ORVOSOK LAPJA

A MAGYAR ORVOSI KAMARA HIVATALOS FOLYÓIRATA 2019/3

Készülőben

MEGHÍVÓ

Háziorvosok Online Szervezetének II. Országos Konferenciája
2019. Október 25–26.
Herceghalom, ABACUS Business & Wellness Hotel****

Kedves Kollégák!

Sok szeretettel hívjuk és várjuk Önöket a Háziorvosok Online Szervezetének II. Országos Konferenciájára, mely Herceghalmon, az ABACUS Business & Wellness Hotelben kerül megrendezésre 2019. október 25-én és 26-án.

A tavalyi első, Kecskeméten megrendezésre kerülő konferenciánkon tapasztalt érdeklődésnek, pozitív visszajelzéseknek, támogató és bátorító szavaknak köszönhetően úgy döntöttünk, hogy folytatjuk a munkát, elkezdjük II. országos rendezvényünk előkészületeit, melyet idén Herceghalmon fogunk megtartani.

Szakmánk jövőjét továbbra is baljós jelek árnyékolják be, számos megoldatlan kérdés veszélyezteti az alapellátás megújulását. A HAOSZ továbbra is elkötelezett támogatója az alapellátás megreformálásának, hiszünk a változás szükségességében, hiszünk az egységes álláspont képviseletének jelentőségében.

Mindezek szellemében szeretettel várjuk Önöket idén is Herceghalmon, hiszen diszkusszióra alapot adó témában idén sem fogunk szűkölködni. A praxisközösségek hosszú távú sorsa továbbra is rendezetlen, 2018. év végén megszületett egy Kormányhatározat az alapellátás szakpolitikai programjáról, melynek részleteit egyenlőre bizonytalanság övezi, a kollegiális vezetői rendszer jövőjével kapcsolatban továbbra is kérdések sokasága fogalmazódik meg mindnyájunkban, a praxisjog intézményének megreformálása továbbra is igényként jelentkezik a szakma részéről. A hatályban lévő új típusú törzskarton kitöltésének módszertana továbbra sem tisztázott. Kiragadott konkrétumok ezek csupán, a megannyi választ igénylő, az alapellátás jövőjét részletező kérdésből.

Az alapellátó orvosok részére rendezett konferenciák profiljától eltérően rendezvényünkön kiemelt figyelmet szeretnénk szentelni ezeknek a kérdéseknek a megválaszolására, és ha rajtunk kívül álló tényezők miatt megoldást nem is, széles szakmai konszenzuson alapuló megoldási javaslatokat megfogalmazhatunk a döntéshozók részére. A HAOSZ továbbra is fontosnak érzi, hogy az alapellátásban a forrásbevonáson túl minőségi változás is bekövetkezzen, így Herceghalmon is a minőségi változás alapvető feltételeinek, az innovatív megoldások megjelenésének, az innovatív háziorvos klub bemutatkozásának, valamint a kiterjesztett alapellátói kompetenciák kérdésének is nagy hangsúlyt szánunk. Kiemelt jelentőséggel bír, hogy az előttünk álló változásokról első kézből értesüljünk, így az alapellátás szakmai és szakmapolitikai szereplőivel kerekasztal beszélgetést tervezünk, melyet követően moderált keretek között a hallgatóság részéről is elhangozhatnak a közös jövőnket érintő kérdések.

Természetesen egy háziorvosi konferencia orvos szakmai előadások nélkül nem lenne egész, így a megszokott promóciós célzatú előadásoktól ugyan kissé eltérő mértékben, ugyanakkor az adott előadás gyakorlati aspektusait kidomborítva mindezeknek mi is teret adunk. A rendezvény a regisztrált kollégák részére akkreditált. Az egyes előadásokat a gyakorlati munkánk során használható praktikummal kötjük össze. Részletes programtervvel hamarosan jelentkezünk, az előadóinkkal történő egyeztetések folyamatban vannak. Bízom benne, hogy rendezvényük felkeltette az érdeklődését, és Önt is a résztvevők között köszönthetjük.

Megtisztelő részvételében bízva, a szervező bizottság nevében,
Dr. Békássy Szabolcs

Háziorvosok Online Szervezete Jelentkezési lap visszaküldése, elérhetőségek:
Halmágyi Judit, New Instant Szervezőiroda, Budapest, 1028 Máriaremetei út 41.
Tel.: 06-1/225-0303; 06-30/221-1513; fax: 06-1/225-0304
E-mail: instant@newinstant.hu, web: http://newinst.wixsite.com/haosz2019

Készülőben

Fontos ügyekkel, eseményekkel teli év közepette, annak feléhez közeledve érdemes átgondolni helyzetünket, feladatainkat. Mi történt és mi van készülőben?

Eredményesnek tűnő tárgyalás sorozat végére értünk, ám célba sajnos még nem. Április elején úgy álltunk fel a tárgyalóasztaltól, hogy mindhárom bértábla – az orvosi, a szakdolgozói és végre a gazdasági-műszaki háttér személyzeté is(!) – olyan tervezete született, amit az érdekképviseletek és a kormány illetékesei egyaránt támogattak. Egyetlen percre sem feledtük hangoztatni, hogy az alapellátók – háziorvosok, gyermekorvosok és fogorvosok – helyzete mindenkor összemérendő intézeti kollégáikéval, különösen a realizálható jövedelem tekintetében. Sajnos ez jelenleg sem így van, és a helyzet rosszabbodása, a pálya erős „lejtése" várható, amennyiben ezzel a döntéshozó komolyan nem számol.

A tervszámok egyébként szakorvoskarunk tekintetében 2022-re a bruttó alapbér megduplázását mutatják, sokkal korábbra, mint azt a korábbi kamarai követelések sorát magának kisajátító szűkebb csoport tervezni tanácsolta. Mi nem várhatunk 5 évig! Nem várhatunk, hiszen a paraszolvencia kivezetése mindennél sürgetőbb a minőségi szakorvosképzés helyreállítása érdekében. Ugyanennek a csomagnak részeként nyugdíj mellet dolgozó kollégáink, munkatársaink megaláztatásainak befejezéséért is kész kodifikált, az EMMI által támogatott rendelet tervezettel készültünk az április 17-diki kormányülésre. Hogy ott valójában mi történt, a legendák homályába vész, egy azonban bizonyos, az érdemi – beharangozott – döntések elmaradtak, az érintettek legnagyobb csalódására. Egy dolog bizonyosnak tűnik: nincs érdemi képviselete az egészségügynek a Kormányban. Köztestületünk operatív vezető testülete – a TESZT – sommás határozatával (lásd a lapban) fejezte ki a véleményét, szorgalmazva a mielőbbi további, az egészségügyi tárcánál magasabb szintű tárgyalást, mivel láthatóan az EMMI-vel nem sokra mehetünk.

Tavasz óta zajlanak a választások is kamaránkban. Miközben sorra-rendre érkeznek az eredmények az első fordulóban sikeresen – 30-40, sőt 50% feletti részvétellel – lebonyolódott küldött és választókerületi elnök állításról, a kamarai munkát, a korábbi választások eredményeit nyilvánosan rendre kritizáló orvoscsoport egyik vezéralakja 15, azaz tizenöt szavazattal volt képes küldötti, sőt vk. elnöki pozíciót szerezni. Érdekes módon ezúttal fel sem merült, vajon az alig 3%-os támogatottság (azt persze már feltételeznem sem lenne illő, hogy beleértve saját szavazatát is) mekkora legitimációt ad neki? Etikus-e ilyen háttérrel hangadónak lenni? És kinek a nevében? No comment.

Az is tudható már, hogy a területi vezetők között is jelentős számú változás várható, ekképpen megújul a TESZT összetétele is. Végül az országos vezetésről idén november utolsó napján döntenek országos küldöttjeink. Bízom abban, hogy addigra néhány alapvetésben lényegi előrelépés lesz, melyek megalapozzák a következő ciklus tisztségviselőinek feladatait, a választásra jogosultak pedig kellő körültekintéssel tesznek eleget választott feladatuknak!

Mert feladat az lesz bőven, s nem mindegy, mikor, mi lesz készülőben.

Dr. Éger István

Tartalom

ORVOSKAMARA

1 Készülőben
3 Tavaszi TESZT „Manréza” Tiszakécske
5 Magyarország jobban teljesít. De nem az egészségügyben!
6 WMA tavaszi tanácsülés 2019, Santiago de Chile
9 A Balassa János Emlékérem idei kitüntetettje: Prof. dr. Harsányi László
10 Első kézből

SZAKMAI OLDAL

12 Modernkori vajákosok
24 V4 Orvostanhallgató Konferencia
25 Szakmai, likviditási gondok a praxisközösségeknél
27 hejesirás – A latin nyelv védelmében
28 Jogszabályi változásoktól függ az Egészségbiztosítási Alap
31 Egy koravén gyermeklelkű sebész
36 Szolgáltatási díj a gyógyászati segédeszközök piacán is?
38 Hárompontos javaslat
40 Hatalmas sikerrel zárult az első egészségügyi DPO-képzés
42 DMEA Berlinben

KULTÚRA

49 Pilling János: Orvosi kommunikáció a gyakorlatban
52 A bölcsesség korában – Visszapillantás a gyermekkorra
54 Gyere velem Operába!
63 Magyarország, nyár

SPORT – ORVOS

73 Sikeres sportnapot szerveztek Pécsett
76 A maratonfutástól a gyaloglóválogatott keretig

APRÓHIRDETÉS

TAGI KEDVEZMÉNYEK

Felhívás

Kérjük minden tagunkat, hogy ellenőrizze, frissítse a tagnyilvántartásban rögzített e-mail címét, felhasználónevét, jelszavát; ha belépési adatait elfelejtette, igényeljen újakat. Ha véletlenül nem rendelkezik e-mail címmel, ezt a hiányosságot sürgősen pótolja! Fontos, hogy az idő- és költséghatékony kamarai kommunikáció érdekében – a jogszabályban előírt esetek kivételével – 2018. január 1-jétől megszűnik a papíralapú levelezés.

Köszönettel: Országos Hivatal

Impresszum

A szerkesztőbizottság elnöke: dr. Éger István
Tagok: prof. dr. Banai János, dr. Flóris István
Főszerkesztő: dr. Szepesi András
Lapmenedzser: Zöldi Péter
Hirdetési vezető: Kiss Judit

Rovatvezetők
Kamarai ügyek: Niczky Emőke
Egészségügyi gazdaság: dr. Gilly Gyula
Gyógyszereink: prof. dr. Blaskó György
Gyógyszerpiac: Fekete Tibor

Tanácsadó testület
Vezető: prof. dr. Banai János
Tagok: dr. Magyar Anna, prof. dr. Ludwig Endre, dr. Pápai Zsuzsa,dr. Demeter János, dr. Korponay-Szabó Ilma, dr. Pfliegler György

Kiadja: MOK Lapkiadó Kft. Felelős kiadó: a kiadó ügyvezető igazgatója
Lapmenedzsment: Weborvos.hu 2009 Kft.
Kiadó és szerkesztőség: 1068 Budapest, Szondi u. 100.
Telefon: (06-1) 302-0065, Fax: (06-1) 354-0463
E-mail: orvosoklapja@mok.hu, Web: www.mok.hu

Amennyiben nem tart igényt az Orvosok Lapja nyomtatott változatának kézbesítésére, kérjük jelezze itt: ol_lemondas@mok.hu

Az Orvosok Lapja folyóirat aktuális tartalma a www.mok.hu weboldalon és a www.weborvos.hu portalon tekinthető meg.

Nyomdai munkák: Mega Kft., felelős vezető: Gáti Tamás ügyvezető igazgató
ISSN 1785-7198
Az Orvosok Lapja utcai terjesztésre nem kerül. A MOK Lapkiadó Kft. megbízásából terjeszti a Magyar Posta.
A lap minden kamarai tag részére ingyenesen jár.
Előfizethető a Magyar Orvosi Kamaránál, 15 000 Ft/év.
Előfizetéssel, kézbesítési problémákkal kapcsolatos kérdésekben további információ: Losonci Ildikó, telefon: (1) 269-4391/100 m., fax: (1) 269-4392, e-mail: terjesztes@mok.hu
Lakcím és levelezési cím változásának bejelentése: A MOK illetékes területi szervezeteinél írásban (e-mailen v. postai úton)

MOK tagdíjjal kapcsolatos információ: Bedenszky Zsuzsanna: (1) 269-4391/128 m., bede@mok.hu
Minden jogszabály által meghatározott adatváltozást a MOK és az Állami Egészségügyi Ellátó Központ Emberi Erőforrás Fejlesztési Főigazgatósága (korábbi nevén ENKK) felé 15–30 napon belül kötelező jelenteni.

Hirdetésszervezés
Hirdetési vezető: Kiss Judit, telefon: (06-1) 302-0065, e-mail: orvosoklapja@mok.hu

Szaklapunk évente hat alkalommal, 46.500 példányban jut el olvasóinkhoz.

A szerzők véleménye nem feltétlenül tükrözi a MOK hivatalos álláspontját.

Tavaszi TESZT „Manréza”

Tiszakécske

Május 23–25. között az utóbbi évek bevált helyszínén gyűlt össze valamennyi területi szervezet vezetője a köztestület elnökségével és gazdasági vezetőivel karöltve, hogy megtárgyalja a kamara legfontosabb ügyeit, teendőit.

Az ülésnek az adott külön jelentőséget, hogy jelen összetételében utoljára volt együtt a csapat. A jórészt ősze elején esedékes területi tisztújítások során számos helyen őrségváltás lesz, amint ezt az érintettek – munkájuk befejeztét jelezve – hírül adták.

Első napirendként dr. Éger István elnöki beszámolóját hallgatták és tárgyalták meg a jelenlévők. Ebből különösen kiemelendő a nyugdíj mellett gyógyítók érdekében kifejtett aktivitás, a bértárgyalás menete és helyzete, valamint a szokottnál részletesebben érintett külügyi tevékenység. (Utóbbiról pl. az elnök által írott részletes WMA riportból is tájékozódhat a kedves olvasó.) A nyugdíjas munkavállalók hátrányos helyzete immár nemcsak a hihetetlen és indokolatlan hosszúságú – 6-9 hónapos – engedélyezési procedúrában rejlik, ami nem egyszer egzisztenciális csődde fenyegeti az érintetteket, hanem a törvényi változások folytán január óta súlyos anyagi diszkriminációt is szenvednek. Míg a Munka Törvénykönyve alá tartozó dolgozók mindösszesze 15% SZJA fizetésére kötelezettek, addig a nyugdíjas nővérek, orvosok ennek gyakorlatilag dupláját kötelesek fizetni különböző járulékok formájában. Az EMMI illetékesei ezt elismerve a kamarával közösen elkészítették a helyzet rendezését célzó jogszabályt,

az azonban eddig – tisztázatlan okokból – nem kerülhetett a Kormány elé. De nem adjuk fel – mondta az elnök, mint ahogy a gyakorlatilag a tárcával egyetértésben elkészült és letárgyalt bértáblák mielőbbi bevezetését sem.

A TESZT részletes tájékoztatást kapott dr. Farkas Gergelytől, a MOK Országos Hivatalának vezetőjétől a hivatal 2018-as gazdálkodásáról, amit a MOK könyvvizsgálójának jelentése egészített ki. (Az adatok megtekinthetők a mok.hu oldalán) Ennek nyomán a TESZT a MOK OH 2018-as mérlegbeszámolóját ellenszavazat és tartózkodás nélkül, egyhangúlag elfogadta. Ugyancsak hasonló módon határozott a Budapesti Területi Szervezet működési kvóta növelési igényéről is, az 33%-os többlethez juttatva. Döntés született az infrastrukturális pályázatokról is, az első félévi igények – egy kivétellel – befogadást nyertek.

Külön napirend keretében tekintette át a TESZT a választások menetét. Megállapították, hogy a folyamat – minden híresztelési próbálkozást cáfolva – törvényesen és rendben, sőt nem várt módon eredményesen zajlik. A négy évvel ezelőtti választáshoz képes számos helyen jelentősen nagyobb részvétel mellett már

az első forduló érvényes és eredményes volt, 30-40, sőt akár 50(!)% feletti részvétellel. Ez első sorban a választókerületi elnökök, munkatársak aktivitását dicséri. Ugyanakkor másutt – ennek híján – második fordulóban, alig néhány szavazattal lehetett mandátumot, sőt vk. elnöki posztot nyerni! A területi küldöttgyűlések, tisztújítások nagyrészt őszre várhatók.

Végül a TESZT – értékelve az egészségügy egyre tarthatatlanabb helyzetét – egyhangú határozattal nyilatkozat közzétételéről döntött. Anyilatkozat szövege az 5. oldalon olvasható.

Magyarország jobban teljesít

De nem az egészségügyben!

Felelős állami vezetőkkel folytatott, mindvégig eredményesnek tűnő, közös megegyezéssel zárult tárgyalássorozatot kormányzati döntés nem követett.

Ez nagy várakozás után még nagyobb csalódást okoz az egészségügyi munkavállalók körében. A kiszámíthatóság, a tervezhető jövőkép továbbra is hiánycikk ágazatunkban. Testületeink már korábban leszögezték:

1. Amint tényeken alapuló gyógyítást várnak a XXI. század orvosától, úgy a gyógyítók pedig tényeken alapuló költségvetést, és pénzügyi fedezetet várnak el az ország választott felelős vezetőitől.
2. Ismét a társadalmi rangsor végére csúszott az ágazati bérszint: a szakorvosi nettó órabér 1 800–2 300, a szakdolgozói nettó 750–1 050 Ft között alakul. Egy szakorvosi vizsgálat hivatalosan folyósított ára 1 485 Ft!
3. Hiába áll készen az orvoskar a hetvenéves szégyenbélyeg, a paraszolvencia megszüntetésére, ha ehhez költségvetési forrást, érdemi bérrendezést továbbra sem kap.
4. Szakorvosképzésünk minőségének hanyatlásáért, a betegellátás minőségének fokozódó bizonytalanságáért nem kis mértékben a rendszert torzító paraszolvencia-rendszer a felelős.
5. Az alapellátás jogi és financiális elhanyagoltsága, közellátó fogorvosaink szégyenletesen alacsony javadalmazása rohamosan súlyosbodó népegészségügyi kockázat, amint azt a legfrissebb nemzetközi statisztikák is fényesen bizonyítják.
6. Nyugdíjas munkatársaink, mintegy 5 000 nővér és orvos nélkülözhetetlen, és áldozatos tevékenységének engedélyezési folyamata botrányos, közteherviselési diszkriminációjuk jogorvoslatért kiált.
7. A biztonságos betegellátás már az önként vállalt túlmunka maximális kiaknázásával, a munkajogi szabályok rendszeres és sorozatos megsértésével sem biztosítható.

Vajon az egyre-másra bozóttűzként fel-fellángoló helyi, intézményi botrányok, tiltakozások, az önként vállalt túlmunka megtagadásának egyre terjedő mértéke mikor éri el a felelősök ingerküszöbét, haladéktalan és érdemi lépések megtétele, az egészségügyi ráfordítások jelentős növelése érdekében?

Magyarországon a vázolt helyzet rendezése kizárólag döntéshozói akaraton múlik!

Tiszakécske, 2019. május 25.

Magyar Orvosi Kamara Területi Szervezetek Tanácsa

WMA tavaszi tanácsülés 2019

Santiago de Chile

Dél-Amerika Európa észak-déli maximális hosszát meghaladóan nyúlánk, ám helyenként a száz kilométert sem elérő karcsúságú, viszonylag jól fejlett és biztonságos országa, Chile adott otthont ezúttal a tavaszonként esedékes rendezvénynek.

