



A PROFESSZIONALIZMUS FOKOZÁSA ELENGEDHETETLEN

A nukleáris medicina helyzetképe II.

A nukleáris medicina helyzetét elemző cikk második, egyben befejező részét olvashatják az alábbiakban, amelyben dr. Pávics László az elmúlt időszak analizisét tárja a kedves olvasó elé.

Jelenlegi helyzet

• A laboratóriumok zömében a műszerpark előregedett a hazánkban működő mintegy 100 gamma kamera közül a készülékek több mint fele (56) tíz évnél régebbi, a gamma kamerák közül SPECT készülék csak 29 (2003-as adatok).

• Az új eljárások bevezetése hosszú ideje késlekedik. Tíz év óta nem tudunk a PET beruházások tekintetében előrelépni, az új radiofarmakonok alkalmazásához a megfelelő finanszírozás hiányzik, illetve a külföldi gyártók hazai előállítókkal folytatott konkurenciáharca következtében az új vegyületek klinikai kipróbálásából rendre kimaradunk.

• A 47 munkahelyen 82 főállású orvos dolgozik, melyek közül 61 izotópdiaosztikai szakorvos. Az egy munkahelyre eső szakorvosok száma így 1,2. A nem orvos diplomások aránya 1,1 munkahelyenként. Az asszisztensek száma átlagosan munkahelyenként 7 fő, ezek közül 4,3 rendelkezik szakirányú végzettséggel és

munkahelyenként átlagosan 2,4 fő radiofarmakológus szakasszisztens. Mindezek alapján megállapítható, hogy a munkadandárját az asszisztencia végzi és a diplomás ellátottság siralmas. Az életkor szerinti megoszlásról pontos információ nincs, de a névsort végigolvasva zömmel régi ismerős nevekkal találkozok.

• A munkahelyek száma változatlan és a gyenge szakember ellátottság miatt a bővítések lehetőségei erősen korlátozottak.

• A szakmát irányító vezető szakemberek között személyeskedéstől sem mentes ádáz konkurenciáharca dúl, melynek következtében sokakat a hiperérzékenység jellemez, az okozott sebek kibékíthetetlen ellentéteket szültek.

• Vezető szakembereink jelentős része kizorul a vállalkozási alapon működő intézményekből, ami ellenérdekeltséget gerjeszt a piaci viszonyok bevezetésével szemben.

Hogy jutottunk idáig?

• Az 1996-1997-es SPECT program óta nincs központi műszeres beruházás.

• A belső viszályok, a közös akarat hiánya gyakorlatilag megbénították a szakmát. A vezetőkkel szembeni bizalom a megbízóik részéről megingott és ezáltal intézkedéseiknek nem lett foganatja, illetve döntése-

ikben lassan maguk is elbizonytalanodnak.

• A szakma számára oly fontos egységes adatszolgáltatás rendszere megbomlott, kaotikus egymással sokszor nem koherens információkkal igyekeznek egyéni ambíciók alapján a vezetők igazukat bizonyítani.

• A rendszerváltozás utáni demokratikus berendezkedés a társadalomnak ugyan nagy részét megviselte, de igyekezett alkalmazkodni hozzá. Szakmánknak nem volt hajlandó tudomásul venni ezeket a változásokat, rossz lóra ült és a lóval még mindig vágta az egyre tovább. Áldemokratikus megbeszélések ugyan folytak, de többen a Kádár-rendszerben egész jól működő egyszemélyes döntések, hatalomkoncentráció, magánlevelezések, stb. hívei maradtak. Operatív döntés-előkészítő bizottságok munkája helyett az ügyek sokszor népszavazásba torkolltak, aztán a vezető próbált ennek megfelelően eljárni, de megfelelő szakmai érvek hiányában a sikertelenség prognosztizálható volt. A zűrzavarban az éppen megfelelő kapcsolatokkal rendelkező, látva a veszélyeket, ugyan improvizált, de a professzionizmus híján ez is sorra dugába dőlt. Nem vettük észre, hogy a tudományos társaságunk egy társadalmi szervezet, melynek vezetőjének lenni nem hatalom, hanem

„A digitális képalkotásra való áttérés sikere azon múlik, hogy milyen mértékben valósul meg a digitális képalkotó eszközök, a kórházi és radiológiai információs rendszer és a képkezelő PACS rendszer integrációja.”

- 10 éves egészségügyi tapasztalat
- hazai fejlesztői háttér
- intézményenként történő testre-szabás
- integrált RIS-PACS megoldás

» **DIVAS PACS** – relációs adatbázis alapú képarchiválás és DICOM kommunikáció

» **DIVAS Vision** – professzionális leletező szoftver, a **Medisoft Speech** által fejlesztett és importált, **Philips SpeechMagic™** technológián alapuló magyar nyelvű beszédfelismeréssel

» **DIVAS PWS** – képnézés az intézet tetszőleges pontján

» **DIVAS LSS** – speciális változat tüdőszűrő állomások részére



Van programja holnapra?

Béker-Soft International Kft.
1184 Budapest, Hengersor u. 73.

e-mail: info@bsi.hu
web: www.bsi.hu

Tel: +36(1)292-1023
Fax: +36(1)292-2123

e-mail: info@divas.hu
web: www.divas.hu

divas

KLINIKAI PACS RENDSZER

megbízás, melynek célja, hogy tömörítse a szakembereket, szakképesítésüktől, párt-hovatartozásuktól, bőrszínüktől, nemüktől és vallásuktól, satöbbijüktől függetlenül. Ha a legjobbakat sikerül a szervezetbe bevonnunk, a társaság erős és érdekérvényesítő képessége nagy, ha kirekesztő és hatalommániás, akkor a súlya is kicsi, ahogy ez az elmúlt több mint egy évtizedben megfigyelhető. A szakmai tanácsadó testület, Szakmai Kollégium nem vette észre, hogy politikamentesnek kell maradnia, a jó elképzelések megvalósításának csupán eszköze a politikai hatalommal fenntartott jó viszony. A politikusoknak viszont szükségük van a jó tanácsadókra, mivel közülük kevés a nukleáris medicinai szakember, és hát abból élnek, hogy társadalmi problémákra rátapintva a problémákat, ha létezik a szakma által kidolgozott és támogatható elképzelés, megoldja és ezzel saját sikereket érjen el.

