint rendőrök és katonák bevonásával (URL7; URL8). Március 25-ig Budapesten, a Hungexpo területén 330 személyes ideiglenes kórházat alakítottak ki, amely szükség esetén bővíthető lett volna. A Hungexpo még március 19-én ajánlotta fel 9000 négyzetméteres G pavilonját erre a célra (URL10). Időközben zajlott a konténerkórház építése Kiskunhalason (URL7). Ezeket az ideiglenes létesítményeket csak akkor tervezték használni, ha a normál kórházi kapacitások nem lettek volna elegendők.

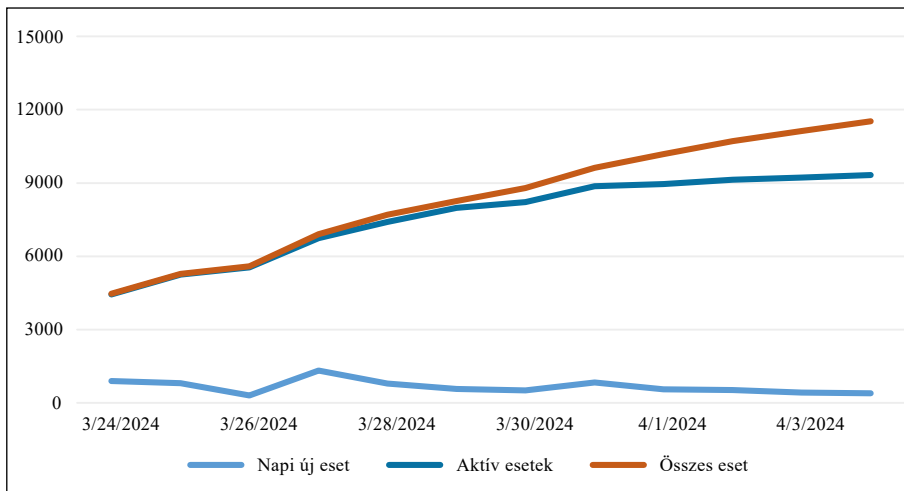
Március 28-tól az egészségügyi dolgozók a helyközi közforgalmú közlekedésben díjmentesen utazhattak (URL7). Április 7-től fokozatosan elindult az egészségügyi dolgozók, az önkéntesek és a végzős orvostanhallgatók felkészítése a tömeges megbetegedések fázisára és a koronavírusos betegek ellátásához szükséges speciális feladatokra (például lélegeztetett betegek ellátása). Az önkéntesként jelentkező laikusok számára segédápoló-képzés is indult. Erre általános iskolai végzettséggel rendelkező, 18. életévét betöltött magyar állampolgárok jelentkezhetnek, akik vállalták az önkéntes ápolói tevékenységet. Több mint ezer hatodéves orvostanhallgató a külön intenzív ellátáshoz szükséges képzésben részesült annak érdekében, hogy a tömeges megbetegedések esetén is biztosítani lehessen a megfelelő kórházi ellátást minden rászoruló számára. Az orvosi egyetemek mintegy ezer végzős orvostanhallgatót készítettek fel a koronavírusos betegek megfelelő kórházi ellátásának támogatására (URL7).

Ausztria

II. szakasz: 2020. 03. 23. – 04. 03. A járvány kibontakozása, tetőzése

Az aktív esetek magas száma és az új esetek száma mutatja, hogy ez a szakasz a járvány tetőzésének és kibontakozásának a fázisa. A legtöbb megerősített új esetet 2020. 03. 26-án regisztrálták (1059 fő), azóta ez a szám folyamatosan csökkent (URL2). A legérintettebb régióknak Bécs, Tirol és Alsó-Ausztria számított. Az elhunytak többségét Bécsben, Tirolban és Stájerországban rögzítették, ez időszak alatt közel 170 halálesetet jelentettek. 2020. 03. 31. és 04. 10. között szorultak a legtöbben kórházi ellátásra (URL5).