A főváros, Santiago úgy „deréktájon” található, a húsvét utáni héten inkább meleg, de néha esős koraősz jellemezte. Igen magas hegykoszorú öleli körül, s alig 40 km-re keletre már az Andok 5000 métert elérő csúcsokkal tarkított hegylánca áll őrt természetes határként Argentína felé. Az amerikai kontinens legmagasabb csúcsa – az Aconcagua a maga csaknem 7000 méterével (6962m) – is alig 150 km-re fekszik, szinte a két ország határán, ám már az argentin oldalon.

A tanács munkacsoportjai megszokott üléseiken túl ezúttal tisztújítással is foglalkoztak. Amint a WMA elnöki pozíciója évenként változó személyű, leginkább reprezentatív jellegű, a tanács elnöke és alelnöke három

évre kap megbízást, és a főállású főtitkár segítségével érdemben vezeti és működteti a világszervezetet. A leköszönő amerikai Ardis D. Hoven-t felállva tapsolta meg a tagság, majd egyhangú szavazással Frank Ulrich Montgomery-t, korábbi alelnököt emelte a Chair of Council tisztségébe. A nagy tapasztalatú kolléga közismert nemzetközi körökben, hosszú ideje a német orvosi kamara elnöke, és idén év eleje óta az Európai Orvosok állandó Bizottságát (CPME) is ő elnököli. (E sorok írásakor választott új elnököt a német kamara, ahol ezúttal a jövőben nemzetközi feladataira koncentráló Montgomery már nem jelöltette magát.) Mindenestre tény, hogy a következő időszakban Európa és a világ vezető orvostestületeiben jelentős lesz a német befolyás, hiszen a vezető egy személyben testesül meg, két főtitkára pedig egyaránt német, korábbi munkatársai, akik régóta állnak a nemzetközi szervezetek alkalmazásában.

Minden munkacsoport új vezető választásával kezdte meg munkáját. A témák közül ismét kiemelendő az eutanázia és kapcsolt kérdésköre. Bár időközben a téma két zászlóvivője – Kanada és Hollandia – elhagyta a szervezetet, sőt Kanadából ezúttal egy igen keményen életvédő orvoscsoport képviseltette magát, mégis újra elővették a WMA korábbi állásfoglalásának szövegét. Ez annál is különösebb, mivel épp az őszi közgyűlésen erősítették meg azt változatlan formában, a korábbi négy nagy regionális konferencia állásfoglalásai nyomán. A mondás az, hogy egyes definíciók, szóhasználatok pontosítása és egységesítése lenne a feladat, amit többen is meglepetéssel szignalizáltak. A munka egyelőre folyik, ez akár több ülésen, azaz fél éven keresztül is tarthat.

Az etikai bizottság (MEC) témái közül említést érdemelnek a nemzetközi orvosetikai kódex előkészítő munkálatai, melyek

előreláthatólag 2022-ig tartanak. Ismét előkerült az orvosi fogadalom ügye, többen javasolták, minél szélesebb körben és gyakrabban használják azt. Itt kénytelen voltam hozzászólásomban kifogásunknak hangot adni, miszerint az ember egy dologra jellemzően egyszer tesz fogadalmat, mint ahogy az orvosi eskünket is tettük. Egy ilyen komoly fogadalom (korábban részletesen ismertettük e lap hasábjain) ismételgetése inkább jelentéktelenítí, semmint komoly

REDUCE

Das REDUCE GESUNDHEITSRESORT BAD TATZMANNSDORF ist ein Ort der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und des Wohlbefindens. Zur Erweiterung unseres Ärzteteams suchen wir einen/eine

ARZT / ÄRZTIN
FÜR ALLGEMEINMEDIZIN
(VOLL- BZW. TEILZEIT MÖGLICH)

Anforderungen:
- Ausbildung zum/zur Allgemeinmedizinerin
- soziale Kompetenz und Einsatzfreude
- gute kommunikative Fähigkeiten

Wir bieten:
- attraktive, familienfreundliche Arbeitszeiten
- Möglichkeit der Unterbringung
- Fortbildungsmöglichkeiten
- diverse Sozialleistungen

Das monatliche Gehalt beläuft sich auf rd. EUR 5.300,- Brutto (für 40 Wochenstunden).

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung an:
Birgit Kollmann-Bieler, MA | Teamleiterin Personal
bewerbung@reduce.at | Tel. +43 3353 8200 7040

Kurbad Tatzmannsdorf AG, Am Kurplatz 2, 7431 Bad Tatzmannsdorf
WWW.REDUCE.AT

rangra emeli a dolgot. Sajnos egyre több szó esik a kínzások kapcsán felmerülő orvosi teendők etikai megítéléséről, minthogy az a világ egyes területein nem ritka. Ugyancsak kiemelt szerepet kapott az orvos-beteg kapcsolat, mely úgy szintén világszerte számos kérdést vet fel.

A dél-afrikai delegátus felszólalása nyomán sürgősséggel javasolták napirendre tűzni a sportegészségüggyel kapcsolatos állásfoglalást. Az ügyet a Nemzetközi Atlétikai Szövetség (IAAF) azon rendelkezése kényszerítette ki, amely elrendeli, hogy azon női sportolók, akiknek nemükre jellemzőnél jelentősen magasabb a természetes tesztoszteron szintjük – ez jelentős izomtömeg-növekedéssel és ekképpen nagyobb teljesítménnyel járhat – a jövőben csak akkor vehetnek részt nemzetközi megméretetéseken, ha előtte gyógyszeres kezeléssel csökkentik hormonszintjüket egy előírt alá. Ez orvosi szempontból súlyos etikai kérdéseket vet fel, és végül tiltakozó dokumentum közzétételéhez vezetett. **Ugyancsak nyilatkozatban ítélte el a tanács elnöke azokat az egyes országokban terjedő kezdeményezéseket, melyek orvosi tényekedéseket adnának – bármilyen magasa képzett, de – szakdolgozói kézbe. A dokumentum leszögezi, a betegnek jogos igénye az orvoshoz fordulás, a vele való kapcsolat, és ezt nem írhatja felül semmiféle gazdasági vagy egyéb érdek!**

Az egészségügy kérdéseivel foglalkozó bizottság számos napirendje közül kiemelendő az antibiotikum-rezisztencia, a vakcináció fokozása, az antivakcinációs mozgalmak visszaszorításának sürgős igénye csakúgy, mint a nátriumbevitel és a cukorfogyasztás kontrolljának társadalmi szintű jelentősége. Az orvosi felelősség, és a defenzív medicina terjedése is visszatérő téma a WMA munkájában.

A Világszövetség őszi közgyűlésére október folyamán Tbilisziben, Georgia (korábbi, ismertebb nevén Grúzia) fővárosában kerül sor.

Dr. Éger István

A Balassa János Emlékérem idei kitüntetettje

Prof. dr. Harsányi László

„Másoknak, nem önmagának élni, ez képezi az orvos lényegét és az égiektől elhódított legkiválóbb művészetnek, az orvostudománynak az alapját…" (Balassa orvosi disszertációjából)

Április 25-dikén került megrendezésre a Magyar Sebész Társaság legnagyobb ünnepe, a Balassa János Emlékelőadás a Magyar Tudományos Akadémia Dísztermében. Az életműdíjként jellemezhető kitüntetés születése egészen 1876-ra tekint vissza, amikor a Budapesti Királyi Orvosegylet Balassa János emlékére pályadíjat alapított. 1906-tól „az orvosi tudományos működést előmozdító" személyiségek számára minden évben egy-egy Balassa Emlékérmet ítéltek oda, és a jutalmazott az általa választott témában ünnepi előadást tarthatott. A díjazás folyamatossága 1943-ban megszakadt, csak 1960-ban éledt újjá, immár a Magyar Sebész Társaság kitüntetéseként. Azóta minden év tavaszán elhangzik egy Balassa-előadás a Társaság Vezetőségének felkérésére és átadásra kerül egy Balassa emlékérem. Balassa János korának legnagyobb sebésze volt nemzetközi szinten is, az első európai léptékű magyar orvos, aki a korszerű magyar sebészeti oktatás, gyakorlat és a magyar orvosi szaknyelv megteremtője.

Prof. dr. Harsányi Lászlónak hosszú évek óta kiemelkedő szerepe van hazánkban a sebészet oktatása, korszerűsítése és kutatás tekintetében is, ezt már eddigi kitüntetései is bizonyítják. A kitüntetett zsúfolt előadóteremben „Sebészet és innováció" címen tartotta meg nagy sikerrel fogadott előadását, mely a Magyar Sebészet folyóiratban szerkesztett formában is megjelenik.

Professzor úr a hivatást családjának negyedik generációjaként képviseli. 1979 óta dolgozik a Semmelweis Egyetem I. sz. Sebészeti Klinikáján, melynek 2011 óta az igazgatója. Onkológus sebész, elsődleges tevékenységi köre az emésztőszervi daganatok sebészete. Az orvostudományok kandidátusa cím 1992 óta megilleti. MTA köztestületi tag, valamint tagja hazai és nemzetközi orvos- és sebésztársaságoknak, szakfolyóiratok szerkesztő bizottságának, szakmapolitikai szervezeteknek. Munkásságát kétszáznál több tudományos közlemény, két könyv, tankönyvek és jegyzetek, harmincnál több könyvfejezet tanúsítja.

Gratulálunk szakmai elismeréséhez és munkájához továbbra is sok sikert kívánunk!

Első kézből

Beszélgetés a MOK Komplex Pénzügyi Tanácsadó Kft. ügyvezetőjével, Balogh-Auer Gáborral (BAG)

– Nem zörög a haraszt?

– Ezért szorgosan és fáradhatatlanul fújni kell, hadd zörögjön.

– A beszélgetés apropóját a kamarai csoportos biztosítás és egy elektronikus heccoldalon megjelent irromány adja.

BAG: Saul Alinsky óta tudjuk, hogy a tények minimális ismerete is szükségtelen a zavarkeltéshez és a felforgatáshoz. Éppen ellenkezőleg, akkor lehet a legtöbb kárt okozni, ha egyáltalán nem ismerjük azokat. Az internet a lehetőségek tárházát korlátlanra bővítette. Nem is kívánnék különösebben foglalkozni a jelzett tartalommal, ha nem adott volna lehetőséget a kamarai tagok első kézből történő tájékoztatásához. Kezdjük a személyemmel. 2013. őszén a Kamara felkérésére átvilágítottam a MOK Komplex Pénzügyi Tanácsadó Kft-t. Az eredmény és a kamarai konklúziók ismeretében abban maradtunk, hogy a saját kockázatomra megpróbálom revitalizálni a céget. Két évig tartott, úgy hogy csak én kockáztattam, a Kamara nem. (Ez ma is így van.) Amikor 2015-ben lehetőséget kaptam tőkeemelésre, a Kamara megerősítette, hogy semmilyen anyagi hozzájárulás részükről nem lehetséges. Több dolgot is megpróbáltunk, a német szalonok felsőkategóriás bemutató autóinak 40%-os engedménnyel történő beszerzésétől a független pénzpiaci közvetítésig. Ez utóbbinak eredménye az OTP PLATINA program a MOK tagok részére. Az orvostársadalom érdektelensége miatt ezzel a tevékenységgel is fel kellett hagynunk, legalábbis ebben a formában. Próbáltunk könyvelési, adótervezési üzletágat nyitni. Nem értük el az ingerküszöböt. Viszont jelenleg is működik például a DANUBIUS szállodalánc által a Kamara tagjai részére biztosított exkluzív engedmény, vagy az AYCM fitness program. Mindkettő

komoly anyagi előnyöket nyújt a tagságnak. Létrehoztuk az országban egyedülálló MOK Önkéntes Kegyeleti Önsegélyező Pénztárat, amely nemcsak a nagyszülők és a szülők elkerülhetetlen távozásával kapcsolatosan ad a biztosítókkal abszolúte versenyképes szolgáltatást, de a már nem biztosítható korosztály részére is nyújt nyugdíj utáni megoldást. A rengeteg munkának és a munkatársak fáradhatatlanságának köszönhetően a MOK Komplex Pénzügyi Tanácsadó Kft. évek óta nyereséges.

– Most zárult le a MOK csoportos élet- és balesetbiztosítása fenntartását célzó kampány.

– A MOK tagok csoportos biztosítása az orvostársadalom számára egyértelműen hasznos konstrukció. Az évek folyamán sokszáz millió forint került kifizetésre a kamarai tagok és örököseik, kedvezményezetteik részére. A Kamara által megfizetett díjak és a biztosítók által kifizetett kártérítések összegeinek összehasonlítása eleven cáfolata annak a hazugságnak, hogy a biztosítók, a Kamara és a közvetítő összejátszva, zsírosra keresik magukat ezen az üzleten, továbbá hogy a károk ki nem fizetéséből származó visszatérítés a MOK Komplex Kft.-t gazdagítja. A számokat megnézve a tagi érdeket az is megérti, aki semmilyen biztosítási, pláne biztosítási üzletszervezési, üzletvezetési tapasztalattal nem rendelkezik. Talán az sem jut eszébe, hogy hány lélegeztetőgépet vehetett volna a Kamara a befizetett biztosítási díjakból? Ha mégis, akkor vajon hányat vehettek volna a biztosítók a kifizetett kártérítésekből? Klasszikus esetben az ilyen csoportos biztosításokhoz még a magyar Ptk. szerint sincs szükség a biztosítottak csatlakozására, anélkül is élvezhetik annak előnyeit, hogy díjat fizetnének, hiszen a biztosító ilyen szerződések esetén, kizárólag a biztosítottaknak, örököseiknek vagy az általuk jelölt kedvezményezetteknek fizethet.

– Miért volt szükség a kampányra?

– Az év elején életbe lépő adóváltozások több kérdést is felvetettek, a legfontosabb azonban a kamarai tagság érdeke volt. A tagság érdekes módon egy-egy káresemény bekövetkezéséig ebben a témában meglehetősen passzív. A hosszú évek óta bárki számára elérhető részletes információkkal sem hajlandó megismerkedni, mert nem érdekli. Ezért ül fel minden, szenzációhajhász módon tálalt álhírnek, konspirációs teóriának. A kampánnyal elérte a Kamara, hogy azok legyenek biztosítottak, akik ezt a típusú gondoskodást értik, valóban igénylik és a helyén értékelik. A kényszerítő körülmények következtében ebben az évben meghirdetett biztosítási tender legfontosabb kritériuma a szolgáltatások változatlansága és a biztosítottak szerzett jogainak jogfolytonossága volt.

T. A.

Modernkori vajákosok

A sarlatánság, a kuruzslás valószínűleg egyidős az emberiséggel, hiszen mindig voltak olyanok, akik néha jóhiszeműen, gyakrabban önös érdekből minden alap nélkül megoldást ígértek a különféle nyavalyákra.

Az újdonság a jelenkori „táltosoknál", hogy már nemcsak a saját magukat gyógyítónak kikiáltó svindlerek kínálnak megkérdőjelezhető terápiákat, hanem végzett orvosok is. Tehát egyre nehezebb dolga van egy kiszolgáltatott, kívülálló betegnek, aki csak egyet szeretne, minél hamarabb megszabadulni a bajától, fájdalmától, és nem tudja kivárni míg az állami ellátásban rákerül a sor.

A bizonyítékokon alapuló orvoslás szakembereit is nyugtalanítja az új trend, nem véletlen, hogy elismert szakmai szervezetek egyre több állásfoglalást adnak ki, amelylyel igyekeznek „helyére tenni" a lapokban reklámként megjelenő új terápiákat, félrevezető állításokat. A baj csak az, hogy ezek a tényekkel alátámasztott állásfoglalások, cáfolatok korántsem olyan kiemelt helyen jelennek meg, mint a sok pénzért elhelyezett hirdetések.

Dr. Szendrői Miklós professzor ortopédsebész, a Magyar Ortopéd Társaság elnöke, a Semmelweis Egyetem Ortopédiai Klinikájának volt vezetője is arról beszélt a Weborvosnak, hogy saját szakterületén szintén egyre gyakrabban találkoznak a médiában olyan félrevezető kijelentésekkel, amelyek kollégáktól származnak. Például nagy visszhangot kapott, sőt talán még ma is terjed az egynapos csípőprotézis-műtét lehetőségéről szóló hír. A professzor szerint ma Magyarországon nincsenek sehol olyan körülmények, ahol ezt a beültetést el lehet úgy végezni, hogy még aznap hazamehet a beteg. Már csak azért sem, mert tudható, a műtét utáni szövődmények zöme az operáció utáni 3-5 napban jelentkezik.

Kétségtelen – mondta a professzor –, hogy óriásit fejlődött a csípőprotézis-beültetés technikája az utóbbi években. Míg tíz-húsz évvel ezelőtt 25-30 centiméteres vágást kellett elvégezni a combon a műtéthez, addig manapság négyféle módon

lehet műtéti feltárást elvégezni, és az átlag metszés sem nagyobb 10-15 centinél. Míg korábban 800-1500 ml vér veszteség volt az operáció közben, addig ma már ez a mennyiség 200-250 ml, és a betegek 80-90 százalékának nem kell transzfúzió. Ezek a bizonyítható eredmények. Mindez azonban nem jelenti azt, hogy bármennyire minimális a beavatkozás, kevesebb kockázattal járna az egyik, mint a másik, vagy kevesebb szövődménnyel járna egyik, mint a másik. Ezért is veszélyezteti a betegeket az, aki egynapos műtétet ígér – hangsúlyozta a szakember.

Van egy másik fajtája a médiában és az interneten terjedő, féligazságokon alapuló, tudományosan nem bizonyított gyógymódoknak, amelyeket orvosok végeznek magánklinikákon. Mint a professzor elmagyarázta, például azt már igazolták, hogy ízületi kopás esetén valóban segíthet bizonyos tekintetben, így a gyulladás és fájdalom csökkentésében, őssejtek ízületbe juttatása. Ennek során a páciensből zsírleszívással zsírszövetet nyernek, azt tisztítják és mechanikusan feldolgozzák, majd ugyanazon eljárás keretében vissza is ültetik az érintett ízületekbe. A saját zsírsejtekből kinyert sejttömeg mezenchimális őssejteket is tartalmaz, amely regeneratív tulajdonságokkal rendelkezik. Az viszont nem igaz, amit végzett orvos is állít egy cikkben, hogy ezzel az egyébként sok százezer forintba kerülő eljárással új porc képződik, és hogy meggyógyul az ízület. Kis igazságból így lesz nagy hazugság.

Szintén csodaterápiákként jelennek meg olyan új eljárások, eszközök amelyekről még nagyon kevés az adat. Ezek azok, amelyek még nem kaptak teljesen zöld utat. Ilyenek például a robotbeültetés, a „3D” implantátumok, az egyedileg tervezett protézisek. Ezeknek az új modalitásoknak a megítélésével óvatosan kell bánni – mondta a professzor. Hiszen egyelőre nem jobbak, mint a hagyományos módszerek, nincs még annyi információ, hogy biztosan ki lehessen jelenteni, a jövőben túltesznek a mostaniakon.

Végül a sarlatánságnak van egy olyan foka, amelyet talán már a betegek többsége is azonosítani tud. Szendrői professzor ide sorolja azokat a hirdetéseket, amelyek például jó pénzért kenőcsökkel, segédeszközökkel eltüntetik a bütyköket, gyógynövényekkel visszanövesztik a porcot. Népbutítás – mondja a másik neves ortopéd sebész professzor, dr. Hangody László, aki hangsúlyozza: nincsenek csodatévő modalitások, nincsenek olyan terápiák, amelyek egy hatvanéves emberből tizenhatévest csinálnak.

