



# hírlevél



MOK Pest Megyei Területi Szervezete

2012. április 20.



DR. FARKAS JÓZSEF

## bevezető

Amikor hírlevelünk újabb számának anyagát gyűjtjük össze, elgondolkodtam mit lehet írni bevezetőben? Mint gyakorló orvos továbbra is csak bizonytalanságot látok mind saját intézetem vezetősége, mind a megye többi kórházából származó információk alapján. Változó hírek érkeznek az ellátandó terület nagyságáról, a kompetencia szintekről az ellátandó terület lélekszá-

*(folytatás a 2. oldalon)*

Aktuális Hírlevelünkben a szokásos elnöki köszöntő után tájékoztatjuk tagjainkat, hogy megalakult a MOK Klinikai Szakpszichológiai csoportja, alelnökünk részletesen ismerteti a kamara eljárását a vezetői pályázatok elbírálásában, beharangozzuk a XIX. Pest megyei orvosnapokat, részletes tájékoztatást nyújtunk a megyei kamaránk által akkreditált továbbképzésekről; hazánk és az egészségügy helyzetéről elmélkedik Szász T. István és köszöntjük a felújított szentendrei Szakorvosi Rendelőintézetet.

<b>tartalom</b>	<b>Bevezető 1</b>	<b>Megalakult a MOK Szakpszichológiai csoportja 3</b>
	<b>A vezetői kinevezések kamarai véleményezéséről 5</b>	<b>Felhívás a XIX. Pest megyei orvosnapokra 7</b>
	<b>Akkreditált továbbképzések 8</b>	<b>A Feltámadás reménye 9</b>
	<b>Megújult szakrendelő Szentendrén 13</b>	

*(folytatás az 1. oldalról)*

máról. Közben úgy érzem, hogy az Egészségügyér Felelős Államtitkárság víziója a jövő egészségügyéről kő kemény tervek alapján zajlik, úgy mintha egy új társadalom filozófiai modell szerinti országot építenénk amit a többség, a rendszerben dolgozók nem észlelnek. Az OEP, az ÁNTSZ a megyei kormányhivatalok irányítása alá kerülnek, így csökken a minisztérium helyi szintű beavatkozásának lehetősége. A nagytérségi egészségügyi szervezési intézetek felülírják a kisebb régiók ellátásának átszervezését. A GYEMSZI a teljes egészségügyi irányítást végzi horizontális és vertikális mélységekig. Központi beszerzőszervként működik. A állami és önkormányzati intézetek számára a központosított beszerzés használata kötelező: gyógyszer esetén az Országos Gyógyszerterápiás Tanács, orvostechika esetén a szakmai kollégium ad tanácsot. Szigorítják a beutalási rendet, sok esetben az idő limit dönti el ki hova kap beutalót. Az egészségügyi kormányzat tervei alapján megindult az intézmények állami tulajdonba vétele. Lezajlott, bár jelenleg is akadozik a fővárosi és megyei kórházak átadás-átvétele, nem tisztázott a költségek, tartozások, juttatások iránya. További 43 városi aktív ellátást végző intézet állami irányításbavétele várhat május 1-vel.

Az egészségügyi dolgozók béremelésért folytatott rezidensi és a MOSZ önként vállalt túlmunka ügyében szervezett megmozdulásai kompromisszumra vezette, bár az életben lévő új ügyeleti törvények sok bukattót rejtenek. Az ellátó személyzet terhelése nem fokozható, önkiszákmányolás zajlik a megélhetésért. A szakdolgozók szabadidejükben más intézményekben vállalnak enyhén fogalmazva is „szürke” foglalkoztatást, kerülve a túlfoglalkoztatás tényét. Ugyan ez a cél húzódik meg az orvosok úgynevezett díjtalan foglalkoztatásának hátterében is. Ha visszatekintünk az elmúlt 10-15 évre mindenki a struktúra átalakításától várta az egészségügy hatékonyságának javulását, a benne dolgozók anyagi és erkölcsi felemelkedését. Ma is ez történik: struktúra váltás nulla, illetve mínusz anyagi ráfordítással. A stabil egészségügyi rendszer három alkotóeleme közül – a beteg, az intézmény, az egészségügyi személyzet – az intézmények valahogy ki így, ki úgy túlélnek a struktúraváltást. Lesz olyan mely szakszemélyzet nélkül bolyong kísértet hajóként a Kárpát medence óceánján. De mi lesz azokkal, kik ez eddig a hajó megtöltötték. Mi lesz a hajótöröttekkel?

„Az ellátó személyzet terhelése nem fokozható, önkiszákmányolás zajlik a megélhetésért.”

„A nagytérségi egészségügyi szervezési intézetek felülírják a kisebb régiók ellátásának átszervezését.”

# Megalakult a MOK Klinikai Szakpszichológia Csoportja!!!

**Kedves klinikai pszichológus kollegák!**

**Örömmel tájékoztatunk mindenkit, hogy a hazai klinikai pszichológia történetének új fejezete kezdődött: 2012. március 8.-n megalakult a Magyar Orvosi Kamara Klinikai Szakpszichológia Csoportja.**

Dr. Éger István, a MOK elnöke üdvözölte a klinikai szakpszichológiai tagságot, kifejezte örömteljes meggyőződését arról, hogy a korszerű egészségügyi ellátásnak fontos része a klinikai pszichológiai ellátás. Vázlatosan ismertette, hogy a MOK tagság jelentős szakmai – etikai érdekvédelmet és számos egyéb előnyt biztosít. Ennek első eredményeképp a kamarai érdekvédelem következtében a klinikai szakpszichológusok nem maradtak ki az orvosok számára előkészített bérrendezésből.