Április 1-jétől lépett hatályba az a jogszabály, amely kötelezi a gyógyszer forgalombahozatali engedélyek jogosultjait arra, hogy az osztrák Gyógyszerügyi Hatóság felé jelentsék, ha vényköteles gyógyszerekből hiány alakul ki (korábban önkéntes alapon működött a jelentés). Továbbá lehetővé vált, hogy



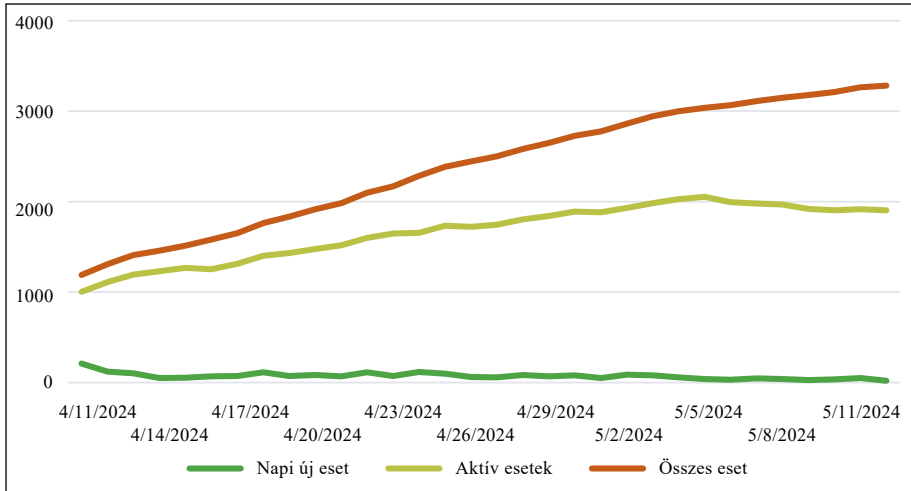
4. számú ábra: II. szakasz adatai Ausztriában.
Forrás: Worldometer

a Gyógyszerügyi Hatóság export tilalmat rendlejen el azon gyógyszerekre, melyekből a jelentések alapján hiány volt (URL4). Március 25-től elindították a „*Stopp Corona*” elnevezésű koronavírus-követő alkalmazást, amely a Vörös Kereszt és egy magán egészségbiztosítással foglalkozó cég közreműködésével jött létre. Az alkalmazás nyomon követi, hogy a felhasználó kikkel került kapcsolatba, és értesítést küld, ha közülük valaki megbetegszik. A telekommunikációs szolgáltató analizálja a felhasználók mozgását, hogy áttekintést kapjon a tömegközlekedés és a közösségi terek használatáról és sűrűségéről (URL4).

Magyarország

II. szakasz: 2020. 04. 10. – 05. 11. A járvány kibontakozása, tetőzése

Hazánkban a járvány tetőzésének és kibontakozásának a 2020. 04. 10-től 2020.05.10-ig tartó időszakot tekinthetjük az aktív esetek száma alapján. Azonban az megfigyelhető, hogy az aktív esetszámok lassabb ütemben nőttek, mint Ausztriában, tehát Magyarországon a járványnak nem volt megfigyelhető éles kicsúcsosodása. 2020. 05. 10-ig 413 halálesetet regisztráltak (URL3).



5. számú ábra: II. szakasz adatai Magyarországon.
Forrás: Worldometer

Az egyik legnagyobb visszhangot kiváltó intézkedés a járvány első hulláma alatt az volt, hogy április 19-ig a kórházi ágyak 50%-át fel kellett szabadítani a koronavírusos betegek részére (32 900 ágyat), és a hivatalos tájékoztatás alapján a következő ütemben a kórházi ágyak 60%-át kellett biztosítani a Covid19 betegeknek (URL7). Április végén a kormány elrendelte, hogy a kórházparancsnokok hatásköre ezentúl nemcsak a kórházakra, hanem a legalább 200 férőhelyes időszotthonokra is kiterjedjen (URL7). Május elejétől telefonos előjegyzés útján indulhattak újra a háziorvosi és fogászati ellátások, a szakrendelések, a transzplantációs beavatkozások bizonyos formái és az egynapos sebészeti ellátások (URL7; URL8). Tekintettel arra, hogy az igazolt koronavírus-fertőzöttek és a kórházi ellátást igénylők száma fokozatosan csökkent, a kórházak tehermentesítése és a kórházi ellátások fokozatos visszaállítása érdekében a járvány kezdeti szakaszán megszokott beutalási rend tért vissza, miszerint a két kiemelt kórházba – a Szent László Kórházba és a Korányiba – szállítják az új, súlyos állapotú koronavírusos betegeket (URL7).