Nagyon nehéz fellépni nemcsak a nem bizonyított gyógymódokat garantált hatású terápiának beállító intézményekkel, orvosokkal, hanem az egyértelmű sarlatánokkal szemben is. Ahogy Szendrői professzor rámutatott, megszűntek azok az országos intézmények, amelyek feladatkörébe tartozott többek között az adatgyűjtés, az ellenőrzés az ilyen szolgáltatókról, így a szakmai társaságoknak kevés eszközük marad arra, hogy a betegek figyelmét felhívják a veszélyekre.

A Magyar Ortopéd Társaság és a Szakmai Kollégium Ortopédiai tagozata minden tudomására kerülő esetben igyekszik eligazítani a pácienseket: mi igaz és mi nem. A hiteles tájékoztatást Hangody professzor szerint segíthetné egy olyan weboldal is, ahol csak ellenőrzött információk jelennének meg. Addig is, amíg nincs biztos megoldás, Szendrői professzor azt javasolta a betegeknek, hogy ha a médiában vagy az interneten találkoznak egy számukra érdekes, gyors gyógyulást ígérő terápiával, beszéljék meg ezt azzal az orvosukkal, akiben megbíznak, és aki várhatóan őszintén válaszol a kérdéseikre.

Bernáth Bea

MAGYAR ORVOSI KAMARA

ELNÖK

Dr. Kásler Mikós Úrnak
miniszter

EMMI

900-3/2019

Tisztelt Miniszter Úr!

Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés nehezítettsége (várólisták), valamint és különösképpen a lakosság egészségügyi képzetlensége jelentős mértékben járult hozzá ahhoz, hogy az utóbbi évtizedekben megnőtt a bizonytalan minőségű, tisztázatlan hátterű, sőt feljogosítással nem bíró egészségügyi szolgáltatókhoz való fordulás. A piac tisztességtelen szereplői kihasználva ezt a helyzetet számos helyen csalogató, sőt megtévesztő reklámozással igyekeznek minél nagyobb részt kihasítani a remélhető haszonból. Természetesen az ilyen szolgáltatókhoz forduló betegek számos esetben pórul járnak, sőt, sokszor az egészségükkel, az életükkel fizetnek félretájékozottságuk, kellően át nem gondolt döntéseik következményeként. Ilyen esetekben aztán panaszukkal gyakran köztestületünket keresik fel.

Tapasztalatunk szerint a sokszor kuruzslás-számba menő „gyógyító" szolgáltatás egyik legszebb virága az ún. aposztróf-doktorok „képzése" és működése. Az ismétlődően hozzánk érkező észrevételek miatt – illetékesség hiányában – már 2015 májusában segítségért folyamodtunk az egészségügyért felelős államtitkárhoz (az akkori beadványunkat csatoltan küldjük), sajnos azonban megkeresésünk válasz nélkül maradt.

A helyzet azóta csak tovább romlott. Erre példa a közeli napokban hozzánk érkezett új panasz, melyet szintén továbbítunk Tisztelt Miniszter Úr felé a helyzet minél részletesebb áttekinthetősége érdekében. Meggyőződésünk, hogy az ügy sürgős és hathatós intézkedést igényel, amelyre azonban köztestületünknek jog- és hatásköre nincsen, ezért az Ön beavatkozását, intézkedését kérjük.

Tisztelettel:

MAGYAR ORVOSI KAMARA

Dr. Éger István
Budapest, 2019. április 16.

Cím: 1068 Budapest, Szondi utca 100.
Tel.: (36-1) 302-0065
Fax: (36-1) 354-0463
Levelezési cím: 1390 Budapest 62. Pf.: 175

ÉRKEZETT
2019 MÁJ 07.
900-4/2019

EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTÉRIUMA
MINISZTER

Iktatószám: 23412-1/2019/MINKABINET

Hiv. szám: 900-3/2019
Melléklet: -

Dr. Éger István részére
Elnök

Magyar Orvosi Kamara
Budapest
Szondi utca 100.
1068

Tárgy: válaszlevél a Magyar Orvosi Kamara elnökének megkeresésére

Tisztelt Elnök Úr!

A 2019. április 16-án kelt szíves levelében leírtakról néhány hete szereztem tudomást. Utasítottam Dr. Latorcai Csaba közigazgatási államtitkár urat, hogy az anomália megszűntetésére a megfelelő rendelkezést készítse elő.

Budapest, 2019. április „30."

Üdvözlettel:

Prof. Dr. Kásler Miklós

Másolatban kapja: Dr. Latorcai Csaba közigazgatási államtitkár

Emlékmű az elhunyt egészségügyi dolgozóknak. „Vivere aliis, non sibi." (Balassa János, 1814–1868)

In memoriam: dr. Bobest Mátyás (1940–2019)

A pécsi Ideg- és Elmegyógyászati Klinika adjunktusa volt, amikor megismertem. Férfias volt és barátságos, ahogy egy idegsebészhez illik. Örült, hogy elnyerte a Markusovszky Kórház újonnan alapított, önálló Idegsebészeti Osztályának vezetését, a kihívást egy nehéz feladatra, még ismeretlen környezetben. Meg kellett tanítania az orvosokat, az ápolószemélyzetet a speciális munkára, be kellett kapcsolnia az osztályt a kórház vérkeringésébe. Erre a feladatra kiválóan fel volt készülve Romhányi György, Környey István, Mérey F. Tibor professzorok elkötelezett tanítványaként, és számos, hosszas külföldi tanulmányút után. Belső késztetése is volt arra, hogy idegsebész legyen, már gimnazistaként is ezt a célt tüzte maga elé. Talán az anyai ági egyik elődje volt a példaképe, Robert Gersuny, aki Billroth mellett dolgozott a bécsi sebészeten és plasztikai sebészként vált híressé, még utcát is neveztek el róla Bécsben. De az apai ág is serkenthette a munkára. Ősei Lőcsére vándorolt szászok voltak, eredeti nevük Popst, már az ezerötszázas években nemesi oklevelet kaptak, és Lőcse városának történetében kiemelkedő szerepet játszottak.

Égetően fontos problémát oldott meg az új osztály. Szakszerű ellátásban részesülhettek a neurotraumát szenvedett betegek és nem kellett már az operálandókat a rozoga mentő autóval a messzi pécsi klinikára küldeni. Dr. Scháb Rezső főorvos ugyan már előzőleg végzett idegsebészeti műtéteket itt, de a háttér-feltételek ehhez nem voltak adottak, így érlelődött meg egy új osztály létrehozásának gondolata, amely regionális centrummá is vált. Az osztályt 1980-tól 2003-ig vezette, de nyugdijas főorvosként még 2013-ig is itt dolgozott. A kezdeti időszak kifejezetten nehéz volt, hiszen akkor még CT vizsgálatra sem volt lehetőség. Helyzete később sem lett sokkal könnyebb, mindig újabb és újabb kihívások vártak rá.

A klinikán begyakorolt széles műtéti repertoárját továbbiakkal bővítette, például gerinc stabilizációs eljárásokkal. Mütétei, különösen az aneurysma műtétek, hoszan elnyúltak a délutánokba, és ismert, hogy egyik betegét, a daganat nagyon kényes elhelyezkedése miatt, 26 órán keresztül operálta. Hangsúlyt fektetett új készülékek beszerzésére, intracranialis nyomámérést ő alkalmazott elöször hazánkban. Több terület kutatása érdekelte, de leginkább a porckorongokkal, porckorongsérvekkel kapcsolatosak, amelyeket a Központi Fizikai Kutatóintézettel együttműködésben végzett.

Egyetemi tanulmányok: POTE (1958–64 orvos, szakorvos: igazságügyi orvostan (1968), neurológia (1971), idegsebészet 1976). Munkahelyek: POTE Igazságügyi Orvostani Intézet (1964–68), POTE Neurológiai Klinika (1968–74), POTE Idegsebészeti Klinika (1974–80), Szombathely, Vas Megyei Kórház Idegsebészet (1980–2013). Tanulmányai: Idegsebészeti Klinika, Diusburg, (1976-77), idegsebészeti Intézetek: Koppenhága, Erfurt, Párizs, Graz, Bonn, Bécs, Marseille, Mainz. Kutatási területek: koraszülött csecsemő tüdők hullai spirometriája (1963-64), korai szívinfarctus makroenzym kimutatása (1964–68), hypophysis adenomák sebészete és histopathologiája (1968–74), emberi csigolyaközti porckorong porcos határlemezeinek finom szerkezete (1986-tól). Társasági tagság: M. Idegsebészeti Társaság, Német Idegsebészeti Társaság, M. Neurológiai Társaság, M. Neuropathologiai Társaság, M. Gerincgyógyászati Társaság. Tisztségek: M. Idegsebészeti Társaság vezetőségi tag M. Idegsebészeti Kollégium tag, regionalis szakfőorvos, főtanácsos.

Tagja volt – külföldi és belföldi társaságok mellett – az Európai Idegsebészeti Társaságnak, tagja a Magyar Idegsebészeti Társaság vezetőségének, kiterjedtek voltak nemzetközi kapcsolatai és gyakran szerepelt külföldön is. Munkájáért 2005-ben a Vas Megye Önkormányzata Szolgálatáért Egészségügyi Tagozata kitüntetést kapta meg, 2010-ben, az osztály alapításának 30. évfordulóján a Vas Megye Közgyűlése Elnökének Emlékplakettjét, majd tevékenységéért a kórház Pető Ernő emlékérmét.

Az eltelt évtizedekben munkatársai segítségével számtalan beteget látott el, operált meg, kíváló szaktudással, lelkiismeretesen. Hálával fognak rá visszaemlékezni, mint ahogy tanítványai, orvoskollégái és kedvelt nővérei is. Ideggyógyász és idegsebész egymásra utalt a szakmai együttműködésben, évtizedekig tartó kapcsolatunk barátsággá alakult. De úgy érzem, mindannyiunk barátja volt – és mindannyiunk barátja is marad.

Dr. Garzuly Ferenc

In memoriam dr. Hazay Balázs (1948–2019)

2019. május 18-án, türelemmel viselt hosszú betegség után, 71 éves korában elhunyt dr. Hazay Balázs főorvos – keszonorvos, üzemi és reumatológus szakorvos.

Orvosdinasztia harmadik tagjaként született Rákosligeten. Édesapja nőgyógyász, bátyja urológus volt. Budapesten, a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, 1973-ban avatták orvosdoktorrá. A katonaidő letöltését követően, 1974 áprilisától a Közlekedési és Metró Építő Vállalatnál dolgozott üzemorvosként, a Fővárosi Balassa János Kórház alkalmazásában. 1975-ben keszonorvostanból, majd 1978-ban üzemorvostanból, 1985-ben reumatológia és fizioterápiából szakorvosi vizsgát tett.

1978-ban saját tervei alapján, a KÉV-METRÓ mérnökeivel létrehozott egy máig korszerű személy- és betegzsilip rendszert, mely szabadalmi bejegyzésre került. 1980-ban vezető üzemi főorvosi kinevezést kapott. Ettől az időponttól végezte az üzemorvosi teendők mellett – az országban egyedüliként – a keszon- és a hivatásos búváregészségügyi ellátást.

A Magyar Üzemegészségügyi Tudományos Társaságának 1981-től volt vezetőségi tagja. A Magyar Orvosi Kamara alapító tagja és az általa életre hívott Foglalkozás-egészségügyi Szekció elnöke volt élete végéig. 1980-81-ben fél éven át volt Indiában a calcuttai

metróépítés keszonorvosi szaktanácsadója. 1989-ben Münchenben irányította az ottani metróépítés keszonos munkahelyén az orvosi ellátást. 1990-ben a Magyar Búvár Szövetség Orvosi Bizottsága elnökének választotta. 1990-ben, az országban elsőként – külön miniszteri engedély birtokában – hozott létre üzemegészségügyi vállalkozást, az 1.sz. Üzemegészségügyi Kft-t. Akkreditált képzőhelyi tevékenysége körében rendszeresen végezte a szakorvos-jelöltek elméleti és gyakorlati képzését.

1993-ban kidolgozta a foglalkozás-egészségügyi fejkvóta rendszert, mely a mai napig az ágazat finanszírozásának alapja. A kamarai szekció elnökeként sokat tett a Munkavédelmi Törvény és a csatolt jogszabályok parlamenti elfogadásáért és a minden munkáltató minden munkavállalója részére nyújtandó foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás biztosításának kötelezettsége érdekében.

Szívügyének tekintette az üzemorvos kollégák közalkalmazotti státuszból vállalkozóvá válásának megsegítését 1995 után. Haláláig tagja volt a háromtagú Foglalkozás-orvostani Szakmai Kollégiumnak. Megalapítása óta szerkesztőségi tagja volt a „Foglalkozás-egészségügy" című folyóiratnak. A SE Munka- és Környezet-egészségtani Tanszék továbbképzéseinek és szakvizsga előkészítő tanfolyamainak rendszeres előadója volt.

Gyászolja felesége, négy gyermeke, unokái, rokonai, barátai, kollégái és közvetlen munkatársai.

Egy életút margójára...

30 évvel ezelőtt egy, a gyógyszertan szigorlatát éppen abszolváló medikus kopogtatott be Hazay főorvos rendelőjébe, a KÉV-METRÓnál, a Dombóvári úton. Munkát keresett, amellyel egyetemi tanulmányai mellett jövedelemhez juthat.

Az a hír járta, itt keresnek negyedévet már befejező hallgatókat „betegzsilipes – keszonügyeletes" feladatkörben. Igaz, metróépítés akkor már nem zajlott, így túlnyomásos munkavégzés sem volt, de a vállalat engedélyezte a munkakör betöltését. Főorvos úr pedig élt a lehetőséggel és segített a fiatalokon, akik így – még a klinikai szigorlatok előtt – közvetlen kapcsolatba kerülhettek az üzemorvosi rendelő munkájával, a rendelő munkatársaival. A fiatalok szeretete és lehetőségeihez mért megsegítése Hazay főorvos egész életét meghatározta. Közvetlen modora, hatalmas tapasztalata és szakmai tudása, ragyogó humora, kifogyhatatlan anekdotái szimpatikussá és közkedveltté tették Őt a medikusok körében. Személyisége volt a példa arra, hogy az üzemorvostan nem kizárólag részállású, nyugdíjas kollégák szakterülete és arra is, hogy nem kell feltétlenül leírni azt a szakembert, aki erre a területre teszi fel az életét. Nem csak jó szakember volt, hanem jó EMBER is. Szerette és segítette kollégáit. Sokan nem értették, miért törődik másokkal, miért segít másoknak. Főorvos úr azt vallotta, ha mindenkinek jobban megy, akkor Neki is jobb lesz majd. 1995-ben mindent megtett azért, hogy a vállalkozáshoz nem szokott üzemorvos kollégákat megtanítsa vállalkozni. Előadásokat tartott a Nemzetközi Menedzser Központban és közreadta a cégünk által használt szerződés mintát is. Közben – kamarai szekció elnökként – minden fronton harcolt a kollégákért. Személyes kudarcként élte meg az 1990-es évek második felében a tömeges szakvizsgáztatások által – ellátási érdekre hivatkozva – a foglalkozás-orvostan szakma jelentős felduzzasztását és egyes kollégák sok esetben etikátlan magatartását a piacszerzés érdekében. A vele dolgozó kollégákat mindenkor tisztességre, szakmai korrektségre tanította.

Köszönöm Istennek, hogy 30 éve bekopoghattam azon az ajtón és köszönöm, hogy ajtót nyitottak nekem. Hálás vagyok, hogy Balázs kollégája lehettem. Emlékét szeretettel megőrizzük. Nyugodj békében, Balázs!

Dr. Kővágó István

In memoriam dr. Kalmár Sándor, PhD

2019. március 5-dikén nagy veszteség érte a hazai pszichiátriát: 78. életévében, szívbetegség következtében elhunyt dr. Kalmár Sándor PhD, pszichiáter, neurológus, társadalom-orvostan szakorvos, nyugalmazott osztályvezető főorvos.

Rendkívül széles műveltségű, kiemelkedő szakmai tudású kolléga volt. Első oklevelét a bajai Tanítóképzőben szerezte, majd két éven át egy kis falusi iskolában tanított. A Szegedi Orvostudományi Egyetem Általános orvosi karán 1967-ben szerzett orvosi diplomát. Az 1970-es években több mint hét évig körzeti orvosként is dolgozott, majd Kecskemét városi főorvosa lett. 1990-től fogva a kecskeméti megyei kórház pszichiátriai osztályán dolgozott és 1995-től a 2007-es nyugdíjba vonulásáig a kiskunhalasi kórház pszichiátriai osztályát vezette.

Klinikai munkája mellett rendkívüli elkötelezettséggel és szorgalommal kutatta az öngyilkosság jelenségét. Az elmúlt két évtizedben kétszáznál is több előadást tartott, illetve posztert demonstrált hazai és nemzetközi (többször pszichiátriai világkongresszusi) tudományos fórumokon. Tudományos közleményeinek száma meghaladja a másfélszázat, ezek a munkák nívós hazai és nemzetközi folyóiratokban jelentek meg. A jelen sorok írója által vezetett, 2000 és 2005 között lezajlott kiskunhalasi háziorvos továbbképző-öngyilkosság megelőző program feladatainak oroszlánrészét ő végezte el és döntő szerepe volt a sikerben: Kiskunhalas körzetében több mint 30%-kal csökkent az öngyilkos események száma ezen rövid időszak alatt.

Több könyv is fűződik a nevéhez, valamint több tucat magyarul és angolul megjelent könyv-fejezet. Nyugdíjba vonulását követően, 2009-ben szerezte meg a PhD fokozatot, és ez világosan mutatja rendkívüli klinikai és tudományos elkötelezettségét. Ezen nem szokványos, de rendkívül gazdag és szakmailag és emberileg is eredményes, példamutató életútjának elismeréseként a Magyar Pszichiátriai Társaság 2013-ban Kalmár Főorvos Úrnak az „Oláh Gusztáv" Életmű-díjat adományozta.

Mindezeken túl példás férj, apa, nagyapa, valamint kiváló munkatárs és barát is volt. Derűs, nyílt, optimista, barátságos természete miatt is hiányozni fog.

Prof. dr. Rihmer Zoltán

In memoriam dr. Érsek Teréz (1934–2019)

Érsek Terézia a Veszprém megyei Nagygyimóton 1934. február 12-dikén, szegény, szerető nagycsaládba, tíz gyermek közül nyolcadikként látta meg a napvilágot. Elemi iskolait szülőfalujában és Pápán végezte. Gimnáziumba Pápán és Budapesten járt, majd a fővárosban szerzett érettségi bizonyítványt. Egyetemi tanulmányait a Budapesti Orvostudományi Egyetemen végezte, ahol 1960-ban avatták doktorrá, Summa Cum Laude minősítéssel. Orvosi pályáját a Csornai Járási Kórház Gyermekgyógyászati osztályán kezdte, ahol két evet dolgozott, majd 1962-ben a Soproni Állami Szanatórium belgyógyászati osztályara került. A belgyógyász szakorvosi képesítést 1966-ban szerezte meg, majd családja érdekében a XXII. kerület egyik körzeti orvosi állását vállalta el. Két év múltával 1968 januárjától egészen nyugdíjazásáig, Óbudán körzeti háziorvosként dolgozott. Fáradhatatlan volt a munkájában, a gyógyítás volt az élete, nem ismerte

a 8 órás munkaidőt, a nap 24 órájában a betegek rendelkezésére állt, méltatlankodni soha nem hallottak. Nyugdíjba vonulása után meg 16 évig dolgozott belgyógyász szakorvosként. Meg nyolcvanas éveinek elején is rendelt óbudai magánorvosi-rendelőjében, ahol a klasszikus medicina mellett a homeopátiát, akupunktúrát, phythotherápiat stb. alkalmazta a gyógyítás során.