Dr. Gyenes Géza, országos hivatalt vezető részletes tájékoztatást adott a Kamara működéséről, és azokról a lehetőségekről, amelyet a Kamara nyújt tagjainak (ld. [www.mok.hu](http://www.mok.hu)). Ebből a tájékoztatásból kiemeljük az alábbi két fontos körülményt:

Az egészségügyben dolgozó egészségügyi végzettséggel rendelkező diplomásoknak törvényben foglalt kötelezettségük a kamarai tagság, amely a működési engedély feltétele. A nyilvántartásokból kitűnik, hogy az egészségügyi alkalmazásban lévő

„...azok a kollegák, akiket érint a kötelező kamarai tagság, jelentkezzenek a területileg illetékes Kamaránál, mert mulasztásuk esetén a törvény szerint törölődnek az egészségügyi nyilvántartási rendszerből, és ennek következményképpen működési engedélyüket és jogosultságukat elveszítik.”

„A Klinikai Szakpszichológia Csoport területi vezetői azok a kollegák lettek ideiglenesen, akiket az egyes megyei kamarák illetve a budapesti területi kamara delegált.”

kollegák (azok is, akik ÁNTSZ engedéllyel magánygyakorlatot folytatnak) között számosan vannak olyanok, akik még nem kezdeményezték a területileg illetékes szervezetnél kamarai tagságukat. A törvényben foglalt határidő (2011. augusztus 31.) rég lejárt, de van még egy hónap türelmi idő. Felhívta a figyelmet arra, hogy azok a kollegák, akiket érint a kötelező kamarai tagság, jelentkezzenek a területileg illetékes Kamaránál, mert mulasztásuk esetén a törvény szerint törölődnek az egészségügyi nyilvántartási rendszerből, és ennek következményképpen működési engedélyüket és jogosultságukat elveszítik.

Örömteljes változás az, hogy a rendelet módosításra került, így a nem egészségügyben dolgozó klinikai szakpszichológus kollegák is tagjai lehetnek a MOK-nak, nem kötelező jelleggel, hanem opcionálisan. Ez lehetővé teszi számukra is klinikai szakpszichológusi egészségügyi képesítésük megújítását az 5 éves kötelező továbbképzési rendszer keretében. Ennek részleteit a Klinikai Szakpszichológia Csoport rövidesen pontosítja és közzé teszi.

**DR. PERCZEL FORINTOS DÓRA, PhD**

*Elnök  
Szakmai Koll.  
Klinikai Szakpszichológiai Tagoza*

A Klinikai Szakpszichológia Csoport területi vezetői azok a kollegák lettek ideiglenesen, akiket az egyes megyei kamarák illetve a budapesti területi kamara delegált. A Magyar Orvosi Kamarának ez év őszén lesz küldöttgyűlése, amelyen – a MOK Szervezeti- és Működési Szabályzatának megfelelően – demokratikus választás keretében megválaszthatók lesznek a területi és országos képviselők. A jelenlévő 21 delegált őszig, ideiglenes jelleggel Dr. Bugán Antalt választotta meg a Csoport országos képviselőjének (20 igen és 1 tartózkodás mellett).

A MOK Klinikai Szakpszichológia Csoportja a küldöttgyűlésig előkészíti a következő ciklus vezetőinek demokratikus megválasztását valamint azokat a javaslatokat, amelyek a klinikai szakpszichológusok szakmai, etikai és érdekvédelmi szempontjait érvényesítik a Magyar Orvosi Kamarán belül.

Kívánjuk minden kedves kollegának, hogy a szakmaiság védelmét jelentő kamarai tagság előnyeit élvezze és várjuk, hogy a Kamarában értékes tapasztalataival járuljon hozzá a klinikai pszichológia minél magasabb szintű műveléséhez!

**DR. BUGÁN ANTAL, PhD**

*Elnök  
MOK Klinikai Szakpszichológia Csoport*

Tájékoztatjuk tagjainkat, hogy 2012. február 1-től a MOK Pest Megyei Területi Szervezete ügyviteli vezetőjének az elnökség dr. Farkas Gergely ügyvéd urat bízta meg.



# A vezetői kinevezések kamarai véleményezéséről.



DR. CSERNUS ZOLTÁN

Az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. törvény hatályos rendelkezése szerint: 2/A. § (1) ... „a Magyar Orvosi Kamara véleményezési jogot gyakorol a szakmai alkalmasság kérdésében az állami, egészségbiztosítási, illetőleg helyi önkormányzati szervek, valamint az egyetemek orvospképzést, szakképzést végző kamarai, szervezeti egységei magasabb vezető és vezető állású orvosainak orvosi diplomához kötött tevékenység végzése körében történő vezetői kinevezése, megbízása, a vezetői megbízás visszavonása, vagy – vezetői munkakör esetén – felmentése során”. E jog gyakorlását a kamara Alapszabálya a megyei illetőségi területen működő területi szervezetek (TESZ) hatáskörébe utalja.

A kérdés kiemelt aktualitását az adja, hogy napjainkban jelentős egészségügyi szerkezeti, és intézmény átalakítás zajlik. Ennek keretében 2012. január 01. napjától a fővárosi, és a megyei önkormányzatok által fenntartott egészségügyi intézmények átkerültek állami fenntartásba. A fenntartói jogokat a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezet Fejlesztési Intézet (GYEMSZI) gyakorolja. 2012. közepétől a városi önkormányzatok által fenntartott intézmények is állami kézbe kerülnek. Az átadás-átvételre vonatkozó jogszabályok alapján az eddigi vezetők megbízása a jogszabály erejénél fogva megszűnik, és e posztokra új pályázatok kerültek, kerülnek kiírásra. Így rövid

időn belül több vezetői pályázatot kell a területi szervezeteknek véleményezniük.

A Magyar Orvosi Kamara (MOK) Területi Szervezetei Elnökeinek Tanácsa (TESZT) 2012. március 21-én elfogadta dr Nagy Ferenc főtitkár úr előterjesztése alapján azokat az irányelveket, amelyek segítik azt, hogy a vezetői pályázatok elbírálásában a MOK képviselőiben részt vevők országosan egységes szempontok szerint alakítsák ki véleményüket.