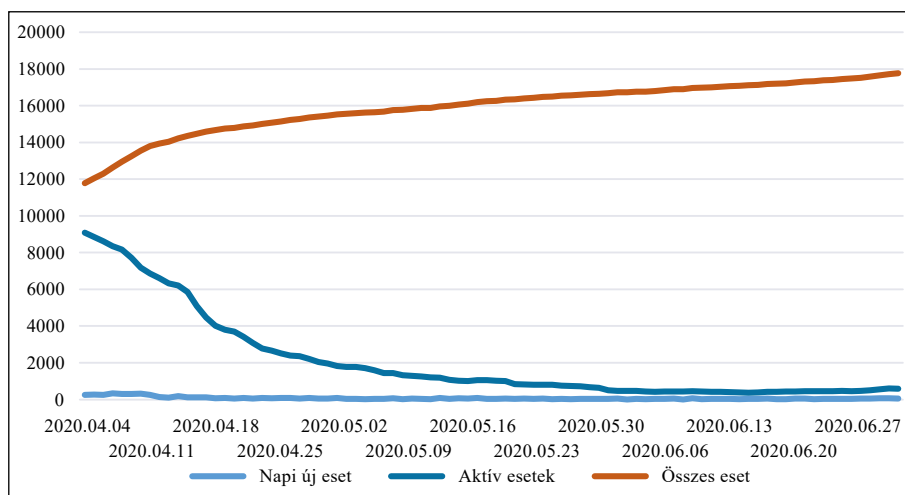
Ausztria

III. szakasz: 2020. 04. 04. – 06. 30.

A járvány lefutásának és visszaszorulásának szakasza

Az aktív esetek meredek csökkenése miatt kijelenthető, hogy a harmadik szakasz a járvány lefutásának és visszaszorulásának a szakasza. A csökkenés a napi új

esetek számában is megmutatkozik. 2020. 04. 12-től a kórházi ellátást igénylők száma is folyamatosan csökkent (URL5). További csökkenés figyelhető meg az aktív esetek számában. A szakasz végén a csökkenés lelassult és stagnált. A napi új esetek 2020. 04. 20-tól 2020. 06. 30-ig változatosan, 0 és 83 eset között alakultak. A szakasz végéig az elhunytak száma 705 fő volt (URL2).



6. számú ábra: III. szakasz adatai Ausztriában.
Forrás: Worldometer

Április 8-tól kezdve az osztrák kórházak helyzete kezelhetőnek tűnt, elegendő ágy- és lélegeztetőgép kapacitás állt rendelkezésre a Covid19 betegek számára: a 45 000 akut kórházi ágy 50%-át, azaz 22 500 ágyat, továbbá a több mint 2000 intenzív kórházi ágyból 1000-et tettek elérhetővé a fertőzöttek részére, ezen felül az elérhető, közel 2900 lélegeztetőgépből 1500-at biztosítottak a potenciális betegeknek (URL4). Intézkedéseket hoztak a Covid19 válság alatti kórházi kapacitáshiány elkerülésére. Ezek az intézkedések magukban foglalták a részlegek újraszervezését, a tervezhető műtétek és a nem sürgős beavatkozások elhalasztását. Mindegyik régióban külön kórházakat vagy új kórházi egységeket jelöltek ki és hoztak létre a gyanús vagy megerősített Covid19 esetek betegeinek kezelésére. Ezenkívül Covid19 tünetekkel rendelkező személyek számára külön kórházi bejáratot különítettek el, melyekre szigorú standard működési eljárások vonatkoztak a többi beteg és a személyzet védelme érdekében (URL4). Olyan rehabilitációs központok kapacitásait is igénybe vették, amelyek nem működtek, és amelyek hosszú távú ápolási osztályok gyanánt is használhatók voltak. Az üres konferenciaközpontokat (például Bécsben, Salzburgban)

átalakították a nem akut Covid19 betegek befogadására (URL4). Április 15-én az osztrák orvosi kamara átfogó ajánlást adott ki a Covid19 járvány alatti járóbeteg-ellátás orvosi gyakorlatáról. Lehetővé váltak a rendszeres kontroll- és megelőző vizsgálatok, a kezelések utáni vizsgálatok, valamint a védőoltások lebonyolítása. Az óvintézkedéseket továbbra is be kellett tartani, például telefonos időpontegyeztetés, távolságtartás és megfelelő higiénia biztosítása. A maszk viselését mind az egészségügyi személyzet, mind a betegek részére kötelezővé tették (URL4). Április végétől megkezdődött az elhalasztott műtétek végrehajtásának tervezése. A kórházak újra fogadhattak látogatókat. Bizonyos kapacitások továbbra is a Covid19 betegek ellátására voltak fenntartva. Továbbra is kötelezők maradtak a megelőző intézkedések, mint a széles körű tesztelés és a maszkviselés (URL4). Április végétől a bécsi kórházak újra fogadhattak olyan betegeket, akiknek operációját eddig a koronavírus miatt el kellett halasztani. A nagy számban feltorlódtól igények miatt az állam a magánkórházakkal is megegyezett, így azok is besegítettek az operációk elvégzésébe (URL4).