• Különösen károsnak tartom a gyártó cégekkel való összefonódásokat és ennek minden illegális formáját. A világ e tekintetben is megváltozott, a szponzorálási rendszert államügyészek figyelik árgus szemekkel, az utaztatások, személyes támogatások ideje nyugaton már lejárt. A kiemelkedően fontos szakembereket a cégek tanácsadóként, illetve egy-egy konkrét feladatra foglalkoztatják. A megcsapant kassza persze a befolyásunk nélkül is visszaszabályozza az előbbi támogatási módokat.

• A Conflict of interest (érdekeltség miatti összeférhetlenség) tudatos felvállalása javíthat megítélésünkön és találgatások helyett világos viszonyokat teremt. A probléma tudatos felismerése elsősorban az érintett személyek gondolkodásmódjának változásától remélhető, a jogszabályi kötelezettség csupán segíti a változást. A fogadó oldal részéről persze hasonló belátásra van szükség. Az összeférhetlenség nem okvetlenül zárja ki az érintett személyeket a döntéshozatalból illetve a vezetői szerepvállalásból, csupán világosan közölni kell az elfogultság lehetőségét.

Lehetőségek

• Ha nem csinálunk semmit az még mindig jobb, mintha kárt okozunk önmagunknak.

• A professzionalizmus fokozása elengedhetetlen. Kőkemény piaci viszonyok között kell működtetni laboratóriumainkat, melyhez, ha tetszik, ha nem, alkalmazkodni kell. Privát tőke bevonásával a korszerű munkahelyek megteremtésére, diagnosztikai központok létrehozására

van lehetőség, éljünk vele és vállaljunk ebben vezető szerepet. A privát tőke mellett persze más befektető is megjelenik, ha van forrás a megfelelő gazdaságossági számítások alapján kórházak, önkormányzatok, stb. is befektethetnek szakmánkba.

• A szakma képviselői szervei előtt a lehetőség nyitott. Van tudományos társaságunk és önálló szakmai kollégiumunk. Tevékenységüket magunk építhetjük, sikeressé tehetjük és ennek gyümölcsét magunk élvezhetjük.

• Az oktatási rendszerünket a felsőoktatási folyamatokhoz kell igazítani, melyben a tantárgyredukcióhoz kell alkal-

latnak alkalmazkodni kell a vizsgálatot kezdeményező szakmaihoz és a legrugalmasabb, legalább napi 8 órában történő vállalás és leletkiadás lehetőségét kell biztosítani.

• A klinikumhoz, radiológiai képalkotáshoz, kémiai laboratóriumhoz kapcsolódó nukleáris medicinai szolgáltatások új lehetőségeket biztosítanak a megfelelően képzett nukleáris medicinai szakembereknek tevékenységük színvonalának növelésére a nukleáris medicinai eljárások fontosságának bizonyítására.

• A vizsgálatok esetlegességének kiküszöbölésére kedvező lehetőség az egyre



A kémiai laboratóriumhoz kapcsolódó szolgáltatásaink új lehetőséget biztosítanak

mazkodnunk és az orvosképzésben a gyakorlati képzés előtérbe helyezésével, kötelezően választható tantárgy oktatásával lehetünk versenyképesek. Vezető szerepet vállalhatunk nem orvos diplomások képzésében. Magunkhoz ragadhatjuk a kötelező sugárvédelmi képzéseket, jelentős szerepet vállalhatunk a posztgraduális képzésben és az integrált asszisztentstanításban.

• A nukleáris medicinai kutatások súlyának növekedésével jól felszerelt központokat lehet létrehozni és befolyásunkat növelni lehet az alap kutatásban.

• A betegellátásban valódi szolgáltatást kell nyújtani. A napi 8 szükség szerint ennél több órán keresztül a rendelkezésre állást biztosítani lehet. Szabadság idejére nem zárhat be egyetlen laboratórium sem. Orvosaink beépülhetnek az egyes szakterületek klinikai, illetve képalkotó konzultációiba. A leleteknek 24 órán belül a betegek, vizsgálatot kezdeményező orvosok kezében kell lenniük. A diszpécser szolgá-

részletesebb szakmai protokollok központi kidolgozása iránti igény, melyhez kapcsolódva szakmánk nemzetközi tapasztalatoknak megfelelő helyre kerülhet.

• A minőségbiztosítási rendszerekbe való aktív bekapcsolódásunk a vizsgálatok standardizált protokollok szerinti végrehajtását biztosíthatja, növelve a szakmai minőséget, és a tevékenységek intézetek közötti átjárhatóságát és a centrumok közti konzultációt.

Gondolataimat ilyen mértékben még nem osztottam meg az olvasóval, bár több elemét eddig is hangoztattam. Ha sikerül vitát provokálni, akkor célnak értem. Javító szándékomhoz, bízom benne, nem fér kétség. A dolgot felelős szakembereinknek többszöri áttanulmányozásra ajánlom.

DR. PÁVICS LÁSZLÓ

egyetemi tanár, az MTA doktora,
SZTE Nukleáris Medicina Intézetének vezetője