Bár az irányelvek – a TESZT döntése alapján – az Orvosok Lapjában is megjelennek, röviden ismertetem Hírleveleinkben ennek kivonatát, az alapelveket.

Először is alapvetően arról kellett döntenie a kamarának, hogy a vezetői pozíciókra pályázók iránt egy minimum szakmai elvárást, mércét fogalmazzon meg, vagy, a jelenlegi humán erőforrás korlátait figyelembe véve, az „élethez” alkalmazkodva támasszon követelményeket.

Rövid tárgyalás után a TESZT úgy döntött, hogy azt a minimális szakmai elvárást fogalmazza meg, amit a pályázónak el kell érnie ahhoz, hogy vezetői megbízását a kamara támogatni tudja. Aki ezen mércét nem üti meg, annak a kinevezését a kamara nem javasolja. Ha több pályázó esetén egyik pályázó sem tesz eleget az elvárásoknak, akkor egyik kinevezést sem fogja a kamara támogatni.

„....a vezetői pályázatok elbírálásában a MOK képviselőiben részt vevők országosan egységes szempontok szerint alakítsák ki véleményüket.”

„Aki ezen mércét nem üti meg, annak a kinevezését a kamara nem javasolja.”



„...a pályázati anyagot előre, írásban meg kell küldeni a TESZ elnökének”

„Kérjük, hogy a jogszabályból eredő jogunkkal megfelelően tudjunk élni, véleményünkkel segítsék munkánkat!”

Alapelvek: a TESZ-nek testületi véleményt kell a pályázókról kialakítania, ezért

- a pályázati anyagot előre, írásban meg kell küldeni a TESZ elnökének (természetesen a személyi anyagok adatvédelmét folyamatosan biztosítani kell, az elbírálásban résztvevőket szigorú titoktartási kötelezettség terheli!),
- írásbeli véleményt kell adni a pályázó(k)ról, amelyet a TESZ elnöke/alelnöke ír alá,
- csak a meghallgatásokon való részvétel nem elegendő, hiszen így nem alakítható ki testületi vélemény, illetve nem adható írásos kamarai vélemény.

A segédanyag az eltérő követelmények alapján három kategóriát alakított ki:

I.: osztályvezető (OV I.): megyei kórház, térségi vezető intézet osztályvezető főorvosa,

II.: osztályvezető (OV II.): városi kórház, mátrix kórház osztályvezetője, szakmai vezetője,

III.: intézetvezető, intézményvezető.  
Az osztályvezetői pályázatok elbírálása a TESZT által elfogadott pontrendszer szerint történik (OV I., és OV II. kategóriákban eltérő követelményekkel).

#### **A pontrendszer tagozódása:**

- A képzettség, szakmai gyakorlat, nyelvismeret, tudományos minősítés;
- B tudományos munka: előadás, poszter, felkért előadás;
- C közlemények különböző folyóiratokban, szakkönyvekben;
- D támogatott kutatásban való részvétel: témavezető, vagy résztvevő;
- E védett szabadalom;
- F szakmai, közéleti aktivitás hazai, nemzetközi szakmai szervezetekben;
- G volt-e, van-e etikai elmarasztalása, illetve van-e tagdíj tartozása a pályázónak.

A kamara támogató véleményéhez OV I-ben 30 pontot, OV II-ben 20 pontot kell elérnie a pályázónak.

Az egészségügyi intézményvezetői pályázatokat a kamara az alábbi szempontok alapján véleményezi:

- (1) orvosi szakképesítés;
- (2) egyéb szakvizsga, közgazdasági, jogi diploma;
- (3) 10 éves vezetői jártasság;
- (4) nyelvismeret;
- (5) vezetői gyakorlatban felhasználható tudományos minősítés;
- (6) a beadott szakmai vezetői koncepció tartalmaz-e:
  - (1) helyzetelemzést,
  - (2) működési, létszámfejlesztési, szakmai fejlesztési koncepciókat,
  - (3) a betegellátás eredményességét javító, működőképes elképzeléseket
  - (4) ügyeleti koncepciót,
- (7) volt-e, van-e etikai elmarasztalása, illetve van-e tagdíj tartozása a pályázónak.

#### **Kedves Kolléga Nők, Kolléga Urak!**

Kérjük, hogyha intézményünk vezetői beosztására pályázókról van határozott véleményünk – legyen az pozitív, vagy negatív – akkor az intézmény dolgozóinak testületi véleményét mielőbb továbbítsák a Pest Megyei Területi Szervezet részére, hogy a fent vázolt kritériumokon túl a kamara írásos véleménye az Önök véleményét is tükrözze! Kérjük, hogy a jogszabályból eredő jogunkkal megfelelően tudjunk élni, véleményünkkel segítsék munkánkat! Ne felejtsek: a kamara Önökért van!

DR. CSERNUS ZOLTÁN  
PMOK Alelnök



MOK Pest Megyei Területi Szervezete és Tanácsadó Testülete és a Pest Megyei Orvosokért Alapítvány 2012. október 26-27. között rendezi meg a

## XIX. Pest megyei orvosnapokat.

**A rendezvény helyszíne:** Cegléd, Hotel Aquarell

A MOK Pest megyei TESZ Tudományos Tanácsadó Testülete (TTT) a kongresszus fő témáinak az alábbiakat javasolja:

- I. **A sürgősségi betegellátás kórházi és házi orvosi szemszögből**
- II. **Egynapos sebészeti ellátás - Előnyök és kockázatok**
- III. **A keringési rendszer megbetegedései - A terápia jelenlegi helyzete és korlátai**
- IV. **Varia**

**Szervezőbizottság:** dr. Ecsedy Gábor, dr. Farkas József, dr. Kováts Attila, dr. Meskó Éva, dr. Pécsvárady Zsolt, dr. Szentléleki Károly

Az orvosnapokra előadásokat és posztereket is várunk. Az előadások 8 percesek, + 2 perc hozzászólás; a poszterek 5 percesek +2 perc hozzászólás. A prezentációk bemutatására számítógépes vetítés áll rendelkezésre. Az előadások idejét mérjük és szigorúan betartatjuk.