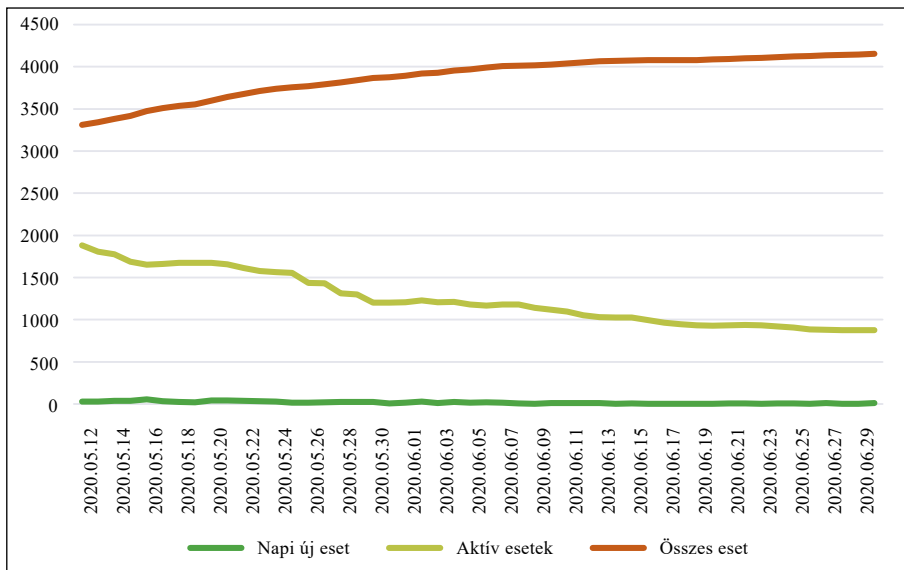
Magyarország

III. szakasz: 2020. 05. 12. – 06. 30.

A járvány lefutásának és visszaszorulásának szakasza

Bár hazánkban nem volt megfigyelhető olyan meredek visszaesés az aktív esetek számában, mint Ausztriában, de dinamikus csökkenés Magyarországon is látható volt. Igaz ez a napi új esetek alakulására is. A halálozás ez időszak végéig 585 fő volt (URL3), A vonatkozó táblázatot lásd a 135. oldalon.

Az egészségügy fokozatos újraindításának keretén belül lehetőség nyílt az ágyszámok rugalmasabb kezelésére, így május közepétől a kórházi ágyak harmadát felszabadították más betegek ellátására (URL7). Az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) közlése szerint 2020. 06. 01-jétől lehetővé vált az egészségügyi ellátások további bővítése, újraindultak a népegészségügyi szervezett szűrővizsgálatok (emlő-, méhnyak-, vastagbél- és végbélszűrések) (URL7; URL8). 2020. június 13-án az országos tisztifőorvos feloldotta a koronavírus-járvány miatt korábban elrendelt kórházi látogatási tilalmat. Június közepétől valamilyen egészségügyi ellátás korlátozás nélkül elvégezhetővé vált a járványellenes készütség fenntartása mellett. A koronavírus-fertőzötteknek felszabadított összes kórházi ágy 80%-át újra lehet más betegek ellátására fordítani, de 20%-ot továbbra is a koronavírusos betegek ellátására kell tartalékolni (URL7). 2020.



7. számú ábra: III. szakasz adatai Magyarországon.
Forrás: Worldometer

június 18-án megszűnt a veszélyhelyzet és ezzel egyidejűleg ismét elhagyhatták az ország területét miniszteri engedély nélkül az egészségügyi dolgozók. Az Országgyűlés döntése értelmében a veszélyhelyzet megszűnését követően is – időkorlát nélkül – megmaradt az e-receptek egyszerűsített kiváltási módja (URL7; URL8).

Összegzés

Jelentős eltérések nincsenek hazánk és Ausztria koronavírus elleni védekezési stratégiájában, a meghozott intézkedések döntően mind hasonlóak voltak (például látogatási tilalom kórházakban, nem sürgős egészségügyi vizsgálatok, műtétek halasztása). Az intézkedések bevezetésének dátumában ugyanakkor már vannak árnyalatnyi különbségek. Az eltéréseket az első esetek megjelenésétől számítva mutatjuk be. Az intézkedések bevezetésének pontos dátumát és az első megbetegedések megjelenésétől eltelt napok számát a 2. számú táblázat tartalmazza.