Holisztikus szemleletű orvos volt, sohasem csak a betegséget, hanem mindig a beteg ember egészet kezelte. Életét a hivatástudat az emberszeretet, és mindenekfölött a beteg ember szeretete szőtte át. Végtelenül puritán és szerény, önzetlenül segítőkész, szeretetreméltó egyéniségű, nagy szakmai tudású kolléga volt.

Munkáját, orvosi tevékenységet keresztény szellemisége hatotta át, mely hite Istenben segítette őt a mindennapokban. A betegei megértő, együttérző hozzáállása és óriási tapasztalata miatt nagyon tisztelték és szerették. Életből történő távozásával nagy űr keletkezett mindannyiunk lelkében.

Isten áldjon, nyugodjál békében, Édesmama!

Dr. Katalin Richert

In memoriam dr. Rőthy István (1932–2019)

Édesapja dr. Rőthy-Gruber István belgyógyász főorvos valódi orvosdinasztiát alapított, mert fián Rőthy Istvánon kívül öt unokája, egy unokamenye és veje is orvos lett. Ám az elhunyt István orvosi pályájához rögös út vezetett, s az a későbbiekben sem bizonyult könnyűnek. Jól fejlett csecsemőként veleszületett gyomorszáj szűkülete miatt súlya felére sorvadt, s csak egy illegális menhelyi beutaló és egy leányanya teje révén maradt életben.

Leszámítva a harmonikus, szerető családi közösséget (édesapja „Szombathely vidéke” körorvosa volt) nehéz korban gyerekeskedett, hiszen a Trianon utáni szegénység, a gazdasági világválság, majd a háború megnehezítette a magyar családok életét. Az oroszok elől 1945-ben Ausztriába menekült a család. Noha apja (nagyapai burgenlandi) származása és a Mondsee-ben felismert belgyógyászati szaktudása alapján Ausztriában állást kínáltak neki, a hazaszeretet visszahozta őket Szombathelyre, hogy a háromgyermekes család a mindenüket megsemmisítő bombázás után újra építhesse életét. Istvánt osztályidegenként (anyai nagyatyja főszolgabíró volt!) nem vették fel az egyetemre, de ő minden áron orvos szeretett volna lenni, ezért előbb kórházi betegszállító munkás lett, majd egy „hálás” munkáskáder segítségével a szombathelyi Falco gyár adminisztrátora, sőt szállításvezetője lett. Származásán „javítva”, két év késéssel került a Pécsi Orvostudományi Egyetemre, ahol a rendszer megfigyelői ellenére csak kivételes szorgalommal, kollegialitással, csendes, szerény magatartással és következetes óvatossággal volt képes vallását gyakorolni, s egy dékáni figyelmeztetés ellenére az egyetemen maradni. Az 1956-os forradalom idején csaknem 10 kollégájához csatlakozott, de hazaszeretete erősebb volt a szabadságvágyánál. 1958-ban „cum laude” diplomával végzett. Egyetemi állásra nem pályázhatott, ezért haza került Szombathelyre, ahol kezdetben – a később pécsi professzor – dr. Barta Ottó ortopédiai, majd prof. dr. Szabolcs Zoltán sebészeti osztályán kapott orvosgyakornoki állást. Gyakornoki ideje lejártával – nem utolsó sorban „klerikális” édesapja okán – körzetiorvosi és üzemorvosi megbízatást kapott annak ellenére, hogy

egy tudományos pályázaton, – sógorával együtt, – első díjban részesült. Később a Sors kegyeként, dr. Lukács Jenő, az Eü. Minisztériumban dolgozó szombathelyi ismerős orvos segítségével visszatérhetett a kórházba, ahol 1970-ben belgyógyászati szakképesítést szerzett. Szabolcs Zoltán kérte, hogy belgyógyász konziliáriusként osztályán dolgozhasson, de ezt nem engedték meg, így került előbb Répcelakra, majd a szombathelyi Wesselényi úti, később (ismételten is) a zanati, végül 1971-ben a Rumi úti körzeti orvosi rendelőbe, ahol a rendszerváltozást követően háziorvosként, – részben még nyugdíjasként is – dolgozott. Kiváló munkáját miniszteri dicsérettel, főorvosi címmel és „Pro Sanitate Savariae" életműdíjjal ismerték el.

Szenvedélyes orvos volt, aki életét betegeinek és családjának szentelte. Szerényen, csendben tevékenykedett, apjához hasonlóan noha rendszeresen képezte magát, kerülte a feltűnést, nyilvános szerepeket. Legszívesebben betegei és családja körében élt. Pályája első évtizedeiben szinte éjjel nappal a betegek rendelkezésére kellett állnia. Két (13, illetve 46 évi) házasságából három fia és egy leánya született, valamennyiből orvos lett. Sok örömet okozott számára tíz unokája és egy dédunokája, akik nagyon szerették nagyapjukat. Két ízben szívinfarktust szenvedett, a második után bypass műtétét Papp professzor végezte, kitűnő eredménnyel. Sajnos nyolcvanas éveiben krónikus obstruktív tüdőelváltozása fokozatosan progrediált, ami miatt sokat fulladt, és folyamatos oxigénkezelésre szorult. Annak ellenére, hogy felesége hősiesen ápolta, és szerető család vette körül, sokat szenvedett. Ám betegségét éppen olyan megadással viselte, mint a nem éppen egyenes vonalú pályájának gyűrődéseit. Hittel tartotta magát néhai Vadász Norbert premontrei kanonok mondásához, miszerint: „Hit nélkül nincs Élet. Élet nélkül nincs halál. Halál nélkül nincs remény. Remény nélkül nincs feltámadás." Élete alkonyán bátran viselt szenvedése okán megváltás volt a halál. Családja és betegei megrendülten gyászolják, mert általa igaz embert, jó magyart és egy ízig-vérig hivatásának élő orvost vesztettek el. Rá vonatkoznak a híres Bleuler szavai: „Talán egyszer lesz egy olyan orvos, akit meghívnak professzornak, Nobel-díjat is adhatnak neki, bár nem írt közleményt, könyvet, nem vett részt minden kongresszuson, laboratóriumban és állatkísérletekben sem tevékenykedett, hanem »csak« a betegágynál gyógyított."

Rőthy Istvánnak három példaképe volt: gróf Széchenyi István, Semmelweis Ignác Fülöp és Mindszenty József. Az ő szellemükben élt és halt meg. Emlékezzünk rá szeretettel.

Prof. dr. Széll Kálmán

In memoriam dr. Scherfel Tibor (1942–2019)

Dr. Scherfel Tibor 1942. április 8-án született Debrecenben. Édesapja szepességi evangélikus, édesanyja tősgyökeres református debreceni.

1956-tól városának Fazekas Mihály Gyakorló Gimnáziumába járt. A gimnáziumi években a képzőművészet is vonzotta, az orvosi egyetem mellett művészeti egyetemre is jelentkezett. (Ez utóbbira 600 jelentkezőből 8-at vettek fel, az utolsó szűrőn, a legjobb 13-ból nem jutott tovább.)

A Debreceni Orvostudományi Egyetem hallgatója lett, 1967-ben avatták orvossá.

A Szeleczky professzor által vezetett I. sz. Sebészeti Klinikán kezdte meg tevékenységét. 1971-ben sebészetből, 1975-ben traumatológiából, 2003-ban plasztikai sebészetből szakvizsgázott.

A gyógyító munka mellett oktatott. Emellett intenzív képzőművészeti tevékenységet folytatott, több kiállítása volt, irodalmi lapok közölték grafikáit.

1985. január 1-jétől pályázat útján elnyerte a soproni Városi Kórház Sebészetének osztályvezető főorvosi állását. Innen vonult

nyugállományba 2007. március 31-dikén. Korszakos jelentőségű érdeme, hogy Sopronban – a sebészet kor színvonalára történő fejlesztése mellett – megteremtette a traumatológiai ellátás személyi és tárgyi feltételeit és 1989-ben az osztály keretén belül létrehozta a Traumatológiai részletet, melyet 2002-ig (a Traumatológiai Osztály önállóvá válásáig) vezetett. Szent meggyőződéssel hitte, hogy egy, a speciális centrumoktól távol lévő osztályon az akut ellátás során mindent meg kell tudni oldani (koponya, mellkas, ér)! Egyébként a betegnek (sérültnek) nincs vagy csökken az esélye az életben maradásra.

Több mint 22 éves munkája eredményeként a soproni sebészet szakmai körökben ismertté vált, sőt elismertséget vívott ki.

Tagságai: Sebész Szakmai Kollégium (két ciklus: 1997–2004.), Magyar Sebész Társaság Vezetősége (harmadik ciklus), A MST Nyugat-Dunántúli Csoport Vezetősége (1997–99. között elnöke), MST Endoscopos Sectioo, MST Colo-proctologiai Sectio, Magyar Traumatológus Társaság, Magyar Plasztikai és Helyreállító Sebészeti Társaság (alapító tag), Magyar Senologiai Társaság, Magyar Orvostörténelmi Társaság (Orvosírók és képzőművészek köre), International Associatios of Surgeons an Gastroenterologists. Kitüntetései: Dr. Király Jenő díj (2002.), főtanácsosi kinevezés (2004.), a Soproni Erzsébet Kórházért díj (2006.), 59. MST Kongresszus 2008. Debrecen – a Magyar Sebészetért emlékérem. Emlékét megőrizzük!

In memoriam dr. Szomor László PhD.

2019. április 26-dikán fájdalmas veszteség érte intézményünket. Elveszítettük a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktatókórház Urológiai Osztályának nyugdíjas osztályvezető főorvosát, dr. Szomor László PhD-t. A veszteség szónak ilyen igaz jelentése ritkán fordulhat elő. Osztályvezető főorvosunk halála esetében a szó minden értelme igaz.

Olyan osztályvezető főorvos távozott közülünk, aki országos viszonylatban is a szakma legmagasabb szintű vezető egyéniségei közé tartozott. Tagja volt az Urológiai Szakmai Kollégiumnak, és mi – akik tanúi voltunk, illetve vagyunk – igazolhatjuk azt, hogy az Ő szava döntő jelentőséggel bírt.

Dr. Szomor László 1962-től dolgozott intézményünkben – 1999. december 31-ig ugyanazon az osztályon, az Urológiai Osztályon. 1979. július 1-jétől 1999. december 31-dikéig osztályvezető főorvosa volt az osztálynak. Pályafutását a széleskörű szakmai érdeklődést jellemezte. Az izotóp diagnosztikában úttörő volt – urológus létére –, szakvizsgát is szerzett. Kandidátusi disszertációját az izotóp vizsgálatok urológiai hasznosításából, a modern clearance vizsgálatból írta. Úgynevezett hálapénzt soha el nem fogadott, sőt az izotóp-diagnosztikai labor létrehozása érdekében fizetése egy részét az eszközbeszerzésekre fordította. Mindig naprakészen követte az urológiai irodalmat, agyában és szobájában az urológiai irodalom és kézikönyv-gyűjtemény naprakészen rendelkezésre állt.

Egy évet töltött az Egyesült Államokban mint ösztöndíjas. Ez alatt az idő alatt az urológia minden területét és határterületét tanulmányozta, még a nefrológia aktualitását is figyelemmel kísérte, azaz a transzplantáció kérdését.

Műszer- és eszközismerete példás volt, a katalógusok cikkszámait fejből tudta. Az urológiában leginkább a radikális műtétek bevezetését és fejlesztését tekintette elsőrendű feladatának. Tevékenysége eredményeként az Urológiai Osztály a legtöbb retroperitonealis lymphadenectomiát végezte el tumorok miatt egy időben az országban, kiterjesztett

Einhorn-Donohoe módon. A heretumorok kezelésében, tevékenységének hála, az Urológiai Osztály jelentős túlélési és gyógyulási rátát ért el. A vesetumorok tekintetében bevezette az extrapleuralis thoraco-abdominalis műtétet, az ún. Nagamatsu-műtétet, melyet az országban csak itt végeztünk. Közismert volt, hogy abban az időben a betegek sorsa a vesedaganatok kórlefolyásában a műtét során dőlt el. A kíméletes, de radikális technika nyomán a túlélés lényegesen nőtt. Vezetésével több éven keresztül osztályunkon végzett radikális cystectomiák száma az országos átlagot jóval meghaladta. Szakítva a hagyományos ureter neoimplantációval (Coffey-műtét), több műtéti módosítást gyakorolt be az osztály orvosi kara, a kirekesztett ileumkacsba történő ureter beültetéseket is Ő vezette be. A hólyagpótló műtétek vonatkozásában – hólyagtumor esetében – a lehetőségeket ismerte, és minuciózus műtéti technikát megkövetelve egyre jobb eredményeket értünk el a különböző műtéti megoldásokkal.

1981-ben kiváló munkáért, 1987-ben kiváló orvos kitüntetést kapott. Elsajátította a modern ESWL-kezelést is, elemezve annak előnyeit és hiányosságait. Az utóbbiakat figyelembe véve az endoszkópos kőeltávolítások úttörői közé tartozott. Ezt nem csak az osztályon és hazánkban, hanem külföldön is bizonyította bemutató műtétekkel. Az antegrád és retrográd ureter kőeltávolítást egyformán uralta, merev és flexibilis eszközzel egyaránt. Ebben a tevékenységében olyan elismerésre tett szert, hogy az Amerikai Urológiai Társaság New Yorki Szekciója az 1990. szeptember 30-dikán kezdődő, éves közgyűlésének budapesti megrendezése során (ez gesztus volt az amerikai urológusok részéről) több poszter lehetőséget kapott és kerekasztal – megbeszéléseken vett részt.

Dr. Szomor László PhD. korának meghatározó vezetője volt, nem csak szakmai szempontból. A tökéletességre törekedett, és ezt elvárta munkatársaitól. A belső tartást és önbecsülést nevelte tanítványaiba, és ennek bizonyítéka az, hogy a Debreceni Egyetemen egy tanítványa vezeti jelenleg is az Urológiai Tanszéket. Felületességet nem tűrt, szigora közismert volt, de következetessége is. Minden körülmények között példát kívánt mutatni az általa vezetett osztály dolgozóinak, elsősorban orvosainak. Embersége nem csak a betegek állapota iránti folyamatos érdeklődésben (minden beteget ismert egy adott időpontban) nyilvánult meg, hanem ez abban is kifejeződött, hogy fiatal orvosait óvta a kudarcoktól. A műtéti kiírásokat ilyen megfontolásból és alaposságból végezte el. Ismerte a hála fogalmát, és gyakorolta is, de ezt pénzben kifejezve nem fogadta el. Munkabírása példátlan volt, munkatársai időnként nem is tudták követni ezt. Szigorú volt, nem tűrte a látszat tevékenységet. A kollegialitást figyelembe vette, de konzíliumok során megkövetelte partnereitől is a beteg tökéletes ismeretét, hiszen CT, MR stb. hiányában pályafutása nagy részét az jellemezte, hogy fonendoszkópot hordva, az anamnézist gondosan kikérdezve, a fizikális statust belgyógyászati szinten vizsgálva, és dokumentálva végezte és várta el minden orvos részéről.

Példátlan egyéniség volt tehát, életében elismert és mértékadó, halálában pedig Poloniussal üzent: „Mindenek fölött légy hű magadhoz: így, mint napra éj, következik, hogy ál máshoz se léssz. Isten veled: áldásom benned ezt érlelje meg majd.” Nyugodj békében!

Dr. Tóth László

V4 Orvostanhallgató Konferencia

2019. március 28-dikán negyvenöt medikus várta különbuszát Budapesten, hogy útjukra induljanak a Morvaország és Szilézia határán fekvő Ostravába, a négynapos III. V4 Orvostanhallgató Konferenciára.

Idén a Cseh Orvostanhallgató Szövetség volt a rendező, és hívta meg a Magyar Orvostanhallgatók Szövetségét. Mind a négy orvosi egyetemről érkeztek hallgatók, főleg olyan diákok, akik valamilyen egészségnevelő munkában is részt vesznek. A konferencia témája a humanitárius és katonai orvoslás volt. Nemzetközi szervezetek képviselői jelentek meg és tartottak előadást tapasztalataikról – többek között a WHO cseh képviselője, a szervezet tevékenységéről különböző humanitárius katasztrófák helyszínén, válság-, valamint háborús övezetekben. Érdekes tapasztalatokról számoltak be az Orvosok Határok Nélkül segélyszervezet munkatársai is. Egy gyereksebész és egy ápolónő mesélt munkájukról Afrikától a Közel-Keletig. Szervezetek mutatták be, hogy milyen problémákat okoz világszerte a HIV/AIDS, a szexuális erőszak, és hogyan tudnak ezekben a kérdésekben segítséget nyújtani. Továbbá a 21. századi katonai orvoslásáról is képet kaphattak a résztvevők. Az előadások tartalmasak és professzionálisak voltak. A konferencián számos gyakorlati szekción lehetett bővíteni a gyakorlati tudást a különböző sebészi varrások, illetve a BLS- és ALS-ismeretek terén. Ostrava elhelyezkedésének megfelelően a bányakatasztrófákról és a mentésről/ellátásról külső helyszínen, egy bányában esett szó.

A konferencia alatt diákok és orvosok meséltek külföldi önkénteskedésük alatt szerzett tapasztalataikról Indonéziától Ghánán át egészen Ukrajnáig. A szakmai fejlődés mellett a szervezők vetélkedők segítségével megteremtették a lehetőséget nemzetközi kapcsolatok kialakítására, aktív szabadidőtöltésre és a város megismerésére. A négy nap alatt egy izgalmas, élményekkel és ismeretekkel teli konferencián vehettek részt a négy ország hallgatói, közel százan.

Köszönet illeti az esemény itthoni és külföldi szervezőit, külön kiemelve a hazai négy Orvostudományi Egyetem dékánját, akik a különbusszal támogatták a magyar delegáció kiutazását, valamint a Szegedi Orvosképzés Fejlesztéséért Alapítvány segítségét.

Bednárik Dániel, SZTE-ÁOK
Magyar Orvostanhallgatók Szövetsége

Szakmai, likviditási gondok
a praxisközösségeknél

Változtatni kell(ene) az összefésülhetetlen jogszabályokon, az értelmezhetetlen közbeszerzéseken, a lassú finanszírozáson, illetve módszertani támogatást kell(ene) adni.

A praxisközösségek létrehozását az alapellátás prevenciós eszköztárának erősítése, valamint az egyenlőtlen területi hozzáférés indokolta elsősorban, valamint az, hogy az országban közel 400 betöltetlen háziorvosi körzet van. Ez ösztönözte az új működési modellek keresését, a praxisközösségek létrehozását. A Svájci Modellprogramra épülve hirdettek 2017-ben uniós pályázatokat (EFP, VEKOP), és praxisközösségenként (egy-egy konzorcium) maximum 150 millió forintot lehetett nyerni a hatmilliárdos keretből.

Az idén év elején meghirdetett, népegészségügyi feladatok ellátására kiírt „Három generációval az egészségért" elnevezésű pályázatra 5,8 milliárd forint összeg jutott állami forrásból. A sikertörténetként számos helyen „promotált" programot azzal a céllal hirdették meg, hogy a háziorvosi praxisok, praxisközösségek, az alapellátásban tevékenykedők nagyobb hangsúllyal dolgozzak össze a szív- és érrendszeri, valamint a daganatos betegségek visszaszorítása érdekében. Ezen a felhíváson 81 praxisközösség nyert támogatást, átlagosan 67 millió forint jutott a konzorciumoknak.

Ez lenne a sikertörténet?