Az előadások összefoglalóját kizárólagosan elektronikusan fogadjuk az orvosnap@pmok.hu e-mail címen legkésőbb 2012. 09.14-ig. Az összefoglaló terjedelme legfeljebb fél A4-es oldal lehet, 12-es betűméret; 1,5-es sorköz; Times New Roman betűtípus.

A fő témákban referátumokat tervezünk, melyek megtartására azok neves hazai szakértőit kérjük fel. Azt várjuk, hogy a fő témákban fejtsek ki véleményüket előadásaikban mind a fekvőbeteg, mind a járóbeteg szakellátásban dolgozók szakterülettől függetlenül és az alapellátásban dolgozó házi-orvosok és házi gyermekorvosok egyaránt.

A kongresszus pontszerző lesz, akkreditációját kezdeményezzük.

A kongresszuson kerülnek átadásra a Semmelweis Ignác, Arányi Lajos és Flór Ferenc tudományos díjak, valamint a Békássy Koppány házi orvosi életműdíj, melyekre javaslatokat minden orvos tehet, aki a Pest megyei Orvosi Kamara tagja. Javaslat csak Pest megyében dolgozó orvosra adható. A javaslatokat részletes indoklással kérjük ellátni. A díjak odaítélésére a MOK Pest megyei TESZ Tudományos Tanácsadó Testülete tesz javaslatot és a kamara elnöksége dönt a díjazottakról. A korábbi díjazottak a kongresszus honlapján megtekinthetők.

A kongresszus helyszínén a szállodai ellátás keretében wellness szolgáltatás vehető igénybe és a helyszín tözsomszédságában gyógyfürdő áll a résztvevők rendelkezésére.

Jelentkezési lap és költségvállalási nyilatkozat letölthető az orvosnapok honlapjáról, ahol a legfrissebb információkat is elhelyezzük: <http://orvosnap2012.pmok.hu>

a szervezőbizottság

# BEJELENTÉSEK

# Akkreditált továbbképzések



DR. KOVÁCS ATTILA

## Kedves Kollégánók, kedves Kollégák!

Ismételten igény merült fel arra, hogy megyei kamaránk is szervezzen szabadon választható továbbképzéseket. Ezzel a kéréssel különösképpen gyermekorvos kollégáink bombázták a megyei kamarát, mivel úgy ítélik meg, hogy számukra kevés a választható konferencia. Megyei kamaránk Tudományos Tanácsadó Testülete több továbbképzési blokkot is összeállított, melyek megtartását nagyrészt a megyénkben dolgozó szakértő kollégáink

vállalták. Természetesen „külsős” szakembereket is felkértünk, amennyiben a téma megkívánta. Örömmel jelenthetem tagjainknak, hogy a Semmelweis Egyetem 7 továbbképző programunkat akkreditálta, melyekre jelentkezni a továbbképző portálon lehet: [www.oftex.hu](http://www.oftex.hu)

A programok mindig pénteki napokon lesznek, részben a Szt.Rókus kórház, részben a Flór Ferenc kórház előadótermeiben. A tanfolyamok után vizsgák is lesznek.

A tanfolyami blokkok részletesen:

TANF.SZÁMA	CÍM	CÉLCSOPORT	IDŐPONT	HELY	PONT
SE-TK/2012. II/00087	Fejezetek a gyermekgyógyászatból	1. csecsemő-gyermekgyógyászat 2. iskolaegészségt., ifjúságvéd.	2012.09.14.	Szt.Rókus Kh. Tanács- terem 1085 Budapest, Gyulai P. u. 2.	14
6SE-TK/2012. II/00124	Fejezetek az angiológiából	1. belgyógyászat 2. érsebészet 3. házirovtostan 4. kardiológia 5. orvosi rehabilitáció (belgyógyászat) 6. orvosi rehabilitáció (kardiológia)	2012.09.21.	Pest megyei Flór Fer- enc Kórház Kistarcsa Tanács terem	16
SE-TK/2012. II/00179	A kardiológia néhány kérdése	1. belgyógyászat 2. házirovtostan 3. kardiológia	2012.09.28.	Pest megyei Flór Fer- enc Kórház Kistarcsa Tanács terem	8
SE-TK/2012. II/00228	Vesebetegség	1. belgyógyászat 2. házirovtostan 3. nephrológia 4. szülészeti-nőgyógyászat 5. urológia	2012.10.05.	Szt.Rókus Kh. Tanács- terem 1085 Budapest, Gyulai P. u. 2.	12
SE-TK/2012. II/00250	Sebészeti fejezetek	1. gastroenterológia 2. házirovtostan 3. sebészet	2012.10.12	Szt.Rókus Kh. Tanács- terem 1085 Budapest, Gyulai P. u. 2.	12
SE-TK/2012. II/00283	Mozgásszervi betegségek	1. csecsemő-gyermekgyógyászat 2. házirovtostan 3. reumatológia	2012.10.19.	Pest megyei Flór Fer- enc Kórház Kistarcsa Tanács terem	8
SE-TK/2012. II/00293	Szemészeti kérdések	1. csecsemő-gyermekgyógyászat 2. házirovtostan 3. szemészet	2012.10.26.	Pest megyei Flór Fer- enc Kórház Kistarcsa Tanács terem	8

Öröm megyei kamaránk számára az is, hogy tagi szolgáltatás keretében a tanfolyamokon történő részvétel ingyenességét is tudjuk biztosítani. ( feltétel, hogy a tagnak ne legyen tagdíjmaradása)

A tanfolyamok részletes órarendjét szintén az Oftex portálon tekintheti meg, Megyei kamaránk elnöksége reméli, hogy megfelelő számú jelentkező lesz tanfolyamainkra.