Magyarország	Első eset megjelenesétől eltelt napok száma	Szakasz száma	Első eset megjelenesétől eltelt napok száma	Ausztria
Március 6-tól a Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet Szent László telephelyén felszabadítható betegellátó kapacitások kiürítése kezdődött meg.	2	I.	-	Telefonos forródrótvonal lépett érvénybe, amelyen keresztül a páciens a tünetek észlelése esetén tájékoztatást kérhetett a további teendőkről anélkül, hogy személyes kontaktusba került volna az egészségügyi személyzettel vagy más betegekkel.
Március 8-tól látogatási tilalom lépett érvénybe Magyarország valamennyi fekvőbeteg-ellátó intézményében.	4	I.	-	Az egészségügyi minisztérium honlapján több javaslatot és útmutatást tartalmazó anyagot tettek közzé (például a kórházakban folytatott tevékenységekről, az orvosok munkájáról a járóbeteg-ellátásban, a kontaktutatról, egészségügyi és szociális területen dolgozók pszichológiai támogatásáról).
Március 11-én lehetséges kórházi karanténna készítették elő a Kültügyi-tömböt.	7	I.	16	Március 9-i héttől látogatási tilalom bevezetése a kórházakban.
Március 12-től az egészségügyi dolgozók csak az ágazat irányításáért felelős miniszter külön engedélyével hagyhatták el Magyarország területét.	8			Március 12-től a kórházak elhalasztották a nem sürgős műtéteket és vizsgálatokat.
Március 13-tól lehetővé tették az e-receptek egyszerűsített kiváltását. Telefonos forródrótot létesítettek, ahol a lakosság információt, valamint a tünetekkel jelentkezők segítséget kaphatnak.	9	I.	25	Március 21-től a rehabilitációs létesítményeket bezárták.
Március 16-tól szüneteltették a kórházak a halasztható műtéteket és vizsgálatokat, valamint a 65 éven felüli orvosokat és szakdolgozókat kivonták a közvetlen betegellátásból, távkonzultáció keretében tartották ezután a kapcsolatot a betegekkel.	12	I.		
Március 25-től a koronavírus-fertőzés gyanújakor a háziorvos mentőt küldhetett a házhoz mintavételre. Március 25-ig Budapesten, a Hungexpo területén 330 személyes ideiglenes kórházat alakítottak ki. Időközben folyt Kiskunhalason egy konténerkórház építése.	21	I.		
Március 28-tól az egészségügyi dolgozók a helyközi közforgalmú közlekedésben díjmentesen utazhattak.	24	I.		
Március 30-tól kórházparancsnokok segítették a kórházak működését és az egészségügyi készlet védelmét.	26	I.		

Magyarország	Első eset megjelentésétől eltelt napok száma	Szakasz száma	Első eset megjelentésétől eltelt napok száma	Ausztria
Április 7-től fokozatosan elindult az egészségügyi dolgozók, az önkéntesek, és a végzős orvostanhallgatók felkészítése a tömeges megbetegedések fázisára és a koronavírusos betegek ellátásához szükséges speciális feladatokra, például a lélegeztetett betegek ellátására.	34	I.		
Április 19-ig a kórházi ágyak 50%-át fel kellett szabadítani a koronavírusos betegek részére.	46	II.	29	Március 25-től elindították a „ <i>Stopp Corona</i> ” koronavírus-követő alkalmazást.
Április 29-én a kormány elrendelte, hogy a kórházparancsnokok hatásköre ezentúl nemcsak a kórházakra, hanem a legalább 200 férőhelyes idősothonokra is kiterjed.	56	II.	36	Április elsején hatályba lép az a jogszabály, amely kötelezi a gyógyszer forgalombahozatali engedélyek jogosultjait arra, hogy az osztrák Gyógyszerügyi Hatóság felé jeleljék, ha vényköteles gyógyszerekből hiány alakul ki (korábban önkéntes alapon működött a jelentés). Továbbá lehetővé vált, hogy a Gyógyszerügyi Hatóság export tilalmat rendeljen el azon gyógyszerekre, melyekből a jelentések alapján hiány van.
Május 4-től telefonos előjegyzés útján indulhatott újra a háziorvosi és fogászati ellátások, a szakrendelések, a transzplantációs beavatkozások bizonyos formái és az egynapos sebészeti ellátás.	61	II.		
Május 11-től, tekintettel arra, hogy az igazolt koronavírus-fertőzöttek és a kórházi ellátást igénylők száma fokozatosan csökkent, a kórházak tehermentesítése és a kórházi ellátások fokozatos visszaállítása érdekében a járvány kezdeti szakaszán megszokott beutalási rend tért vissza, miszerint a két kiemelt kórházba – a Szent László Kórházba és a Korányiba – szállítják az új, súlyos állapotú koronavírusos betegeket.	68	II.		
	71	III.	43	Április 8-tól kezdve intézkedéseket hoztak a Covid19 válság alatti kórházi kapacitáshiány elkerülésére. A Covid19 tünetekkel rendelkező személyek számára külön kórházi bejáratot különítették el, melyekre szigorú standard működési eljárások vonatkoztak. Olyan rehabilitációs központok kapacitáisait is igénybe vették, amelyek nem működtek, és amelyek hosszú távú ápolási osztályok gyanánt is használhatók. Az üres konferenciaközpontokat átalakították a nem akut Covid19 betegek befogadására.