Nem mindenki értékeli azonban sikertörténetnek a – rövidített formában elnevezett – Három generációs pályázatot. Többen vélekednek úgy, hogy a pályázati felhívás a háziorvosi kar megnyerésére, egy kis pénzhez juttatásául szolgált, hiszen összességében jóval lazább szakmai elvásárokat kell teljesíteniük. Van, aki szerint ez a pályázat egyenesen aláássa a már országszerte, uniós pályázaton nyert mintegy hatvan praxisközösség szakmai célkitűzéseit, felpuhítja az egészségügyi alapellátás praxisközösségekre vonatkozó, prevencióra épülő reformtörekvéseit. Mindezen túl megosztja az innovatív háziorvosokat, mivel a könnyebb ellenállás irányát mutatja számukra.

A Három generációs projekt valójában nem járul hozzá a területi egyenlőtlenségek csökkentéséhez, sőt konzerválja, illetve súlyosbítja azokat. Nem preferálja súlyozással a területileg hátrányos helyzetű településeken, térségben dolgozó háziorvosokat. Az egyenlőtlenségek fokozásához az is hozzájárul, hogy figyelmen kívül hagyja az egészségügy humán erőforrás krízisét, azzal, hogy nem teszi kötelezővé a betöltetlen praxisok lakosságának ellátását, pedig köztudottan az érintett lakosság fokozottan ki van téve a betegségkockázatoknak.

Érthetetlen módon mellőzik a népegészségügyi szakemberek foglalkoztatását, legalább is kötelező elemként nem írja elő a projektgazda, pedig a toborzásban, a betegút menedzselésében, a többletszolgáltatások összehangolásában szinte nélkülözhetetlen a tudásuk.

Hiányzó adekvát, összevethető mutatók

Nincsenek a praxis méretéhez igazodó minőségi szakmai indikátorok, a praxisközösségek maguknak írhatják elő az eredményességi mutatókat, így akár szakmailag túl puha indikátorokat

határozhatnak meg, szemben az uniós pályázatok esetében. Ráadásul így az eredményesség nem válik összehasonlíthatóvá. Elmaradnak az egyéni állapotfelmérések, nem készül egészségterv sem.

Aggályosnak minősítik a szakemberek, hogy a projekt végrehajtására fordított időtartam nem különül el a napi rendelési időtől. A projektfeladatokat a heti 2-3 órás prevenciós rendelés keretében kellene elvégezni, hogy a háziorvos kellő ideig, nyugodt körülmények között tudjon a páciensével foglalkozni.

A pályázat módszertani eszközrendszere nem illeszkedik a már kialakult (EFOP, VEKOP) praxisközösségek szakmai munkája során alkalmazottakhoz. Mindez a praxisközösségi együttműködés fogalmának kaotikus értelmezési problémáját okozza szakmai, döntéshozatali, laikus körökben egyaránt.

A meghirdetett pályázatra több száz konzorcium jelentkezett, ám feltehetően a fentiekben vázolt laza keretrendszernek „köszönhetően" máig nem ismertek a bíráló bizottság bírálati szempontjai, valamint a nyertesek listája sem, holott közérdekű adatról van szó.

Súlyos likviditási gondok

Mindezen túl súlyos likviditási gondokkal küszködnek a 2017-es pályázaton nyert praxisközösségek, amelyek olyan mértékben forráshiányosak, hogy lassan a szakmai feladatok helyett csak arra tudnak koncentrálni, hogy valahogy megússzák az egészet, hiszen vissza már nem léphetnek. Marad az idegtépő várakozás és a savlekötő tabletta.

A 2017-ben indított EFOP-os VEKOP-os pályázatok nyertes konzorciumai még le tudták hívni a támogatás első felét tavaly tavasszal, azonban az a pénz már rég elfogyott, s idén január, február óta nem érkezik pénz a számlájukra, csak ha saját erőből tesznek rá. Nem tudják elérni az ütemes támogatáslehívást, hiába készítik el az éppen aktuális kérésnek megfelelő dokumentációt.

Háziorvosi vállalkozásokról, tehát kis cégekről van szó a konzorciumokban. Jórészt NEAK bevételből működnek, amit nem is lehet másra fordítani, mint a praxisok működtetésére. A fizetési kényszer miatt vagy ehhez a bevételükhöz kell nyúlniuk, vagy egyéb, például foglalkozás-egészségügyből származó forrásukhoz, avagy tagi kölcsönt kell biztosítaniuk.

Míg a támogatás késhet, addig ők egyetlen percet sem mulaszthatnak, hiszen a járulék befizetésének elmaradása miatt a NAV büntetésével kell(ene) szembenézniük, és egyéb kellemetlen tünetekkel, mint például azzal, hogy lekerülnek a köztartozás mentes listáról, ami számos negatív következménnyel jár.

De miért is kell járulékot fizetniük, hiszen alvállalkozókat is alkalmazhatnának, ami sokkal inkább jellemző és elfogadható egy-egy heti öt-hat órás foglalkoztatás esetében. Érthetetlen módon előírták ugyanis, hogy a belépő szakemberekkel – mint a dietetikus, gyógytornász, népegészségügyi szakember, védőnő és a többi – munkaszerződést kell kötniük a konzorciumoknak. Nem kell ahhoz rosszindulatúnak lenni ahhoz, hogy ne lássa az ember: így jóval több pénzt tud visszaszedni az állam a kiosztott forrásokból.

Értelmetlen közbeszerzések

Mindezen túl egységes közbeszerzést kellett meghirdetniük, mivel a jogalkotó úgy értelmezi a sokféle szakember tevékenységét, mintha az egységes, egy kalap alá vonható egészségügyi szolgáltatás lenne. A közbeszerzéseknél pedig nincs igazi verseny, hiszen például az egészségügyi adatbázisokba nem tekinthet bele akárki, s nyilván saját nővéreiket vonják bele pályázatba a háziorvosok, miközben az értelmetlen közbeszerzéseken való részvételért súlyos pénzeket fizetnek a szakértőknek.

A pályázat kiírása előtt még 50 százalék volt az első lehívható támogatás mértéke a köz-

ponti régióban is, így erre alapozták az indulni szándékozók pénzügyi terveiket. ám menet közben egy jogszabályi változás miatt 25 százalékra csökkentették a keretet. Ez tovább fokozza az érintettek gondjait, hiszen épp az induláskor jelentkeznek a legnagyobb forrást felemésztő kiadások, a költséges eszközbeszerzések.

Fogalmuk sincs, mi lesz, semmiféle jogszabályi, finanszírozási módszertani segítséget nem kaptak, az irányítóhatáság pedig inkább gátolja, mint támogatja őket hosszadalmas intézkedéseivel. A sikertörténetként számtalanszor emlegetett „Három generációval az egészségért" programnak is ez lehet a sorsa, ha nem változtatnak az összefésülhetetlen jogszabályokon, az értelmezhetetlen közbeszerzéseken, a lassú finanszírozáson és a módszertani támogatás hiányán.

Sándor Judit

hejesirás

A latin nyelv védelmében

Néhány szörnyűség a „Magyar Hejesírási Szótár" alapján a magyar orvosi közleményekből

Diklofenák. Diabétesz (voltam olyan továbbképzésen, ahol így ejtették ki: dájebétesz). Diasztóle (ejtsd: dájesztóle). Aki ezek szerint ír orvosi közleményeiben, azt hiszi, hogy a XXI. században él, és annak szellemében ír, pedig a XVIII. század helyesírását követi.

Valamikor az orvosok latinul beszéltek, most angolul. Még szerencse, hogy a római légiók meghódították Britanniát is, ezért az is megérti az orvosi kifejezéseket, aki nem tud angolul...

A czukorbetegség latinul: diabetes mellitus, a fenti hatóanyag neve: diclofenac, a szív tágulása diastole. XXI. századi írásmód szerint, aki agyvérzésben szenved, annak sztrókja van és ha Londonba utazik, akkor a Hószró röpüllőtéren száll le. (Tényleg: miért csak a latint tekerik ki és az angolt nem? Talán mert az előbbi már holt nyelv, és nem tud védekezni, míg utóbbi hátha megsértődik, és visszaüt? Nem igaz!!)! Mindent ki lehet fejezni latin nyelven. Hivatkozom itt Györkösy Alajos: Dictionarium hungarico – latinum c. munkájára.

Már a rómaiak is tudták, hogy: „Plus dierum est, quam farciminis", („Több nap, mint kolbász"), sőt azt is: „ Russi iam in cella penaria sunt" = „Az oroszok már a spájzban vannak", V.ö.: A tizedes, meg a többiek). Az űrhajózás, televíziózás szavai is szerepelnek a fenti szótárban.

Tisztában vagyok vele, hogy ez a kis írás nem fog változtatni semmin, térjünk tehát vissza a XVIII. századba, tsinositsuk tsak tovább szép magyar nyelvünkett, a czukorbetegséget írjuk diabétesznek és ne feledjük, hogy: Bétófen a zene Mócártya!

P.S.: elnézést kérek elfelejtettem aláírni. Íme:

Dr. Kovács István

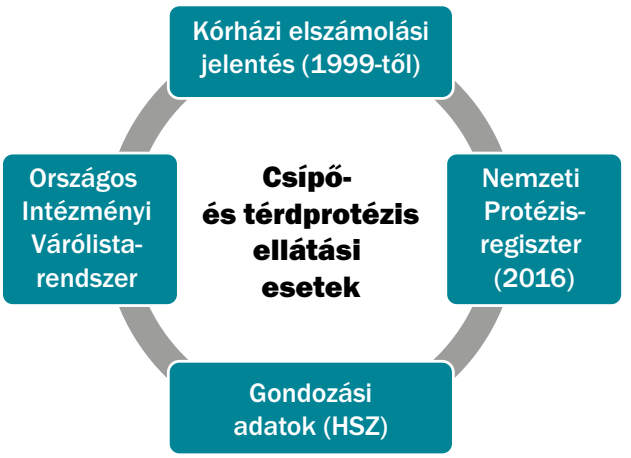
Jogszabályi változásoktól
függ az Egészségbiztosítási Alap

A kielégítetlen igények önmagukban nem legitimálják egy-egy technológia, innovatív terápia befogadását.

Dr. Szentiványi Mátyás

A szakmaiságra építve erős, támogató, együttműködő és felelős hatóság kíván lenni az OGYÉI, fogalmazott dr. Szentiványi Mátyás, az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) főigazgatója a Magyar Egészség-gazdaságtani Társaság (META) XIII. konferenciáján április végén. A költséges innovatív terápiák piacra lépéséről szólva kiemelte, hogy a kielégítetlen igények önmagukban nem legitimálják egy-egy technológia befogadását. Ehhez tudományos evidenciákon alapuló döntésekre van szükség, hiszen fontos, hogy a finanszírozó értéket vásároljon, miközben szavatolni kell a terápia biztonságát is. Egy-egy gyógyszer engedélyezése nem ér véget a törzskönyvezéssel, mert fontos a költségkihatás vizsgálata a technológiaértékelés során. A fejlett terápiás gyógyszerkészítmények (ATMP, advanced-therapy medicinal products) új korszak hajnalát jelenthetik, egyelőre ugyan kevés az elérhető termék, de egyre több a klinikai vizsgálat ezen a területen. Hogy lépést lehessen tartani a tudományos innovációk befogadásával, ahhoz kreatív finanszírozási módszereket kell kidolgozni, mondta Szentiványi Mátyás. Az OGYÉI-ben már létrehozták az ATMP-kerekasztalt, s összehasonlításképpen hozzátette: az FDA (az amerikai gyógyszerügyi hivatal) ötven tudóst foglalkoztat ebben a témában.

Adatforrások összekapcsolása az eredményértékeléshez



Ezermilliárdos csökkenés – veszélyes az alrendszerre

A társadalombiztosítás de facto nem szűnt meg, viszont de jure sérült, vélekedett Bodrogi József egészségügyi közgazdász, aki szerint a szociális hozzájárulási adó (szocho) 2012-es bevezetése óta ezermilliárd forintos csökkenést szenvedett el a tb, amely veszélyt jelent az egész alrendszerre. Ráadásul a szocho megosztását mindig az aktuális költségvetési törvény határozza meg, így az Egészségbiztosítási Alap minden évben ki van téve a törvény változásának, s hiányzik az E. Alapot megillető rész stabilitása. Idén a szociális hozzájárulási adó – összesen 750 milliárd forint – 73 százaléka kerül a Nyugdíjbiztosítási Alapba, 26 százaléka az E. Alapba.

Innovatív finanszírozási módszernek minősítette a NETA-t (népegészségügyi termékadó), amelyből 195 milliárd forint folyt be 2011–2018 között, és amelynek kiterjesztését az MNB versenyképességi programja is tartalmazza. A baleseti adóból, amit éppen idén szüntettek meg, 2012–2018 között 211 milliárd érkezett. A jövedéki adóból származó bevételek 2013-tól 310 milliárdot hoztak az egészségügynek.

Az alapvető gondokat az okozza, hogy az egészségügyi kiadások gyorsabban növekednek, mint a GDP, leginkább az idősödés és a folyamatosan megújuló egészségügyi technológia miatt. A problémára nincs univerzális megoldás, azonban mindenképpen megfontolandó a forrásteremtés technikáinak egyszerűsítése, stabilitásuk, kiszámíthatóságuk biztosítása.

Feladathoz rendelt volumenkorlát bevezetését tervezik

Gyógyszertámogatásra a természetbeni ellátások 26-30 százalékát fordította a NEAK az elmúlt években dr. Kiss Zsolt, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) főigazgatója szerint. Bár a gyógyszerkassza is növekedett az évek során, ám a bérfejlesztések hatására az E. Alap teljes kiadásához képest a gyógyszertámogatás aránya csökkent. A nagyértékű gyógyszerek kiadásának folyamatos emelkedése, mondhatni, jól tervezhető, de ugyanígy növekszik a patikai felhasználású gyógyszerek támogatása is. Ez utóbbi sem meglepő, ugyanis a vényes gyógyszerforgalom az európai tendenciákkal azonos mértékben növekszik, s azért, mert terjednek az új, drágább gyógyszerek.

A főigazgató szerint a kiadásokat kontrolláló intézkedéseknek köszönhetően jelentős megtakarítás keletkezett elsősorban a generikus termékek piacán, ám ez már kevés ahhoz, hogy az új originális készítmények költségigényét fedezze. Az egyedi méltányossági igényekben megjelenő új készítmények költségigénye lassan össze sem vethető a népbetegségek kezelésére szolgáló tömegesen használt készítményekével, különösen igaz ez a ritka betegségek kezelésére szolgáló enzimpótló vagy újabban a génterápiás készítmények esetében. Ez nemcsak itthon, hanem világszinten kihívást jelent, tette hozzá azzal, hogy emiatt alakultak ki azok az arányok, miszerint a gyógyszertámogatás felét ma a betegek három százalékára költjük el csupán, és az egy főre jutó legmagasabb kifizetés több mint 250 millió forint.

Dr. Kiss Zsolt

Az egyedi méltányosság kapcsán megjegyezte: az ütemezett befogadások elengedhetetlenek a rendszer fenntarthatósága érdekében.

A NEAK főigazgatója a szakellátás tervezett finanszírozási változásairól, irányairól is beszélt. A teljes kórházi szakma egyetért a teljesítmény-volumen-korlát (tvk) szabályozás felülvizsgálatával. Helyette kapacitástól, ellátási területtől nem függő, feladathoz rendelt volumenkorlát bevezetését szeretnék majd elérni, és ellátás alapú tvk-t meghatározni. A befogadási rendszert is át kell alakítani: kapacitás helyett feladatra koncentrálva, magyarán: a befogadási kérelem célja ne a tvk megszerzése, hanem a szakmai feladat ellátása legyen, és a volumen nagysága igazodjon a vállalt feladat teljesítéséhez.

A finanszírozás megújítása ugyan 2011-ben megrekedt, de idén újra indult, és mindenképpen szeretnék beépíteni a minőség értékelését lehetővé tevő mutatót, vagyis eredményalapú ösztönzőrendszert is alkalmaznának.

SJ

XIX. Romhányi Orvostalálkozó – Lelkigyakorlat (manréza) orvosoknak, Szár, 2019. augusztus 31.

Délelőtti program

9.00 Szentmise

10.00 Üdvözlések

Németh Norbert, polgármester

Kellermayer Miklós, egyetemi tanár, emeritus prof.

„Gyógyszer az örökhalál ellen”

10.30 Márfi Gyula, veszprémi érsek

„A betegség hordozása és gyógyítása” mint szakrális cselekedet”

11.00 Legeza József, teológus, görög katolikus parókus

„A magyar görögkatolikus egyház története, helyzete.”

11.30 Rieger Tibor, szobrászművész

„A művészet szellemi alapjai a Koronázó palásttól napjainkig.”

Romhányi emléktábla megkoszorúzása

Délutáni program

14.00 Poór Gyula, egyetemi tanár, intézményi főigazgató

„A kórház legyen több, mint kórház.”

14.30 Losonczy Hajna, egyetemi tanár, emeritus prof.

„Immunglobulin profilaxis jelentősége krónikus lymphoid leukémiában.

15.00 Emődy Levente, egyetemi tanár, emeritus prof.

„Romhányi György klinikopatológiai szemléletének példája az utódgenerációk számára.

15.30 Kondákor István, egyetemi magántanár, ov. főorvos

„A hívő orvos.”

Moderátor: **Szelényi Zoltán**, egyetemi tanár, emeritus professor

Genzwein Ferenc sírjának megkoszorúzása

Egy koravén gyermeklelkű sebész

Nevezték már gyermeksuttógónak is, mivel a kórházba érkező legrémültebb kicsiket is képes megnyugtatni. Játékkal, bolondozással, humorral pár perc alatt el tudja nyerni a bizalmukat.

Nem tagadja, ez a képessége abból fakadhat, hogy bár 38 éves, egy része még mindig gyerek. A másik viszont biztosan komoly felnőtt, hiszen a János Kórház elismert gyermeksebésze, traumatológiát oktat a Semmelweis Egyetemen, és nem utolsó sorban egy négy hónapos kislány apukája. Dr. Kőnig Róbert nemcsak a kis páciensek és szüleik, hanem a szakma bizalmát is elnyerte, hiszen ő lett idén a Szent-Györgyi Albert Orvosi Díj 40 év alatti-aknak járó különdíjasa.

– Kalandos útja volt, míg Budapestre ért. Ha jól tudom, Erdélyben született?

– Máramarosszigetről származom, gyönyörű hely, olyan, mint egy kis ékszerdoboz, pont mint Svájc. Kilenc évesen településünk át Magyarországra, pontosabban Derecskére, mivel a család másik ága Hajdú-Biharban élt. Aztán innen is továbbmentem Szegedre, ahol szintén kilenc évet éltem és némi külföldi kitérő után érkeztem meg végül a fővárosba.

– Az első lakhelyváltoztatásokról gondolom a szülei döntöttek, de később már a saját választása volt, hogy továbbmegy?

– Kétségtelen, de azért abban, hogy a szegedi orvosi egyetemre mentem a szüleim, pontosabban édesanyám hatása is benne volt. Hiszen ő Erdélyben kórházi gyermekorvosként, Derecskén házi gyermekorvosként dolgozott. De több más rokonom is ezt a szakmát választotta: a keresztapám, a nagynénám, unokatestvéreim. Volt-van köztük pszichiáter, fogorvos, gyereksebész, sőt szakmapolitikus is. A mamám szerette a hivatását, a többiek is, úgy hogy engem gyerekként

nem taszított a fehér köpeny látványa, a kórház szaga, sőt inkább vonzott.