DR. KOVÁCS ATTILA



# A Feltámadás reménye

**Soha nehezebb és ellentmondásosabb helyzetben nem volt a gondolkodni s főleg tudósítani pártatlanul óhajtó közíró, mint ma. De ezen belül is az egészségügy helyzete az egyik legellentmondásosabb kérdéskör.**



Mióta az eszemet tudom az egészségügy rendszer-semlegesén a politika, azon belül is elsősorban a pénzpolitika fogságában sínylődött.

Mondhattak fontosságáról nagyot vagy csekélyt, dicsérhették avagy ócsárolhatták, de a pénzügy pillanatnyi gondolkodásmódja mindenkor rányomta bélyegét. Volt úgy, hogy kényszerűségből s igen sokszor egyszerűen, mint megrögzött szemlélet.

Részletkérdés, de nem elhanyagolható a hálapénz keresztjének sokféle, de mindnyájunkat sújtó magyarázása, a félre és belemagyarázások.

Sok tudós vélemény látott napvilágot, írtak róla tanulmányokat, születtek disszertációk, különféle színű köny-

vek és törvények, csak éppen a lényegét nem értették, esetleg nem akarták megérteni. Akkor sem, amikor jelentőségét a nemzet jövőjének viszonylatában (iszonylatában) magyarázták.

Természetesen születtek helyes és helytelen intézkedések, okos és előrelátó lépések és kényszerűek, sőt még a rombolás örült szándékát sem tudtuk mindenkor kizárni. De...de sem mint európai elvárás (lásd nagy ellátórendszerek struktúraátalakítása), sem mint állampolgári, sem pedig mint benne tevékenykedő dolgozói érdek, nem léptünk igazán előre.

A háziorvosi privatizáció, akár a Medgyessy féle 50%-nak nevezett 30-

„...születtek helyes és helytelen intézkedések”

„az egészségügyből százmilliárdokat vontak ki...”

„Közben lassan elindult az elvándorlás.”

„Az egészségügy olcsó, de eredményes működtetése nemzeti ügy.”

35%-os fizetésemelés nem bizonyult tartós megoldásnak. A praxisok elértektelenedtek, a fizetések elinflálódtak.

A jelen ciklust megelőző nyolc év alatt az egészségügyből százmilliárdokat vontak ki s soha többé nem hallottuk emlegetni a kilencvenes években oly sokat hallott 1500 milliárdos egészségügyi hiányt, mely elfeledése előtt már csak 1300 vagy 1200 milliárd nagyságrendben szerepelt a szakmai tanulmányokban. S mindezt tetőzi, hogy kinti bírálóink és irányítóink ma is elvárnák az elvonást.

Közben több hullámban vagy inkább folyamatosan, átestünk az orvosi presztízs rombolásának nagy kísérletén, főleg a sokat siratott média jóvoltából. Hogy ez pénzügyileg is öngól? Ezt máig nem ismerték fel.

Itt tartottunk 2010-ben, amikor csodaváró hajlamaink ismét felhorgadtak. Tettük ezt annak ellenére, hogy tudhattuk honnan kell az országnak talpraállnia s már sejthettük azt is, mennyire együttérző a magyar beteg sorsával az Unió és a minket markában tartó nemzetközi pénzügyi háttérhatalom.

Ezt megelőzően nem kevesen próbálkoztunk felébreszteni a – sokat emlegetett európai demokratikus hagyományok szerint – jogos tiltakozás hajlandóságát.

Az eredmény minimális volt. Esetleg eredménynek nevezhettük a FAKOOSZ-AOOSZ hévízi kongresszusán a kamarával összefogva elért közel nyolcmilliárdos „lenyúlás” visszafordítását a praxisok költségvetésébe. Az elegánsnál elegánsabb és önmérsékletéről(?) tanúságot tevő egyéb akciók mit sem értek. Mondjuk inkább ki egyenesen: többre nem volt

senkinek sem mersze. Óvta a meglevő kis „rongyost”.

Közben lassan elindult az elvándorlás. Eleinte még ismert fórumokon (pld. LAM klub stb.) bagatellizálták ennek jelentőségét, de rövidesen tagadhatatlanná vált veszélyessége. Igaz veszedelmét a mai napig nem fogta fel igazán a pénzpolitika, de az Európa politikánk sem.

Az egészségügy olcsó, de eredményes működtetése nemzeti ügy. Elsősorban része a megmaradás feltételrendszerének, másodsorban nagy lukas-zsák híre ellenére, jelentős megtakarítást, okosabb politikával bevételt (egészségipar) jelenthet. Mindezek ma már közhelynek számítanak. És mégis! Pontosabban mégsem! Nem történik komoly áttörés.

Ez volna hát a szintén közhelyszerű bírálat. Csakhogy nagyon is felületes ítékezés lenne, ha nem helyeznénk bele azt egy végveszélybe taszított és megosztottsága miatt ebből kitörni csak sokszoros erőfeszítés árán képes ország képébe. Egy olyan kontextusba, ahol az anyagi források mondhatni lenullázódása mellett is ott ólálkodik egy ennél is nagyobb veszély. A morális válság. Egy olyan állapot, melynek megoldása nem képzelhető el intézkedésekkel, hanem csak időt kívánó folyamattal. Folyamattal, amelyik szintén pénzt is igénylő lépéseket feltételez.