Magyarország	Első eset megjelenésétől eltelt napok száma	Szakasz száma	Első eset megjelenésétől eltelt napok száma	Ausztria
Az EMMI közlése szerint június 1-jétől lehetővé vált az egészségügyi ellátások további bővítése. Újraindultak a népegészségügyi szervezett szűrővizsgálatok (emlő-, méhnyak-, vastagbél- és végbélszűrések).	89	III.		
Június 13-án az országos tisztifőorvos feloldotta a koronavírus-járvány miatt korábban elrendelt kórházi látogatási tilalmat.	101	III.	50	Április 15-én az osztrák orvosi kamara átfogó ajánlást adott ki a Covid19 járvány alatti járóbeteg-ellátás orvosi gyakorlatáról. Lehetővé váltak a rendszeres, kontroll- és megelőző vizsgálatok, a kezelések utáni vizsgálatok, valamint a védőoltások lebonyolítása.
Június 15-től valamennyi egészségügyi ellátás korlátozás nélkül elvégezhetővé vált a járványellenes készség fenntartása mellett. A koronavírus fertőzötteknek felszabadított kórházi ágyak 80%-át újra lehet más betegek ellátására fordítani, de 20%-ot továbbra is a koronavírusos betegek ellátására kell tartalékolni.	103	III.	-	Április végétől megkezdődött az elhalasztott műtétek végrehajtásának tervezése. A kórházak újra fogadhattak látogatókat. Bizonyos kapacitások továbbra is a Covid19 betegek ellátására voltak fenntartva.
Az Országgyűlés döntése értelmében a veszélyhelyzet megszűnését követően is – időkorlát nélkül – megmaradt az e-receptek egyszerűsített kiváltási módja	106	III.	55	Április 20-tól a bécsi kórházak újra fogadhattak olyan betegeket, akiknek operációját eddig a koronavírus miatt el kellett halasztani. A nagy számban feltorlódott igények miatt a magánkórházak is besegítettek az operációk elvégzésébe.
Június 18-án megszűnt a veszélyhelyzet és ezzel egyidejűleg ismét elhagyhatják az ország területét miniszteri engedély nélkül az egészségügyi dolgozók.	106	III.		

2. számú táblázat: Egészségügyi intézkedések időrend szerinti összefoglalása.

Forrás: A szerzők saját szerkesztése

Magyarországon az első megbetegedés megjelenésétől számított negyedik napon, azaz az első szakaszban vezették be a látogatási tilalmat valamennyi fekvőbeteg-ellátó intézményben. Ezzel szemben Ausztria csak a március 9-i héten, azaz több mint tíz nappal az első beteg regisztrálása után lépte meg ugyanezt. Mindkét ország szinte egyidőben – az első szakaszban – szüneteltette az elhalasztható műtétek és vizsgálatok végrehajtását, az újraindítás terén viszont az osztrákok korábban léptek. Magyarországon az első megbetegedés megjelenésétől számított 61. naptól indulhattak csak újra bizonyos ellátások (házi- és fogászati ellátások, a szakrendelések, a transzplantációs beavatkozások bizonyos formái és az egynapos sebészeti ellátás), melyek az első megbetegedés