– Az orvoslás ezek szerint családi örökség, ahogy az is, hogy ért a gyerekek nyelvén...
– Sok trükköt ellestem anyámtól, de az is jó iskola volt, hogy már korán megtanultam, mi kell egy kicsinek. Csak pár hónapos volt a húgom, amikor átköltöztünk Magyarországra. Az álláskeresés, az új munkahely nagyon lekötötte a szüleimet, ráadásul jelentősek voltak a költségek is. Nem volt más megoldásuk, így tízévesen egész nyáron én vigyáztam a testvéremre, sőt utána is még néhányszor én voltam a dajka. Pelenkáztam, fürdettem, etettem, melegítettem a tápszert. Nem éreztem tehernek, és azt hiszem azóta nincs gondom azzal, hogy hogyan bánjak egy pici gyerekkel.

– Gondolom a szüleinek nem lehetett könnyű rábízniuk egy gyerekre egy kisbabát?
– Mindig az volt a mondás, hogy én koravén vagyok, tehát valószínűleg már akkor is volt bennem felelősségérzet. Na jó, azért nem kell ezt véresen komolyan venni. Az viszont igaz, hogy már négyévesen eldöntöttem, orvos leszek. Ez akkor volt, amikor kitaláltam, hogy zongorázni fogok és nem sokkal azután, hogy Forma1-es pilóta akartam lenni. Anyámék vettek egy versenyzongorát, de közölték, hogy a Forma1-ről mondjak le. Mondtam oké, akkor orvos leszek. Nemcsak a családi minta miatt volt könnyű a döntés. Akkoriban ment a tévében a Fekete erdő klinika című kórházas sorozat és nagyon tetszett ahogy a főhős, Brinkmann professzor ebben a sorozatban élt. Úgy hogy 6 évesen már nemcsak eldöntöttem, hanem biztos is voltam abban, hogy orvos leszek. Sőt abban is, hogy sebész, hiszen a professzor ezt a szakmát űzte. Nekem kimaradt a tinédzserkori tépelődés, hogy mi legyek, hiszen már kész tervem volt.

– Tényleg soha semmi más nem akart lenni?
– Egyetlen egyszer meginogtam. Úgy 17 éves lehettem, amikor már láttam, hogy a magyar egészségügy nem épp fenékig tejfel. Ráadásul a középiskolában a számítástechnika, a digitális világ teljesen megfogott, kicsit kocka is lettem. Így amikor be kellett adni a felvételi papírokat, mondtam anyámnak, lehet, hogy inkább informatikus leszek. Erre hozott egy csomó informatikai szakkönyvet és kérte mielőtt döntök, tájékozódjak, olvassak ezekbe bele. Jó taktika volt, mert miután belenéztem a könyvekbe, tudtam, az első választásom volt az igazi, orvos leszek. Annyi azért megmaradt az informatikából, hogy a gyermeksebészek honlapjának én vagyok a webmestere.

– Derecskéhez Debrecen van közelebb, ön mégis szegedi orvosi egyetemre járt. Nem bánta, hogy ilyen távol került a családjától?
– Felvételiztem Debrecenbe is, de ha őszinte akarok lenni, örültem, hogy Szegedre vettek fel. Jó volt már leválni, egy kicsit függetlennek lenni. Szerettem Szeged mediterrán hangulatát, lazaságát, a Tiszát, amely mellett születtem. Eddigi életem egyik legjobb része

volt az egyetem. Életre szóló élmények, életre szóló barátságok kötődnek ehhez az időszakhoz. Az egyetemi évek abban is meghatározó szerepet játszottak, hogy ekkor döntöttem el, hogy gyermeksebész leszek. Rájöttem, nem akarok felnőttekkel foglalkozni, mert nem tudok mit kezdeni azzal, ha egy felnőtt hisztizik. Ellenben ha egy gyerek nyafog azt órákig tudom tolerálni, mert értem, hogy azért teszi, mert fél, mert fáj, mert nem tudja mi lesz. Valójában nem is én döntöttem a gyermeksebészet mellett, egyszerűen nem volt más választásom.

– Hát azért lett volna...

– Nem, mert a sebészethez ragaszkodtam. Tudtam, hogy hozzám csak manuális szakma illik. Szükségem van arra, hogy megfogjak, megcsináljak valamit, és az azonnali visszajelzés is nagyon fontos. Erre különösen akkor jöttem rá, amikor ötödévben mentőzni kezdtem és megszereztem a mentőtiszti diplomát. A mentőzés egyébként máig örök szerelem maradt, ma is ha ránézek egy mentőautóra összeszorul a szívem.

– Miért hagyta abba?

– Mert ahogy lediplomáztam 48 órában háziorvosi ügyeletet adtam és rezidensként dolgoztam, ebbe már nem fért bele a mentőzés.

– Ha jól tudom először azonban nem a gyermeksebészeten volt szakorvosjelölt ...

– Amikor végeztem Szegeden csak egy gyermeksebész rezidensi állást hirdettek meg és nem rám esett a klinika választása. Bevallom akkor nagyon összetörtem, már azon is gondolkodtam, hogy az egész pályát otthagyom. Csak azért tartottam ki, mert volt egy ígéretem, hogy egy év múlva viszont felvesznek. És valóban egy év múlva csöngött a telefon... Úgy hogy a végzés után a második évtől már a gyermeksebészeti osztályon voltam rezidens.

– Aztán egy év múlva mégis elment, pontosabban felfüggesztette a rezidensképzését, mert Angliában vállalt munkát.

– Kellett a pénz a diákhitel-törlesztésre. Ugyanemiatt a képzés alatt sem adtam fel a háziorvosi ügyeletet. Úgy nézett ki minden héten két napom, hogy reggel fél 8-ra bementem a szegedi klinikára, ott voltam délután 4-ig, majd beültem az autóba, elvezettem Szarvasig, ahol átvettem a sürgősségi háziorvosi ügyeletet, ami reggel 7-ig tartott, majd visszamentem Szegedre és elkezdtem a következő napot. Tíz-tizenöt évvel ezelőtt a rezidensi bér még 90 ezer forint volt, és hiába dolgoztam mellette rengeteget vala-

hogy nem jutottam egyről a kettőre. Mivel türelmetlen ember vagyok, úgy döntöttem felgyorsítom a történetet, elmegyek Angliába pénzt keresni, ezért kértem halasztást.

– Milyen volt Anglia?

– Érdekes. A brit egészségügy sem tökéletes, de szervezett és jól működik. Kétségtelen

ott is vannak például hosszú várólisták, de ezt mindenki tudomásul veszi. Ott nincs hőzöngés, mert a páciensek tudják, hogy jogos a várakozás, illetve azt is, hogy ha megtennék, jönnek a biztonságiak és rendet tesznek. Angliában ugyanis nincs apelláta, a közfeladatot ellátó egészségügyieket maximálisan megvédik. Egyébként az alatt a két év alatt rengeteget tanultam. Megismertem a legújabb eszközök kezelését, a legmodernebb orvosi technikákat, beleláttam a kinti rendszerbe, és nem utolsó sorban felsőfokon megtanultam a szaknyelvet. De nemcsak az egészségügyi ismereteim bővültek. Soha nem kerestem ennyi pénzt úgy hogy a munka mellett bejártam szinte az egész világot. Két hétig folyamatosan dolgoztam különböző angliai magánkórházakban, két hétig viszont csak utazgattam. Megmásztam a Kilimandzsárót, voltam Kínában, Afrikában, Skandináviában.

– Gondolom a mai fiatal orvosokat is ez az élet vonzza, ezért akar a többség elmenni...

– Kétségtelen, sok fiatal orvos elment, de látok most egyfajta változást. Ötödéveseket tanítok az egyetemen és azt tapasztalom, hogy nincs már akkora lendület az elvándorlásban. Ez lehet amiatt, hogy szerintem javul a hangulat, konszolidálódtak a fizetések, ma már sokkal jobban keresnek itthon a szakorvosjelöltek is. És azt is hozzá kell tenni, hogy aki járt már kinn, Nyugaton, tudja, ott sincs kolbászból a kerítés. Egyébként nem tartom rossz dolognak, ha egy rezidens elmegy egy-két évre világot látni, mesterséget tanulni, tapasztalatot szerezni, majd ezzel tudással hazajön, ahogy régen a céheknél is tették.

– Ön is hazajött...

– Igen, mert kiderült, hogy hiába tudom már felsőfokon az angol nyelvet, mégsem ismerem azokat a meséket, azokat a mondókákat, azokat a játékokat, amiket az angol gyerekek. Kinn nem működtek azok a trükkök, amikkel itthon csökkenteni tudtam a gyerekek félelmét, ott nem tudtam úgy kapcsolatba lépni velük, ahogy itthon. Szóval két év után rájöttem, inkább magyar gyerekeket akarok gyógyítani.

– Ezek szerint a magyar mesékben otthon van?

– Munkaköri kötelességem. Sőt, muszáj naprakésznek lennem, ezért folyamatosan nézem a gyereksorozatokat, gyerekfilmeket. Nem fordulhat elő, hogy bejön a rendelőbe egy kislány és nem ismerem fel a pólóján lévő figurát...Miről beszélgetnénk akkor?!

– Az, hogy hihetetlenül megtalálja a gyerekekkel a hangot, teljesen az ő nyelvükön beszél, feltételez némi infantilizmust. Említette, hogy sokan viszont koravénnek tartják. Akkor most koravén, vagy infantilis?

– Nem lehet egyszerre mindkettő? Mert valóban, miközben a barátaim szinte kivétel nélkül nálam idősebbek, pár hónapja egy kis-

lány apja is vagyok, én magam viszont soha nem akartam felnőni. Most sem. Próbálok gyerek maradni (nevet).

– Visszatérve az Angliai kitérőre, amikor hazajött már nem Szegedre jött haza, hanem Budapestre. Miért?

– Anglia és a fél világ bejárása után Szeged pici lett. Akkor 2011-ben már több lehetőségem volt, mint korábban. Egyrészt az orvoshiány miatt, másrészt talán azért, mert ez egy kicsi szakma, jó ha 80-90-en dolgozunk benne, és nekem nem volt túl rossz hírem. Szóval felvettek a Madarász utcai gyerekkórházba, ott folytattam a rezidensképzést. És ott ismertem meg Mona Tamás főorvos urat, aki azóta is a mentorom, bátyám, apám, tanárom. Vele jöttem át a János Kórháza, és azóta is együtt dolgozunk itt. Ő miatta nem mentem vissza végleg Angliába, bár többször megkerestek.

– Elég ritka az ön korosztályában, hogy ennyire felnéz egy tapasztaltabb orvosra. Több idős kolléga panaszolta, hogy a mai generációban nincs meg az a tisztelet, ami régebben megvolt, a fiatalokat csak a pénz érdekli.

– Mint ahogy az idősebbeket is. Elnézést az általánosításért, de a tisztelet hiányának ők is az okai, hiszen sok idős kolléga nem adja át a tudást. A paraszolvencia a manuális szakmákban gátja a tudás átadásának. A gyereksebészet azért kivétel. Itt mindig lehetett tanulni, mindig lehetett műteni. Ez talán azért van, mert a gyerekek miatt mi is egy kicsit mások vagyunk, mint a felnőtt ellátásban dolgozók.

– Mit szól ahhoz, ha egy kétségbeesett szülő, ha baj van a gyerekével, az internetről szedett diagnózisokkal bombázza az orvost?

– Nem tartom ördögtől valónak. Persze sok hülyeség is van a neten, de én sem vagyok mindentudó. Nem sértődöm meg, ha elém állnak és elmondják mit találtak. Mindig meghallgatom őket, hátha pont tőlük kapok egy ötletet. Volt már erre példa. Persze arra is, hogy butaságot mondanak, de azt humorral el lehet ütni. Ez egy nagyon jó eszköz, nekem a humor az egyik legnagyobb fegyverem. Szerencsére nemcsak szituációkon és másokon tudok nevetni, hanem saját magamon is jókat derülök. Ha valami hülyeséget csinálok, képes vagyok egyedül egy szobában hangosan hahotázni.

– Gyerekeket meggyógyítani gondolom duplán hálás feladat. De kétszer olyan borzasztó lehet, ha egy menthetetlen esettel találkozik az orvos. Ön került már ilyen helyzetbe?

– Nem. Szerencsére a gyereksebészeten nagyon ritkán fordul elő ilyen. A gyermek-onkológiai esetek a II-es klinikához tartoznak, ahova egyébként egyszer hívtak dolgozni. Sokat gondolkodtam rajta, mert azt tartom, hogy az onkológiai műtét a sebészet csúcsa. De végül nemet mondtam, mert azt hiszem, az én lelkem azt nem tudná elviselni, ami ott van. Azért is örülök, hogy traumával is foglalkozom, mert a balesetet szenvedett gyerekek nem betegek, hanem „elromlottak”. Mi „megjavítjuk” őket és gyorsan hazamennek. A pszichológiai tankönyvek azt írják, hogy a gyerekek három nap után hospitalizálódnak. Én is azt tapasztalom, hogy a gyerekek az első két nap egész jól viselik a bent létet, a harmadik nap azonban egyre kedvetlenebbé, valóban beteggé válnak. Ezért is igyekszünk a műtét után egy-két nappal hazaengedni őket.

– Úgy tűnik most minden kerek ön körül, és hogy látja magát mondjuk 10 év múlva?

– Fogalmam sincs, csak azt tudom, hogy nem szeretek egy ajtót sem becsukni.

Bernáth Bea

Szolgáltatási díj
a gyógyászati segédeszközök piacán is?

Változások várhatóak az orvostechnikai eszközök körében az új uniós irányelvek hazai érvényesülése után.

Bonyodalmakat ígér a 2004-es uniós irányelvek alapján készült 2017-es rendelet 2020-ban történő alkalmazása az orvostechnikai eszközök piacán, derült ki dr. Solymár Eszter, az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) Orvostechnikai Főosztálya munkatársának tájékoztatásából a Fogyasztóvédelem az egészségügyben című, május 16-i konferencián. A rendelet 2020. május 26-dikán lép életbe, majd rá két évre az in vitro orvostechnikai eszközökre is érvényessé válik. A korábban kiadott tanúsítványok 2024. május 26-dikáig érvényben maradnak. A rendeletek szabályozzák a forgalomba hozatalt és használatbavételt, a gyártók, importőrök, forgalmazók általános kötelezettségeit, az EU-megfelelőségi nyilatkozatot és a CE megfelelőségi jelölést, a biztonságosságra és a teljesítőképességre vonatkozó követelményeket stb. Külön fejezet foglalkozik a megfelelőségértékelési tevékenységek elvégzésére bejelentett szervezetekkel, ezek jelölésével, a rájuk vonatkozó követelményekkel. Mint elhangzott, egyes eszközök ugyan nem minősülnek orvostechnikainak, de a szabályozás mégis vonatkozik rájuk, s ezt a felhasználó egészségügyi ellátóknak is alkalmazniuk kell. Dr. Solymár Eszter példaként említette az esztétikai kontaktlencséket, a mellimplantátumokat, amelyeknek ugyan nincs orvosi céljuk, de lehet egészségügyi kockázatuk.

Hogy segítsék a forgalmazókat, a FESZ gyógyászati segédeszköz forgalmazó képzést indít május végétől, a képzést az OGYÉI munkatársai ajánlotta az érdeklődőknek – elsősorban egészségügyi dolgozóknak, valamint azoknak, akik egészségügyi szolgáltatói vállalkozást szeretnének indítani.

A szakmai rendezvényen elhangzott, hogy évente négymillió gyógyászati segédeszköz (gyse) receptet váltanak ki a betegek mintegy nyolcszáz üzletben. A gyse kassza kerete évről évre emelkedik, idén már majdnem eléri a 70 milliárd forintot, s az elszámolt vények száma is tartósan növekszik, hiszen a mostani négymillióval szemben 2010-ben még csak 2,9 millió darab vény került a NEAK elszámolási rendszerébe.

Az egészségipari termékek kerültek a csalók üzleti fókuszába

Több előadó is jelezte, hogy az egészségipari termékek és szolgáltatások vásárlói jellemzően fokozottan sérülékeny és kiszolgáltatott társadalmi csoport tagjai. Ráadásul ez a termékcsoport került az ügyeskedők fókuszába, akik már nem árubemutatókon igyekeznek szédíteni a hiszékenyeket, derült ki dr. Török Zoltán, az Innovációs és Technológiai Minisztérium (ITM) Fogyasztóvédelemért Felelős Helyettes Államtitkárság munkatársának előadásból. Minden úgy kezdődik, hogy ingyenes egészségi

állapotfelmérést, szűrést kínálnak a gyanútlan áldozatnak, majd minden orvosi, de még ápoló végzettség nélkül is megállapítják, hogy nagy a baj, és ez ellen csak az lehet hatásos, amit ők jó drágán kínálnak. Találkoztak olyan esettel, ahol egy hegesztő (!) vette fel a beteg adatait, s volt, ahol vért is vettek a pácienstől. További népszerű zsebmetsző eljárás a csodaszerek

rátukmálása a fogyasztókra. Az ITM munkatársa elmesélte, hogy online kereskedelemben 20 ezer forintért sima, sőt: rossz minőségű kakaóport adtak el egy vásárlónak fantasztikus fogyást ígérve. Nagy fogása volt az ITM-nek, amikor hatvanezer étrendkiegészítő tablettát foglaltak le egy raktárban, s érdekes módon a több száz milliós áruért senki sem jelentkezett. A húszezer forint jellemző ár ezeknél az online termékeknél, merthogy a csalók rájöttek, ekkora veszteséget még valahogy „lenyelnek” a fogyasztók.

Szintén a fokozottan sérülékeny, kiszolgáltatott vásárlók gátlástalan átveréséről mesélt néhány esetet dr. Grimm Krisztina, a Gazdasági Versenyhivatal munkatársa. Például mozgáskorlátozottakat kerestek fel a csalók, s olyan termékeket – gyógycipő, protézis – akartak rájuk beszélni, amit nem tudtak (volna) használni, nem volt rá szükségük, vagy éppen eleve tb-támogatással térítésmentesen járt (volna) nekik.

Milyen lenne a gyse szolgáltatási díj?

Dr. Margitai Barnabás, a FESZ elnöke ismertette, milyen javaslataik vannak arra vonatkozóan, hogy hatékonyan használják fel az gyse támogatásra szánt keretet: a gyógyszertárak szolgáltatási díjához hasonlóan gyse szolgáltatási díjat vezetnének be, mert ez egyszerre lenne támogató és szabályozó jellegű intézkedés.

A szolgáltatási díjjal ugyanis, az állam jogcímet képez arra, hogy a betegbiztonság javítása érdekében a támogatott segédeszköz kiszolgálójától vásárolt szolgáltatás tartalmát (tájékoztatás, betanítás, próba, stb.) és időigényét is meghatározza. A nem megfelelő kiszolgálás pedig az elszámolt támogatásból levonható összeggel és a kiszolgálási díj megvonásával szankcionálható. A FESZ a 2018 évi forgalom alapján kevesebb, mint 1,1 milliárd forintra becsüli azt az összeget, amelyet a gyse-szolgáltatási díj finanszírozására kellene fordítani éves szinten. A kapcsolódó kontrollált informatikai ellenőrzés bevezetésével pedig, a FESZ szerint több mint 2 milliárd forint megtakarítás érhető el, így a szolgáltatási díj bevezetésének egyenlege költségvetési kiadáscsökkentést eredményezne. Mint a FESZ elnöke hangsúlyozta: a gyse kassza jelentős emelkedésének visszafogása és az indokolatlanul rendelt eszközök számának csökkentése elsősorban a megfelelő szakmai irányelveken, finanszírozási protokollokon, felülvizsgált indikációkon alapuló finanszírozással, a FESZ által javasolt szolgáltatási díj bevezetésével, valamint a forgalmazók szorosabb elszámolási és szakmai ellenőrzésével biztosítható.