Még ma is sokan legyintenek erre. Sokan képzelik, hogy a Montecuccoli óta ismeretes mondás ez esetben is mindent magyaráz. A válóság azonban más. A pénz szükséges ugyan, de annál is fontosabb néhány ma igencsak hiánycikknek számító erkölcsi, lelki, szellemi kellék. Ezek nélkül ugyanis az Isten pénze sem elég, vagyis a lyukas

zsák teória igazolódhat és örök értelmet nyer. Meglétük esetében azonban sokkal kisebb anyagi erő, sokkal nagyobb eredményeket képes létrehozni. Az országunkat sújtó erkölcsi válság ezért is jelenti a leghatalmasabb veszedelmet.

Az ehhez sorolható tartalmak sokrétűek, és nem képezik jelen elmélkedésem tárgyát, de mindenképpen beletarozik a hazaszeretet mesterségesen lejáratosított kategóriája is. Az a valami, amelyik számos más kis és nagy országban természetes, nálunk viszont gyanúba keverve a nevetségesség határán vergődik.

Hogy mi köze van mindennek az egészségügy helyzetéhez, azt nem nehéz kitalálni. Félreértések elkerülése végett azonban itt ismételni fogom előbbi írásaim egyik alaptételét. Célom, hogy akik ok nélkül éreznék magukat találván, ne háborodjanak fel. Ugyanis ebből kiderül, hogy nem sorainkban vannak a felelősök. Hogy az sem igazi felelős, aki saját megoldhatatlan helyzetének ismeretében elmegy, amiképpen az sem lehet nevetség tárgya, aki például éppen hazaszeretetére hivatkozva és Reményik Sándorra figyelve (Eredj ha tudsz) marad és nyomorog itthon.

Az általam már többször leírt tétel a következő: Ma az egészségügyiek teljes joggal követelnek olyan pénzforrást, ami MÉG nincs, az egészségügyi kormányzat pedig teljes joggal vár el olyan áldozatvállalást és bizalmat, ami MÁR nincs. A tragikumot fokozza, hogy a megoldás mostani felelősei nem voltak okozói a jelen helyzetnek.

Ha ezt elfogadjuk, értékelendő az, ami most történt. Különösen abban az esetben, ha képesek vagyunk bízni az ígértben, mely szerint ez egy út bejárásának első lépéseit jelenti.

Ezek után azonban a minden kritikai helyzetben elengedhetetlen és kötelező önvizsgálat – a valaha Makkai Sándor ajánlotta „magunk revíziója” – jegyében kérdezném: miért csak most van bátorság kemény fellépéshez, amikor nyilvánvaló, hogy szinte a semmiből kell valamit összekaparni, miért nem volt akkor, amikor mint utólag látjuk, bőven maradt forrás a különféle illegális csatornák feltöltésére is? Amikor nyaklónélkül vettünk fel kölcsönöket és támogattunk idegen zsebekbe torkolló pénzfolyásokat?

Jobb későn, mint soha, lehetne válaszolni. De ne feledjük, hogy a hajó, amelyik léket kapott, mindnyájunk hajója. Bár a zenekar még játszik!

Hogy a közvetlen és a távolabbi európai környezet miként viszonyul hozzánk azt ne ilyen-olyan oldali szakemberektől kérdezzük, hanem elég, ha a tényeket vagy a látható eseményeket, józan eszünk mérlegére tesszük. Ennek az országnak egyetlen esélye maradt. Ha sikerül túlélni addig, amíg egy hamis világ saját bukásának fel és elismerésére kényszerül.

A túlélés záloga a történelem során mindenkor az okos nemzetpolitika volt. Sajnos azonban ez nem azonos a pártpolitikákkal. A pártpolitika, ideológiai muníciójának és elfogadottságának arányában, hordozhat magában nemzeti szándékot és nagy elfogadottság esetén erre nagyobb a tere is, de erőit mindenkor korlátozza a hatalom megszerzésének és megtartásának érdekében elfecsérelt energiák mértéke. És természetesen a mindenkori ellenzék, hasonló: megszerző-megtartó küzdelmének jellege. Elsősorban az ország érdekének szem előtt tartásához való viszonyulása.

Ennek kiértékelése nem az én tisztem.

„Az országunkat sújtó erkölcsi válság ezért is jelenti a leghatalmasabb veszedelmet.”

„A tragikumot fokozza, hogy a megoldás mostani felelősei nem voltak okozói a jelen helyzetnek.”

„A túlélés záloga a történelem során mindenkor az okos nemzetpolitika volt.”

„Azt azonban tudni kell, hogy egy hanyatló Európa részei vagyunk. Egy olyan hanyatlás részesei, amelyik saját gyengéinket sokszorosan felnagyítja.”

A mérleget ki-ki elkészítheti maga, saját ismeretei, tapasztalatai, szubjektív és objektív szempontjai és preferenciái szerint.

Azt azonban tudni kell, hogy egy hanyatló Európa részei vagyunk. Egy olyan hanyatlás részesei, amelyik saját gyengéinket sokszorosan felnagyítja.

Hogy mi a helyes, ha kicsik merünk lenni vagy, ha merünk nagyok lenni, úgy hiszem olyan kérdés, amit sokféleképpen lehet magyarázni.

A magam részéről a kicsinység útját nem tartanám ésszerűnek. Ezt ugyanis már alaposan kipróbáltuk és ide vezetett. Talán egy arany középút eredményes felismerése és végigjárása után elmondhatnánk, hogy nagyok voltunk.

Egészségügyünk jövője és személyes kis sorsaink mind-mind a fentiektől függenek.

Úgy érzem minden lépésünket és mások minden tettét ezen keresztül kell megítélnünk. A legpontosabb mérleg és szűrő és a legbiztosabb iránytű a

nemzet szolgálatának szelleme legyen. Ennek segítségével tudnánk legcsalhatatlanabban tájékozódni.

Húsvétot ünnepeltünk. A megváltás és a feltámadás ünnepét.