megjelenésétől számított 89. naptól tovább bővültek (népegészségügyi szervezett szűrővizsgálatok). Ausztriában hasonló intézkedésekre már az első megbetegedés megjelenésétől számított 50. naptól sor került (járóbeteg ellátás, rendszeres, kontroll- és megelőző vizsgálatok, a kezelések utáni vizsgálatok, valamint a védőoltások lebonyolítása). Mind Magyarország, mind Ausztria felszabadított kórházi ágyakat a koronavírusos beteg részére. Hazánkban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) kórházi ágyszám kimutatása alapján 67 709 működő aktív és krónikus kórházi ágy volt 2019-ben (URL11). A kormányzati utasításnak megfelelően a kórházi ágykapacitás 50%-át, 32 900 ágyat, majd 60%-át, 39 500 ágyat kellett biztosítani a Covid19 betegek számára, ami a járvány csúcsidőszakában (április 20. – május 5.) ténylegesen kb. 32 000 ágyat jelentett (a működő ágykapacitás 47%-a). Az osztrákok az országos 45 000 ezer akut ágy 50%-át, 22 500 ágyat biztosítottak a fertőzöttek részére (URL4).

Százezer lakosra vetítve Ausztria 254, míg Magyarország 404 ágyat (ágykapacitás 60%-ával számolva) szabadított fel a Covid19 betegeknek. Az adatok fényében kijelenthető, hogy a kórházi ágyak terén mindkét ország túlbiztosította magát, ugyanakkor a lélegeztetőgépek számát tekintve hazánkban jóval nagyobb mértékű beszerzés zajlott. Magyarország kb. 16 000 lélegeztetőgépet rendelt (URL12), Ausztriában viszont nem volt ilyen mértékű kapacitásbővítés, és a Covid19 betegeknek rendelkezésre álló 1500 lélegeztetőgép (URL4) végül elégnek is bizonyult. Ausztriában széles körben elterjedt a „*Stop Corona*” applikáció. Ehhez hasonló alkalmazást Magyarországon is fejlesztettek, de nem vált népszerűvé. Továbbá hazánkban a 65 éven felüli orvosokat, egészségügyi dolgozókat igyekeztek kivonni a közvetlen betegellátásból. Ausztriában erre nem fektettek akkora hangsúlyt, ami adódhat az egészségügyi humánerőforrás korösszetételéből és mennyiségéből is. Közismert, hogy Magyarország az orvosi elvándorlás által leginkább sújtott európai országok között van, amelynek eredményeképpen szinte minden területen hiány tapasztalható, és mivel általában a fiatalabb korosztály a mozgékonyabb, az itthon dolgozó orvosok korfája a teljes lakosság előregedésénél is rosszabb képet mutat (Girasek et al., 2017; Kovács et al., 2017; Girasek et al., 2016). Az idős orvosok fokozott védelmének tehát óriási jelentősége van az egészségügyi rendszer működőképességének megőrzése szempontjából.

Jelentős különbség a két ország tesztelési stratégiájában figyelhető meg: Ausztriában június 30-ig 612 756 tesztet végeztek el, Magyarországon ezzel szemben csak 274 945 tesztet jelentettek. Érdemes viszont kiemelni, hogy Magyarországon több intézkedést már a járvány korai szakaszaiban bevezettek, amikor még nem jelentkeztek tömeges megbetegedések. Részben ezzel lehet indokolni a járványgörbe lapos formáját, valamint az alacsony esetszámot.

A veszélyhelyzetben kialakított új kórházparancsnoki rendszer kihívás elé állította mind az egészségügyben, mint a rendvédelemben dolgozókat. A jövőre nézve kiemelten fontos lenne az új struktúra eredményeinek, hatásainak részletes elemzése és értékelése, annak érdekében, hogy egy valóban sikeres együttműködés alakuljon ki a két terület szereplői között. Az elkövetkező hónapok továbbra is sok bizonytalanságot rejtenek magukban, de az biztos, hogy a járvány következő hullámainak már sokkal felkészültebben vágnak neki az országok, és meríteni fognak a tavaszi időszak intézkedéseinek repertoárjából és tapasztalataiból.