Sándor Judit

Hárompontos javaslat

Egy új hatóanyag kifejlesztése átlagosan tizenkét évbe és legalább 300 milliárd forintba kerül a gyártónak, a kiadások közel hatvan százalékát a klinikai vizsgálatok teszik ki.

Az EU-ban törzskönyvezett szerek mintegy hatvan százaléka soha nem jut el hazánkba az Innovatív Gyógyszergyártók (AIPM) számításai szerint, annak ellenére, hogy jelenleg is mintegy hétezer új gyógyszerkészítményt fejlesztenek a régióban. Sokszor elmondták már, hogy befogadási gyakorlatunk nehézkes, lassú, túlságosan bonyolult, ezért érdemi lépésekre lenne szükség a változtatáshoz, és a struktúra módosításán túl plusz forrásokat is igényel a gyógyszerkassza. Bár nincsenek kifejezetten arra vonatkozó vizsgálatok, hogy az innovatív terápiák hiánya miként hat sok már tényező mellett a születéskor várható élettartamra, korai halálozásra, az viszont tény, hogy hazánk a V4-ek között is rosszul áll ezekkel a mutatókkal, derült ki többek között Vereckei Péter, az AIPM elnökének és Holchacker Péter, az AIPM igazgatójának tájékoztatójából egy sajtóbeszélgetésen.

Az AIPM három pontból álló javaslatcsomaggal állt elő, ezekben olyan részletek szerepelnek, amelyeket akár már az őszi salátatörvénybe is be lehet építeni.

1. A gyógyszer-közkiadások strukturális reformja: a gyógyszerkassza 40 milliárd forintos (a V4-ek átlagától ennyivel maradunk el) megerősítése és fenntarthatóságának biztosítása.
2. A befogadások bürokratikus elemeinek lebontása: nem csak transzparens és egyszerűbb legyen a döntés az új gyógyszerek befogadásáról, de mindez történjen meg egy éven belül.
3. A gyógyszeripart sújtó különadók strukturális átalakítását is javasolják azért, hogy a lassan százmilliárd forintos nagyságrendű, különadókból befolyó összegek a magyar betegek érdekeit szolgálják hatékonyságjavító intézkedésekkel: például betegségregiszterek létrehozására, gyógyszeres terápiák korai hozzáférését biztosító programokra fordítsák. Azt is

12 innovatív terápia tételesben

A tavaly októberben befogadott 29 új innovatív gyógyszerből 17 tavaly november elseje óta hozzáférhető a betegek számára, míg a további 12 készítmény májustól vált elérhetővé a kórházak számára – derül ki a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) lapunk kérdésére adott válaszából. A NEAK hangsúlyozta: egyetértenek azzal, hogy szükség van a befogadási rendszer felülvizsgálatára, méghozzá elsősorban annak érdekében, hogy csak azok a készítmények kerülhessenek a támogatási rendszerbe, amelyek bizonyítottan a legtöbb egészségnyereséggel járnak a betegek számára. Ha egy újonnan törzskönyvezett készítmény ára megegyezik a már támogatott készítmény árával, úgy automatikusan bekerülhet a támogatási rendszerbe. A gyártók azonban a legtöbb esetben nem tudják igazolni készítményük költséghatékonyságát, vagyis azt, hogy a termék prémium ára arányban áll a betegek számára várható többlet egészségnyereséggel, fűzte hozzá az NEAK.

szorgalmazzák, hogy a klinikai kutatásokban betöltött európai vezető szerepünket megvédendő konkrét lépések történjenek, beleértve a klinikai vizsgálatok költségeinek kutatás-fejlesztési ráfordításként történő elismerését, és azok egy részének különadóból történő leírhatóságát.

Elemzésük szerint az állam az elmúlt tizenkét évben nettó értéken számítva nem növelte a gyógyszerekre fordított közkiadások mértékét: hiába látszik ugyanis némi névleges bővülés, mindez reálértéken számolva csökkenést jelent, sőt jelentősen elmarad a visegrádi országok átlagától. Az AIPM szerint ezért a magyar betegek kevesebb új, az eddigi kezeléseknél hatékonyabb, modern gyógyszerhez jutnak hozzá, ami az életkilátásaikat is negatívan befolyásolhatja.

Dr. Holchacker Péter szerint hazánkban a 2016-os gyógyszerbefogadásokat követően több mint két évet kellett várni új befogadás kihirdetésére, és jelenleg is több mint 70 készítmény vár az újabb döntésre, miközben Bulgáriában, Romániában, Lengyelországban és Szlovákiában évente átlagosan 16 új hatóanyag került be a támogatott készítmények körébe.

Az iparági szereplők a közterhek folyamatos bővülésével csak az elmúlt évben már 100 milliárd forintot megközelítő különadót fizettek be a költségvetésbe, miközben a sikeres magyar válságkezelés eredményeként mára indokolatlanná vált ezek ilyen mértékű fenntartása. A gyógyszerkassza bővítése és a befogadási rendszer reformja mellett az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete ezért harmadik pontként a gyógyszeripart sújtó különadók strukturális átalakítását javasolja annak érdekében, hogy a gyógyszeripar magyar gazdaságban betöltött valós szerepének megfelelően járulhasson hozzá a nemzetgazdaság bővüléséhez.

Sándor Judit

Nemzetközi Klinikai Vizsgálatok Napja

Az AIPM a nemzetközi nap alkalmából ismételten felhívta a figyelmet a Magyarországon több tízezer beteg számára új esélyt jelentő klinikai kutatások értékteremtő hatására, jelezve, hogy egy új gyógyszer kifejlesztése során a klinikai vizsgálat az egyik legfontosabb állomás. Egy új hatóanyag kifejlesztése átlagosan 12 évbe és legalább 300 milliárd forintba kerül a gyártónak, a kiadások közel 60 százalékát a klinikai vizsgálatok teszik ki. Az innovatív terápiáknak köszönhetően az EU-ban az elmúlt évtizedekben 10 évvel nőtt a várható élettartam, és mintegy 20 százalékkal csökkent a daganatos halálozások száma, a HIV-fertőzés miatti halálozás pedig 80 százalékkal esett vissza, emlékeztetett a szövetség. Az Európai Gazdasági Térség országaiban évente 4000 klinikai vizsgálatot engedélyeznek, amelynek 2015-ben még közel 10 százaléka Magyarországon zajlott, ám a fokozódó verseny hatására közel ötödével csökkent ez a szám. Megoldásként többek között átfogó adminisztratív, intézményi és oktatást érintő intézkedéseket, valamint a klinikai vizsgálatok költségeinek kutatás-fejlesztési ráfordításként történő elismerését, azok egy részének különadóból történő leírhatóságát, valamint a kormányzati támogatást javasolja az AIPM. Ennek több haszna is lenne számításaik szerint, hiszen több magyar beteg számára tenné elérhetővé a modern készítményeket már a korai fázisban, és a nemzetgazdaságnak is további évi 20-30 milliárd forint többletbevételt is hozna.

Hatalmas sikerrel zárult

az első egészségügyi DPO-képzés

Három vidám, lelkes hölggyel ülök szemben. Nem sokkal ezelőtt lett vége az Adatsólyom első államilag engedélyezett egészségügyi adatvédelmi tisztviselő (DPO) képzésének, amely kiváló eredménnyel zárult.

A résztvevők kitűnőre értékelték az előadók szakmai felkészültségét, és azt, ahogyan végig fenntartották a hallgatóság figyelmét, és mindannyian ajánlják az Adatsólyom DPO-képzését. A három hölgy: Király Andrea, az Adatsólyom marketing munkatársa, valamint a képzés két előadója dr. Belényi Andrea és dr. Tamás Eszter Kata a VJT & Partners ügyvédi iroda színeiben. Őket faggattam a siker hátteréről.

– Honnan jött a képzés gondolata?

Király Andrea: Minden rendelőintézetnek kötelező adatvédelmi tisztviselőt alkalmaznia, és az Adatsólyom célul tűzte ki, hogy lefed minden olyan területet, ami az egészségügyi adatkezeléssel kapcsolatos. Eddigi két termékünk, az Adatsólyom Doki és Multidoki online szoftverek az egyorvosos illetve többorvosos praxisok/rendelőintézetek adatvédelmi megfelelését támogatják. De ahhoz, hogy egy egészségügyi intézmény megfeleljen az előírásoknak, a legtöbb esetben kell egy adatvédelmi tisztviselő is. Így jött az elhatározás, hogy elindítjuk adatvédelmi tisztviselő képzésünket. Nagyon jó döntés volt, és a sikerben nagy szerepe van annak, hogy lenyűgöző előadóink vannak!

Dr. Belényi Andrea: Köszönjük, de én inkább azt mondanám, hogy a résztvevők voltak lenyűgözőek. Nagyon jó csapat gyűlt össze ezen a kétnapos képzésen! Az anyag, amit feldolgoztunk felöleli az egészségügyi adatkezelés szinte minden területét, megvizsgáltuk az adatvédelmi törvényeket, végigmentünk az adatvédelmi tisztviselők feladatain, kiemelten foglalkoztunk a magyar egészségügy specialitásaival. Ez így soknak hangzik, de az előadásokat interaktív elemekkel, gyakorlati példákkal színesítettük, könnyítettük. A hallgatók örömmel fogadták ezeket, aktívan részt vettek a témák feldolgozásában, sokat kérdeztek, ők is hoztak példákat, és ez a két nap valóban jó hangulatban telt. Igazi műhelymunka volt!

– Mennyiben más ez a képzés, mint a többi?

Dr. Tamás Eszter Kata: Egyrészt azért más, mert itt kimondottan egészségügyi adatkezeléssel foglalkozunk, másrészt pedig azért, mert nem az elméletre helyezzük a hangsúlyt. A képzést úgy építettük fel, hogy minél gyakorlatiasabb, praktikusabb tudást kapjanak a résztvevők. Olyan tudást, amelyet a munkájukban valóban alkalmazni tudnak. Nagyon sok mindennapi példát hoztunk az egészségügy területéről, melyekkel a résztvevők a munkájuk során találkozhattak, így könnyebb volt a megértés, és izgalmasabbak voltak az előadások is.

– Minden kérdés felkészülten érte Önöket?

Dr. Belényi Andrea: A képzés résztvevői között voltak már dolgozó adatvédelmi tisztviselők, voltak, akik most fognak majd munkába állni, ezen kívül részt vettek orvosok és informatikusok is. Így a kérdések nagyon szerteágazóak voltak. Volt olyan kérdés, amit át kellett gondolnunk, és csak később válaszoltunk meg. Azt hiszem, mi is sokat tanultunk ebből a képzésből, sok példával, történettel gazdagodtunk, már jobban tudjuk, hogy melyek azok a témák, amelyeket érdemes fókuszba állítani, és melyek azok, amelyeket nem.

– Mit gondolnak, elérte a képzés a célját?

Dr. Tamás Eszter Kata: Nagyon remélem, mi mindenesetre mindent megtettünk annak érdekében, hogy átadjuk a szükséges adatvédelmi ismereteket az egészségügy területén. De erről a kérdésről legjobb lenne a résztvevőket megkérdezni.

– Így hát megkérdeztük a résztvevőket. Íme néhány vélemény:

„Az előadók rendkívül felkészültek, bámulatra méltó, hogy mennyi energiát és tanulást fektettek a képzésbe."

„A jogszabály szövegét is segítettek lefordítani a mindennapokra, a gyakorlatra, ez nagyon sokat adott hozzá az eddigi elméleti tudáshoz."

„Az adatvédelmi tisztviselőséget kizárólag ilyen tanfolyam elvégzése után engedném! Itt abszolút megkaptam a szükséges információkat!"

„Végre mindenki számára érthetően dolgozták fel a GDPR-t, és az ehhez kapcsolódó ismeretanyagot."

– Mikor lesz a következő képzés?

Király Andrea: Következő képzésünk június 25-26-án lesz. Szeretettel várunk minden leendő és már munkába állt adatvédelmi tisztviselőt, orvost, informatikust, és mindenkit, aki meg akarja érteni az egészségügyben alkalmazott adatvédelmi előírásokat és szabályokat, és a gyakorlatban is alkalmazni akarja azokat. Jelentkezni az Adatsólyom honlapján lehet: www.adatsolyom.hu/adatvedelmi-tisztviselo-kepzes.html

Kapcsolat:
honlap: www.adatsolyom.hu
email: info@adatsolyom.hu
telefon: 06-1-700-4441

DMEA Berlinben

A berlini vásárváros idén április 9–11. között várta az egészségügyi informatika iránt érdeklődő szakembereket.

A DMEA (korábbi nevén conhIT) Európa legnagyobb és legfontosabb egészségügyi információtechnológiai (IT) rendezvénye. Az úttörő, innovatív ötletek képviselői itt lehetőséget kapnak szakmabeli kapcsolatok építésére, a vásár által kínált kommunikációs platform igénybe vételére és termékeik, valamit digitális megoldásaik bemutatására. A DMEA egyrészt az egészségügyi intézményeken belüli és az intézmények közötti legújabb IT megoldásait, innovatív alkalmazását, másrészt a felhasználók számára nyújtott konkrét előnyöket hivatott bemutatni. A DMEA nemcsak 20 000 m2 kiállítói területet, 4 csarnokot, több mint félszáz kiállítót és közel tízezer szakmai látogatót jelent, hanem sokrétű és gazdag programkínálatot is. A szakmai kiállítás valójában kísérő rendezvénye a kongresszusnak és a szakmai továbbképzést biztosító akadémiának. A programokat a kapcsolatépítést szolgáló szakmai kirándulások, intézménylátogatások egészítik ki.

A rendezvény megnyitóján a résztvevőket dr. Christian Göke a berlini vásárváros (Messe Berlin) vezérigazgatója köszöntötte. Fontosnak tartotta kiemelni, hogy az 570 kiállító között a szomszédos országok vállalkozásai is megjelentek. Közös standon mutatkoztak be Svájc és Ausztria azon vállalkozásai, amelyeknek piacot jelent a német egészségügyi ellátás. A konferenciák méretét azzal is jellemezte, hogy 350 előadót várnak a rendezvényre. Jens Naumann a Német Egészségügyi Informatikai Szövetség elnöke beszédében utalt a kezdetekre. 2007 óta rendezik meg az egészségügyi informatikai rendezvényt. Az aktualitások mellett mindig fontos volt számukra a jövőbetekintés is. Ebben az évben ezért a kiemelt kérdések között szerepel, hogy milyen stratégiát fogadott el a szövetségi egészségügyi minisztérium a digitalizálás tekintetében? Mit kínál a mesterséges intel-

ligencia az orvostudományban? Mi a legjobb módja az ápolásban a digitális átalakulás strukturálásának? A digitális egészségügyi ellátás központi platformjaként a DMEA alkalmat ad a szakembereknek, hogy mélyrehatóan megvizsgálják az informatikával érintett szakterületek széles körét. Az új nevével és egy szélesebb koncepciójával a DMEA a tizenegy éves sikertörténet folytatását jelenti. Ez az integrált rendezvény a kórházi vezetőktől és az informatikai vezetőktől az orvosokig és az ápolási vezetőkig, valamint az egészségügyi szakemberekig és a tudományos, kutatási szakértőkig biztosítja a párbeszédet és a felkészülést az elkövetkező időszakban megoldandó feladataikra.

„Teljesen elkötelezett vagyok és szeretném önökkel együtt formálni a digitális átalakulást" – mondta Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter a közönségnek az utolsó konferencián, a DMEA elődjeként megszervezett ConHit rendezvényen. Azóta számos törvénytervezet készült el, ami meghatározza az egészségügyi rendszer digitális átalakításának hangsúlyait. Éppen ezért a látogatók nagyon várták Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter beszédét a DMEA megnyitása alkalmából. A miniszter nem okozott csalódást. Nem kerülte meg a ténylegesen megoldandó feladatokat. Szóba hozta, hogy mely innovatív informatikai megoldások javítják az orvosi ellátást és erősítik a beteg szuverenitását? Hogyan értékeli az ipar jelenleg a politikai és gazdasági feltételeket? Hogyan lehet jobban támogatni a fiatal egészségügyi szakembereket? – hogy csak néhányat emeljünk ki. Ezek egy részére ma még nem tudják a pontos választ megadni. Többek között a DMEA rendezvény vitái, konzultáció adhatnak jelentős hozzájárulást a megoldások megtalálásához.

Az idei rendezvény kiemelkedő előadói között tartották számon Jens Spahn szövetségi egészségügyi minisztert és a szövetségi kancellária államtitPHARMORIENT 318 2 XXVIII. évfolyam, 2019. április kárát, Dorothee Bär asszonyt, mindketten a német Bundestag tagjai. A szövetségi kancellária digitális ügyekért felelős államtitkára a DMEA második napján tartott előadást. A kormányzat figyelmét jelzi, hogy előadást tartott Dr. Gottfried Ludewig, a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium Digitalizációs Osztályának vezetője is. A politika érdeklődését mutatja a téma iránt és egyben mutatja számukra a fontosságát is, hogy a rendezvényen az „Orvosi informatikai kezdeményezések első éveinek eredményeit és a kilátásokat elemző nyilvános ülésén a szövetségi oktatási és kutatási minisztérium (BMBF) államtitkára Christian Luft is részt vett és beszédet tartott a „Kutatás és gondozás kombinálása – Az innováció gyorsabbá tétele az emberek számára" címmel.

A rendezvény szervezésében aktívan vett részt a GMDS (Német Orvosi Informatikai Társaság, Biometria és Epidemiológia Társaság), a BVMI (Orvosi Informatikai Szakmai Szövetség), valamint a KH-IT (Kórházi Informatikai Szövetség). Alapvető kérdés a kórházak digitális átalakítása. Jelentős feladatokat ró mindenkire a változáskezelés és mellette az optimális betegellátás biztosítása. Az informatika szerves részét képezi a szolgáltatók mindennapi munkájának. A fejlődés eredményeként folyamatosan több informatikai eszköz, program része a felhasználói folyamatoknak és eljárásoknak. Ezek rendszerint a betanulási folyamat után több előnnyel járnak. Ugyanakkor a digitalizálás azt jelenti, hogy a meglévő folyamatokat elvileg meg kell vizsgálni, vagy új terveket kell készíteni. Végül minden kórház a digitalizálást a hatékonyság és a termelékenység javítása érdekében kívánja meg, de azok, akik egyszerűen analóg folyamatokat reprodukálnak digitálisan, egy esélyt elpazarolnak. A kórházaknak a digitalizálódást az átstrukturálás esélyének kell tekinteniük. A cél az, hogy pontosan elemezzék a meglévő folyamatokat,

itt is találtak új információt, mivel gyakran hiányos az általános áttekintés. Az orvosok segítségével kialakított alkalmazások általában elindulnak, mert megbízhatóak. De mi a helyzet más szolgáltatókkal? Gyakran hiányzik az információ arról, hogy az alkalmazások hogyan hatnak és kinek segítenek. Természetesen az induló vállalkozásokkal kapcsolatban felmerül a kérdés, hogy hosszú távon életképesek- e? Néhány év múlva még mindig az üzleti életben maradnak? Mi történik, ha megvásárolják őket? Mi a gondja a karbantartásnak? Ezen a terüXXVIII. évfolyam, 2019. április 3 PHARMORIENT 318 leten az orvosoknak és a vállalkozásoknak jobban kell kommunikálniuk egymással. Meg kell érteni, hogy mi motiválja, irányítja a másik oldalt a digitális orvostudomány fejlesztésében Németországban.