Úgy érzem, sokunkat megerősíthet ez a pillanat, vagyis a feltámadásba vetett hit és az aktív hozzájárulás egy erkölcsi megújuláshoz. A belső építkezés munkájának felértékelődése és felvállalása, az értelmes áldozatvállalás és a tudatos türelem. Mert a baj nagyobb, mint hinnénk.

Hogy mennyire van igaza azoknak, akik azt mondják, hogy feltámadás, az ismert publicistával együtt mondhatnám: én nem tudom. De akkor nem lennék őszinte.

Leányfalu  
SZÁSZ ISTVÁN TAS

## Megújult az Orvosok Lapja

(részlet MOK e-Hírlevél - X. évfolyam 5. számából)

Április 12-én, negyedéves intenzív előkészület után megjelent a teljes mértékben felfrissített és megújított Orvosok Lapja, amely a héten jut el minden aktív tagtársunkhoz, a kamarai nyilvántartásban megadott címére.

Az Orvosok Lapja a jövőben évente tíz alkalommal, jellemzően minden hónap közepén jut el tagjainkhoz (kivételek alól a január-februári és a július-augusztusi szám, előbbi februárban, utóbbi júliusban jelenik meg). Amennyiben a hónap 20-a felé közeledve még nem érkezett meg Önhöz az Orvosok Lapja, kérjük, a [terjesztes@mok.hu](mailto:terjesztes@mok.hu) e-mail címen pecsétszáma megadásával jelezze a problémát – amelyre minden esetben megoldást találunk.

A jövőben nem csupán az Orvosok Lapja rendszeres kiadásával, hanem a kamarai online hírlevéllel és a [mok.hu](http://mok.hu) weboldal gyakrabban frissülő tartalmával is szeretnénk hozzájárulni a minél aktívabb kamarai kommunikációhoz, tagságunk minél szélesebb körű és pontosabb tájékoztatásához.

A korábbiakkal összehangban a jövőben is várjuk az Orvosok Lapjáról szóló véleményeket, témajavaslatokat, érdekességeket az [orvosoklapja@mok.hu](mailto:orvosoklapja@mok.hu) e-mail címre. Hiszszük, hogy a minél aktívabb kommunikáció segíthet az orvostársadalom ügyeinek jobbra fordításában is.

# Megújult szakrendelő Szentendrén

**Néhány heteadták át a gyönyörűen megújult szakrendelőt Szentendrén. dr. Pázmány Annamária főigazgató avatón elmondott beszéde közreadásával is gratulálunk az új rendelőintézet megvalósulásához.**

## **Tisztelt Munkatársaim!**

### **Tisztelt Vendégeink!**

Egy álom valóra vált, hatalmas erőfeszítés végéhez értünk, már csak a gépzet olajozott bejáratása van hátra.

A támogatási szerződést 2009. március 27-én írta alá Dietz Ferenc Polgármester úr. Hosszú előkészítő munka után az építkezés példás gyorsasággal, fél év alatt zajlott le.

2011. januárban kezdődött el, az elkészült épületbe 2011 augusztusában költözhattünk vissza, s ma immáron a korszerű felszerelés birtokában tarthatunk végső, a teljes működőképesség állapotát jelző átadást.

A most átadásra kerülő intézmény a Szentendre 1000 év + programba illeszkedve az Európai Unió támogatásával a Középmagyarországi Operatív Program keretében, 1,6 Milliárd

Ft-os összköltséggel épült. A költségek több mint 50 %-át Szentendre városa

fedezte. Intézményünk a Pilis-Dunakanyar kistérség 13 településének egészségügyi ellátását végzi. A közel 80 ezres állandó lakos mellett az ellátandó lakosság száma nyáron a 100 E-t is eléri. Évi 250 E orvos-beteg

„Hosszú előkészítő munka után az építkezés példás gyorsasággal, fél év alatt zajlott le.”



„Ez az a működési modell, melynek megvalósulása esetén mi is hozzájárulhatunk egy demográfiai szakadék szélén és a világválság közepette küzdő magyar kormány paradigmaváltást jelentő erőfeszítéseinek sikeréhez.”

találkozás történik. Ilyen lakosság-szám és forgalom mellett a terület morbiditási adatai már régóta szükségessé tették egy modern, a térség igényeit mindenben kielégítő és a kórházi ellátást kiváltó egészségügyi létesítmény megvalósítását, különösen azért, mivel a kistérségben saját kórház nem működik.

A 2000 m<sup>2</sup>-en létesült épület korszerű infrastruktúrával, megújuló energia felhasználásával, végre egy kp-i telephelyen végzi a térség egészségügyi ellátását, így jóval költséghatékonyabban működhet. Korszerű betegbehívó rendszer működik, lehetővé vált a telemedicina alkalmazása.

Az egynapos sebészettel, nappali kórházzal, digitális tüdőszűrő állomással, digitális röntgennel, panoráma röntgennel, gasztro-enterológia vizsgálatokhoz szükséges endoszkópiával is felszerelt intézmény 16 új szakrendeléssel bővül, mint pl. traumatológia, allergológia, andrológia, rehabilitáció, gyermekpszichiátria, EEG, EMG. Látjuk, hogy világszerte az orvosi ellátás a költséghatékonyabb járóbeteg ellátás felé tolódik. A kórházi kezelést kiváltó egynapos sebészet itt Szentendrén kezdetben évi 1000 műtét elvégzését teszi lehetővé, azonban ez évi 3-4 E-re növelhető majd.

Az újonnan épülő emelt szintű járóbeteg központoknak, így a Szentendreinek is nagy felelőssége van az adott kistérség lakóinak egészségügyi ellátásában.

Meggyőződésem, hogy központi szerepet kell vállalnunk az egészségügyi ellátás minden területén. A meg-

előzésben, a szűrés-gondozásban, a gyógyításban, az utókezelésben és a rehabilitációs tevékenységben egyaránt.