Irodalomjegyzék

- Girasek, E., Kovács, E., Aszalós, Z., Eke, E., Ragány, K., Kovács, R., Cserhádi, Z., & Szócska, M. (2016): Headcount and FTE data in the European health workforce monitoring and planning process. *Human Resources for Health*. 14(42) 7. <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0139-2>
- Girasek, E., Szócska, M., Kovács, E., & Gaál, P. (2017): The role of controllable lifestyle in the choice of specialisation among Hungarian medical doctors. *BMC Medical Education*, 17(204) 7. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1031-z>
- Kovács, R., Girasek, E., Kovács, E., Aszalós, Z., Eke, E., Ragány, K., Cserhádi, Z., & Szócska, M. (2017): Managing intra-EU mobility—do WHO principles of ethical recruitment have relevance? *Human Resources for Health*. 15(78) 8. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0247-7>

A cikkben található online hivatkozások

- URL1: *COVID-19 coronavirus pandemic*. https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdUOA?Si
- URL2: *Coronavirus. Austria*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/austria/>
- URL3: *Coronavirus. Hungary*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/hungary/>
- URL4: *COVID-19 Health System Response Monitor. Austria*. <https://www.covid19healthsystem.org/countries/austria/countrypage.aspx?fbclid=IwAR3SBmwedF7noxm3WhDUxv1h5VR-6W1eX10ysgu3xnPxR73ggZSxDRMyFGGA>
- URL5: *Bundesministerium. Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz*. <https://www.sozialministerium.at/>
- URL6: *Tízezrek veszítették el állásukat Ausztriában*. <https://magyarnemzet.hu/kulfold/tizezrek-veszitettek-el-az-allasukat-ausztriaban-7907759/?fbclid=IwAR3Axrw8AxZbmYb3KK1-BPqwHvzPiUIRi0IKPtjAU8v1DFITVcJNrb7QOuYM>
- URL7: *Tájékoztató oldal a koronavírusról*. <https://koronavirus.gov.hu/>

URL8: *COVID-19 Health System Response Monitor. Hungary.* <https://www.covid19healthsystem.org/countries/hungary/countrypage.aspx?fbclid=iwar3sbmwedf7noxm3whduxv1h5vr6w1ex10ysgu3xnpxr73ggzsdmyfvg>

URL9: *Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban.* <https://www.nnk.gov.hu/index.php/koronavirus-tajekoztato/567-eljarasrend-a-2020-evben-azonositott-uj-koronavirussal-kapcsolatban-2020-03-16>

URL10: *A Hungexpo Zrt. felajánlása a vészhelyzet idejére.* <https://hungexpo.hu/news/a-hungexpo-zrt-felajanalasa-a-veszhelyzet-idejere/>

URL11: *Kórházi ágyszám- és betegforgalmi kimutatás 2019.* http://www.neak.gov.hu/data/cms1026624/Korhazi_agyszamkimutas_2019.pdf

URL12: *El akartuk kerülni, hogy a lélegeztetőgép hiánya miatt emberek haljanak meg.* <https://hirado.hu/belfold/cikk/2020/06/24/haromszaz-milliardot-koltott-a-kormany-lelegeztetogepekre>

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Szerencsés V., Palicz T., Joó T., Lám J., Demeter-Fülöp V. & Ugrin I. (2020): A Covid19 járvány során hozott egészségügyi intézkedések és hatásaik Magyarországon és Ausztriában. *Belügyi Szemle*, 69(1), 123-141. <https://doi.org/10.38146/BSZ.2021.1.6>

Reflexió beharangozó

E havi lapszámunkban újabb folyóirati stílussal, a reflexió műfajjal jelentkezünk. A reflexió általában egy korábbi eseménnyel, jelenséggel kapcsolatos észrevételt, megjegyzést, visszatekintést jelent. A médiában a reflexió egy korábban megjelent közleményre (vitaindító cikke) reflektál, a vonatkozó gyengeségeket, erősségeket veszi sorra, és tesz ajánlásokat, javaslatokat. E rovat elindításával szeretnénk biztosítani, hogy folyóiratunkon keresztül megvalósulhasson egyfajta tudományos, szakmai információ- és eszmecsere vagy vita, esetenként az érvek, ellenérvek – indulatmentes – ütköztetése. A rovatot a szerkesztőség tényalapú párbeszédre hívásnak tekinti, és elzárkózik bármilyen sértő, személyeskedő megnyilvánulás közzétételétől. A Reflexió rovatban megjelenő közleményekkel, hozzászólásokkal nem minden esetben vállalunk nézetazonosságot, illetve nem vállalunk azokért felelősséget. E közleményeket nem lektoráljuk, azonban fenntartjuk magunknak azt a jogot, hogy a szerző hozzájárulása nélkül moderáljuk azokat.

Szerkesztőségünk érdeklődéssel várja a Belügyi Szemlében megjelent cikkekkel, más közleményekkel kapcsolatos segítő szándékú észrevételeket, esetenként vitát generáló, más és más nézőpontból történő megközelítéssel írt elemző, értékelő írásokat.

Szerkesztőség