Ez az a működési modell, melynek megvalósulása esetén mi is hozzájárulhatunk egy demográfiai szakadék szélén és a világválság közepette küzdő magyar kormány paradigmaváltást jelentő erőfeszítéseinek sikeréhez. Ez a megújult infrastruktúra is ott lehet azok között az ellensúlyok között, melyek a most oly sokat emlegetett orvos elvándorlást kivédhetik.

Intézményünk megerősödése egyben szervesen illeszkedhet egy új, az ősi járási rendszerhez hasonló területi felosztási struktúrába is.

Örülök, hogy egy olyan közösséget vezethetek, amelyik éppen e természetesen nehéz és áldozatos időben jól, gördülékenyen és a betegek kiszolgálásának mindenkori prioritásait szem előtt tartva dolgozott s közben, ha lehet még jobban összekovácsolódott.

Pedig nem volt könnyű, hiszen az egész intézmény fél éven belül kétszer költözött.

Ennek ellenére a múlt év végére sikerült megszereznünk az ISO 9001 minőségirányítási rendszer alapminősítést, a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok minősítést, és az Informatikai biztonsági irányítási rendszer című tanúsítványt is.

Az új lehetőségek nyújtotta új szolgáltatások ellátására érkező új munkatársak egy ilyen közösségbe érkeznek és meggyőződésem, hogy jól fogják érezni magukat közöttünk.



Ez az összetartó kapocs, az infrastruktúra magas színvonala mellett, az egyik legfontosabb biztosító a színvonalas szakmai munkának is.

Külön öröm számomra az, hogy városunk és egészség ellátandó területünk lakossága, már az intézmény részleges megnyitása után is számos esetben fejezte ki elégedettségét a tapasztaltak nyomán. De ezt igazolta a szakemberek által végzett közvélemény kutatás is.

Sokan és sokfelé dobálóznak az egészségügy összeomlásának rémképeivel, ilyen körülmények között ezt a példát felmutatni kiemelten fontos lehet. Nemcsak azért, mert ez a központi támogatás eredményességének is példája, hanem azért is, hogy megértsék, hogy bizalommal, türelemmel, áldozatvállalással és megfontoltan, még a legnehezebbnek tartott feladatok megoldása terén is képesek lehetünk előrehaladni.

A mi számunkra óriás, egy egész ország tengernyi gondja közt kicsiny

példánk igazolja, hogy a ma legfontosabb szavak igenis az egység, a bizalom, az áldozatvállalás és a türelem.

Köszönjük ezt mindazoknak, akik segítettek és részt vettek új intézetünk

létrehozásában. Az egészségügyi kormányzattól a lelkes szakértelemmel hozzáálló elkötelezett városvezetésen át a sokrétű feladat végrehajtásában szereplő szakemberekig mindenkinek. Köszönöm a felajánlásokat. Bihon Győző festőművésznek a Public art díjnyertes alkotását, mely az emeleti folyosó falát díszíti, a lakosságnak az aulában található dísnövényeket.

Külön köszönöm közvetlen munkatársaim hatalmas munkáját, és az intézmény minden dolgozójának önzetlen összefogását. Köszönöm a lakosság mellettünk felsorakozó támogatását, betegeink türelmét az átmenet nehéz időszakában.

Köszönöm, hogy meghallgattak.

„...egész ellátandó területünk lakossága, már az intézmény részleges megnyitása után is számos esetben fejezte ki elégedettségét a tapasztaltak nyomán.”

„Külön köszönöm közvetlen munkatársaim hatalmas munkáját, és az intézmény minden dolgozójának önzetlen összefogását.”

Szász T. István

## Kérdés

Én nem tudom, hogy meddig tart ez,  
És azt sem, hogy áldás vagy büntetés,  
A sok minket ért támadás,  
Lehet bosszú vagy küldetés?

Én nem tudom, hogy ezer évig,  
Csak rosszat tettünk, s most bűnhődünk,  
Vagy mégis kiválasztottak lettünk,  
És nem kell félnünk, hogy eltűnünk?

Én nem tudom, hogy ennyi tűrés,  
Rombolja árva kis nemzetünk,  
Vagy a szenvedés nemesít minket,  
S általa nagyobbak lehetünk?

De azt tudom, hogy bármi ártás,  
Lázad ellenünk kint vagy bent,  
Csak a hit és a cselekvés lehet,  
Az a megoldás, mely megment.

## “A beteg üdve a legfőbb törvény”

MAGYAR ORVOSI KAMARA  
PEST MEGYEI TERÜLETI SZERVEZETE

1115 Budapest  
Fraknó u. 26/b. Fsz.3.  
Tel/fax: +36-1-312-40-40

A Magyar Orvosi Kamara (MOK) minden Magyarországon működő orvos független, demokratikus, céhszerű testülete, amely tagjainak szakmai, erkölcsi és anyagi érdekvédelmet hivatott biztosítani. Működését köztestületként a képviseleti demokrácia elvei szerint fejti ki. Átlátható működésével és befolyásával nemcsak tagjait, hanem a lakosságot és annak egészségügyét is szolgálja “a beteg üdve a legfőbb törvény” szellemében.

E-mail cím: [iroda@pmok.hu](mailto:iroda@pmok.hu);  
Honlap cím: [www.pmok.hu](http://www.pmok.hu)

## Köszönetnyilvánítás

A 2010. évi adó 1%-át - 51.669 Ft - köszönjük, melyet a NAV az alapítvány számlájára átutalt. Az összeget a 2012. évben esedékes XIX. Pest megyei orvosnapok támogatására tartalékoljuk. Támogatásával hozzájárul az alapítvány céljai megvalósításához.

**Támogassa 2011. évi adója  
1 %-val is a Pest Megyei Orvosokért  
Alapítványt**

**Adószám: 18679494-1-43**