A telematikai infrastruktúrától a mesterséges intelligenciáig a legújabb témák is napirendre kerültek a rendezvényen. Hogyan tud és fog a mély tanulás és a mesterséges intelligencia (AI) a jövőben szerepet játszani az egészségügyi ellátásban? Milyen széles körben terjed el az informatikai felhő a német egészségügyi rendszerben? Mi a helyzet a telematikai infrastruktúra létrehozásában? A DMEA 2019-es rendezvényprogramja platformot kínált ezeknek a kérdéseknek a tárgyalására. Míg a törvények harmonizációja még mindig vita tárgyát képezi, a szövetségi kormány döntő lépést tett máshol. Úgy döntöttek, hogy Németországnak vezető szerepet kell vállalnia a mesterséges intelligencia kutatásában, fejlesztésében és megvalósításában. André Sander, az ID szoftverfejlesztő vezetője is jó kilátásokat lát az AI számára, miközben figyelmeztet, hogy kritikusnak kell lenni. „A jövőben a mesterséges intelligencia szerves része lesz az orvosi ellátásnak. Azonban a sok sikertörténet, amit gyakran hallunk, túlságosan leegyszerűsíti a mesterséges intelligenciát. Nem minden probléma megold-

ható neuronális hálózatokkal és mély tanulási algoritmusokkal. Az AI-nek most ugyanolyan képessége van, mint az embereknek, hogy felismerjék a mintákat. Amikor bizonyos feltett kérdésekre a képekkel kapcsolatban – a megfelelő algoritmusok miatt – képesek pontosan vagy jobban válaszolni, mint egy képzett orvos. Azonban, fontos tudatában lenni a korlátoknak. A modern algoritmusoknak még mindig problémája van a nyelvi árnyalatokkal. Ez ugyanúgy vonatkozik az összetett főnevekre is, amelyeket gyakran németül használnak, mint a különböző orvosi intézményekben használt sajátos terminológiára, például azok rövidítéseire. A helyesírás és a nyelvtan kihívást jelenthet, különösen a nem anyanyelvűek számára. Bárki, aki elemző eszközöket fejleszt, tisztában kell lennie a korlátokkal."

Több előadó nyíltan is feltette a kérdést: Németország a digitális egészségügyi világbajnoki cím elérésére törekszik? A válasz végül mindig az, hogy igen. 2017 eleje óta az egészségügyi ágazat nyolc szövetsége követelte a politikusoktól az eegészségügyi célkép kialakítását. Kifejtették, hogy kell egy közös jövőkép a digitálisan támogatott egészségügyi ellátásról Németországban. Ez a megkeresés a tudomány képviselőitől és a digitális megoldások felhasználóitól is hallható volt a teljes ellátási folyamatban. Mindannyian egyetértettek abban, hogy közös cél nélkül az egészségügyi ellátás digitalizálása valójában nem sikerülhet. A szövetségi kormány koalíciós megállapodása előírja, hogy az egészségügyi rendszer digitalizálására „ütemtervet" kell kidolgozni. Ez a navigációs segédlet útmutatást adhat a politikai döntéshozóknak. A gyakorlatban is szükség van a digitalizálás támogatására. Innovációkat és befektetési döntéseket kell hozni. Ez csak akkor lehet sikeres, ha előrelátható, hogy milyen irányban kell fejlődni az egészségügyben és az egészségügynek.

Az egészségügyi rendszer még mindig nagy kihívásokkal szembesül a digitalizálásban. Míg a legtöbb kórház még mindig elviseli a digitális hiányt, fontos kérdésekkel kell foglalkoznia stratégiai szinten. Probléma például a telematikai infrastruktúra használata. Nem tisztázott, hogy milyen szerepet játszhatnak az elektronikai megoldások az ellátási folyamatban, hogyan férnek hozzá a digitális megoldások kínálataihoz, hogyan működik a mesterséges intelligencia a döntéshozatalban, hogyan működik a kölcsönös átjárhatóság. Említhetők ezeken kívül az adatok, az adattárolás biztonsága, a GDPR problémaköre, valamint a finanszírozási kérdések és még sok más is. Mindezek mellett az egészségügyi

ágazat digitalizálása nagy lendületet folyik, de néha elhomályosodik a jövőkép és néha nem világos, hogy melyik e-egészségügyi stratégia követése történik. Ezért volt hangsúlyos pont a rendezvény beharangozásnál, hogy beszélje meg az egészségügyi szakemberekkel az e-egészségügyi PHARMORIENT 318 4 XXVIII. évfolyam, 2019. április stratégia elvárásait és a dinamikus digitális időkben a megbízható tervezés lehetőségeit.

Érdemes megemlíteni, hogy a sajtótájékoztató kiemelt témái voltak: Mi különbözteti meg a DMEA-t a conhIT-től? Milyen kihívásokkal szembesülnek a digitális egészség kapcsán, és milyen megoldásokat lehetne alkalmazni? A DMEA sajtótájékoztatója jelentős háttér-információt és áttekintést nyújtott az eseményről.

A kiállítás látogatója – ki ki érdeklődése, felkészültsége okán – érdekességekre is felfigyelhetett. Ezek közül néhány konkrétumot érdemes kiemelni. Az egyik ilyen az intelligens beszédfelismerés a hatékony jelentéstételhez. A rendszer az orvos által elmondottakat megfelelően rögzíti és ezzel jelentős terhet vesz le a válláról, csökkenti az adminisztrációs terheit. A 4voice AG rendszer alkalmazásával több idő jut a betegekre. A 4voice integrált megoldásokat kínál a produktív orvosi dokumentációhoz, függetlenül attól, hogy egy alkalmazáson vagy hangrögzítőn keresztül, vagy PC-n vagy mobilon keresztül, transzkripcióval vagy anélkül áll rendelkezésre. A beszédfelismerés elérhető az iOS, valamint az új és a régi kliensek számára szerver alapú környezetben a Citrix vagy a WTS segítségével. Több mint 16 éves tapasztalat és több mint 13 700 támogatott beszédfelismerő felhasználó teszi a 4voice-t a német nyelvű országok vezető beszédfelismerő szolgáltatójának. A tanácsadással, szervizzel, telepítéssel, képzéssel és támogatással a 4voice átfogó szolgáltatásokat kínál az orvosok és az adminisztráció követelményeinek sikeres megvalósításához.

Innovatív megoldások kellenek a mobil klinikai munkahelyekhez és az elektronikus betegfelvételhez. Alphatron Medical GmbH rendszere a betegágy melletti adatgyűjtést biztosítja. A jövőben a klinikáknak átfogó koncepcióra van szükségük a különböző formátumú és eredetű információk – képadatok, laboratóriumi értékek, orvosi jelentések – kezelésére, és azokat az intézmények és ágazatok számára hozzáférhetővé kell tenni. A megoldás itt mobil rendszerek alkalmazása, például a digitális gondozásnál, amelyek intelligens hozzáférést biztosítanak minden klinikai rendszerhez egy biztonságos WLAN-kapcsolat használatával. Az Alphatron Medical innovatív informatikai megoldásokat kínál az ápolási és egészségügyi szakemberek folyamat-hatékonyságának javítására.

Hozd a saját eszközödet – hirdették egyesek. Például a BEWATEC Kommunikationstechnik GmbH. Napjainkban szinte természetes, hogy a betegek saját tablettjüket vagy laptopjukat, és természetesen okostelefonjaikat hozzák magukkal a kórházi tartózkodásuk idejére. Célszerű, ha a gondozás helyszínén saját digitális eszközeiket használhatják, akár az informálódásukra a kezeléssel, az állapotukkal kapcsolatosan. A feltett kérdésre, hogy mit jelent ez a fejlődés az egyre digitalizáltabb kórházi életben? A ConnectedCare alkalmazással a BEWATEC bemutatta a saját megoldását. Egy alkalmazást, amely lehetővé teszi a teljes betegút követését, irányítását minden eszközön. A szoftver számos szolgáltatása (pl. Kórházi bejelentkezés, helyiségvezérlés, étkezés rendelés, felmérések, szervizhívások stb.) Az információk nemcsak a professzionális eszközökön találhatók, hanem a beteg saját eszközrendszerén is elérhetők és a rendszer eszköz független módon működik. Az orvosi információk kezelése során az innovatív biztonsági mechanizmusok biztosítják a maximális adatbiztonságot. A digitális innovációnak köszönhetően a tökéletes betegút lehetséges!

Nagyon specializált vizuális megoldásokat mutatott be az EIZO GmbH. Az EIZO CuratOR megoldások központi adat- és videókezelést, valamint nem disszipatív adást biztosítanak, beleértve a streaminget és a felvételt, és ezáltal optimalizálják a munkafolyamatokat a műtőben és az endoszkópia területén. A képmegjelenítés minőségére jellemző adat a 4K felbontás a 31–58 hüvelykes monitorokon. A Radiológiában az EIZO a RadiForce sorozat speciális monitorjaival számol, amelyek támogatják a digitális röntgen diagnózis munkafolyamatát. A kettős képernyős megoldások, a nagy felbontás, valamint a DICOM szerinti kalibrálás és a fényerő stabilitása a legmagasabb kényelmet és kiváló, egyenletes képminőséget biztosítanak.

Az elektronikus páciens-nyilvántartások jobb, hatékonyabb és biztonságosabb orvosi ellátást biztosítanak. Ezek azonban különösen szenzitív adatok. Az egészségügyi rendszer elektronikus fájljai már nem a jövő jövőképe, hanem a jelen. Számos feltételnek teljesülnie kell, mielőtt a nagyszabású informatikai projekteket valóban sikeresnek tekinthetjük. Fontos, hogy a műszaki követelmények ne legyenek túl bonyolultak, és hogy a technológia és a tartalom ne legyen véletlenszerűen meghatározott. Az elektronikus betegnyilvántartás a legfontosabb elektronikus egészségügyi szolgáltatások XXVIII. évfolyam, 2019. április 5 PHARMORIENT 318 közé tartozik. Az interneten vagy mobilalkalmazásokon keresztül biztosítanak a biztosított illetve betegek számára mindenféle egészségügyi adatot, és lehetővé teszik egyrészről a beteg illetve biztosított és az egészségügyi intézmények vagy más egészségügyi rendszerek közötti biztonságos, adat alapú elektronikus kommunikációt. A biztonságos adattárolás, a tárolt adatok védelme komoly feladatokat jelent annak, aki meg kíván felelni a GDPR követelményeinek. Ez pedig mindenhol kiemelt kérdés lesz, miután az adatvédelmi hatóság kirója az első büntetéseket. A kiállításon bemutattak egy olyan egységet, amely a fizikai védelmet, az illegális hozzáférhetetlenséget garantáltan biztosítani tudja.

Mindenhol szűk kapacitás a munkaerő. A hiányzó munkaerőt ma már több helyen robotokkal pótolják. Megismerhető volt „DMEA Robi” robot, amelyik képes

információkat adni a hozzá fordulóknak és képes szállítási feladatokat is ellátni, amivel az ápolási munkát is tudja segíteni. Az ápolás fontossága az egészségügyben folyamatosan növekszik, nem kis mértékben a demográfiai változások, az öregedő népesség miatt. Ugyanakkor a személyzet hiánya és a korlátozott erőforrások nyilvánvalóak az ápolásban.

Ez egyaránt vonatkozik a járóbeteg-ellátásra, a hosszú távú ellátásra és a kórházakra. Az ápolási dokumentáció és az ápolási folyamatok szisztematikus és igényalapú digitalizálása nem fogja kiküszöbölni ezt az ápolási válságot, de csökkentheti az ápoló személyzetre gyakorolt nyomást, és végül segít annak biztosításában, hogy elegendő idő álljon rendelkezésre a betegek tényleges ápolási ellátásához. Az ápolás digitalizálása a DMEA 2019 egyik fő témája volt. Az ápolószemélyzet hiánya az orvoslás egyik meghatározó problémája. Több fórumon is elhangzott, hogy Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter feladata az ápolási munkafeltételek javítása. Az ápolószemélyzet biztosítására vonatkozó törvény (PpSG) az első nagyszabású munka volt, amelyet a miniszter sikeresen előterjesztett az alsó házban, a Bundestagban.
Az ápolási szektort és a kórházi ápolást érintő legsürgetőbb problémák megoldása érdekében jelenleg különböző törekvésekről van szó. Ebben a tekintetben az egyik fő kérdés a személyzet számának biztosítása, akár külföldi munkaerő bevonásával. Az ápolási válság csökkenthető az informatikai megoldások által kínált lehetőségek kihasználásával. Ezzel ellentétben még mindig túl kevés figyelmet fordítanak a digitalizálás szisztematikus használatára, az ápolószemélyzet támogatására és a rájuk gyakorolt nyomás enyhítésére.

Az ápolási folyamatok digitalizálása azonban nem feltétlenül garantálja a sikert. Jól kell megtervezni, gondosan végrehajtani és fenntartható módon finanszírozni. A törvényi feltételeket úgy kell létrehozni, hogy lehetővé tegye az ápolási, papíralapú folyamatok teljes elhagyását. Ezen túlmenően az ápolási szolgáltatásoknak megfelelő finanszírozása is nélkülözhetetlen. Amikor az egészségügyi szektorban digitalizálás történik, nagyobb figyelmet kell fordítani az ápoló személyzetre, mint független résztvevőkre. Eddig a német telematikai infrastruktúra használói kizárólag orvosok és gyógyszerészek voltak.
Az ápolási személyzetet (és más egészségügyi szakmákat) nem vették figyelembe. Ennek megfelelően érdekes kezdeményezés az a robot is, amely alkalmas akár konkrét ápolási feladatokban is segíteni. Például képes a beteget etetni.

Fekete Tibor

Pilling János: Orvosi kommunikáció a gyakorlatban

Vajon az orvosi kommunikáció csak az empátiát jelentené, vagy annál sokkal többről szól? S ha többről, vajon tanulható-e?

S ha nemcsak egyszer s mindenkorra adott készség, hanem tanulható, akkor milyen elsajátítható fogásai vannak? Hogyan tudjuk a beteget igazán alaposan kikérdezni úgy, hogy közben az idővel is jól gazdálkodunk? Hogyan adjunk releváns információt úgy, hogy a beteg megértse? Hogyan szerezzük és tartsuk meg a beteg együttműködését? Hogyan kezelhetünk nehéz helyzeteket – pl. hogyan közölhetünk rossz híreket; hogyan hozhatunk szóba tabutémákat; hogyan szerelhetjük le az agresszív pácienst vagy hozzátartozót?

A kommunikáció jelensége oly sokáig magától értetődőnek számított, hogy csak a múlt század közepén kezdték tudományos igénnyel kutatni. Az alapkutatások nyomán hamarosan, már a hetvenes években felismerték, hogy az orvoslás eredményességéhez is elengedhetetlenek bizonyos kommunikációs készségek. Azóta számos, a jó kommunikációt fontossá tévő tényező még tovább erősödött: A betegek egyre nagyobb csoportja krónikus betegségekben szenved – az ilyen állapotokban pedig a kezeléssel kizárólag akkor működnek együtt a páciensek, ha elhiszik és meg is értik az orvos magyarázatát; Az egyes betegségekről egyre több információ és dezinformáció könnyen, gyorsan elérhető, s a betegek kutatják is ezeket. A sok információ megfelelő követése az orvos számára is kihívást jelent. Nemcsak a beteg, de az orvos is könnyen elbizonytalanodhat az egyre újabb, helyenként egymásnak ellentmondó kutatási eredmények láttán. A számos lehetőség és az azokból fakadó bizonytalanság kezelése szintén fejlett kommunikációs készségeket igényel; Mindezek mellé a nyugati társadalmakban az egyén folyamatos felértékelődése figyelhető meg. Ez a trend a reklámoktól a jogalkotásig mindenhol érvényesül. Az orvoslásban ez azt is jelenti, hogy a számos diagnosztikus és terápiás lehetőségből való választásnál a beteg preferenciáit is figyelembe kell venni. Ha a fentiekből bármelyik kihívásnak nem felelünk meg, csökken a bizalom, romlik az együttműködés. S nehéz lenne vitatkozni azzal, hogy bármelyik fenti tényező jó kezelése fejlett kommunikációs készségeket igényel.

A jó kommunikáció szerencsére – a közhiedelemmel ellentétben – nem egyszer s mindenkorra adott, változtathatatlan képesség, hanem nagyon is fejleszthető készség. Tanulható fogásai vannak. Szomorú viszont, hogy pusztán attól, mert orvosok vagyunk, még nem tudunk jól kommunikálni. Az orvos ebből a szempontból nehéz helyzetben van,hiszen tipikusan „visszajelzés-szegény” környezetben dolgozik – vagyis olyan interakciókban, melyekben a beteg és a munkatársak részéről is kevés a visszacsatolás a kommunikáció minőségéről. Ennek eredménye egyrészt az, hogy az orvosok hajlamosak felülbecsülni kommunikációs hatékonyságukat, másrészt pedig az, hogy nehezen tud javítani saját kommunikációján, hiszen nem tudja, hogy min kéne javítani.

A kötet tizenkilenc fejezetben tárgyalja a mindennapi orvosi gyakorlat tipikus és releváns helyzeteit. Az orvosi interjú általános szabályaitól kezdve az indulatos beteg kezelésétől

a „cruxmedicorum” páciensekkel való kommunikáción át a rossz hírek közléséig vagy a betegbiztonság kommunikációs kérdésköréig számos témát tárgyal a szerző. Minden fejezetet bőséges szakirodalmi hivatkozással támaszt alá.

A fejezetek jó része olyan fontos és oly sokakat érintő témát taglal, hogy akár önálló kötetet is érdemelhetne. Ilyen rögtön a bevezetés utáni fejezet, melyben az orvosi interjú általános szabályai kapnak helyet. Olyan területek kerülnek elő, mint pl. a panaszok fontosságának a sorolása, az azokra való reagálás, a kérdések fokozatos szűkítése; az, hogy hogyan térjünk át egyik témáról a másikra úgy, hogy a téma vezetését az orvos tartsa kézben, a beteg viszont mégis érezhesse, hogy meghallották és megértették, amit mond. E fejezet szinte minden egyes bekezdésnyi anyaga akár több oldalnyi példával illusztrálható lenne, mely nemcsak a megértést segíti, hanem tipikus helyzetekben alkalmazható gyakorlati megoldásokat is nyújt. Nyilván annak érdekében azonban, hogy a kötet ne legyen túl hosszú, viszonylag kevés a példa, s azok is kifejezetten rövidek.

Sajnos ma már hasonlóan fontos téma az agresszivitás kommunikációs kezelése. Ahogy a fejezetben olvashatjuk is; az egészségügy az agresszív érintettség szempontjából is az egyik legveszélyesebb szakma (közvetlenül a rendvédelem után). A fejezet nemcsak a személyes kommunikáció fogásait tárgyalja – a fenyegető helyzet felismerése, agressziót utaló korai jelek értékelése, majd általános és specifikus javaslatok az agresszió deeszkalálása irányába – hanem az agresszió kezelésének, illetve megelőzésének számos szervezeti szempontjára is kitér. Ez különösen fontos, hiszen még manapság is gyakori a hiedelem, hogy az agresszió kezelése kizárólag „személyes ügy”, noha ma már egyértelmű, hogy arra számos rendszerszintű megoldást adhat egy szervezet menedzsmentje. Ezeknek rendkívül széles köre egészen az építészeti megoldásoktól – fényes, tágas, jól szellőző várók, ahol a páciensek jobban elférnek – a szervezett agressziókezelési tréningeken át a hordozható pánikjeladók használatáig számos módszert magában foglal.

A szomatizációval, funkcionális tünetekkel foglalkozó fejezet a betegek igen fontos, a kezelők sok energiáját igénylő csoportjáról szól. Olyanokról, akik tartós szenvedésük miatt sokat járnak orvoshoz, s ezzel gyakran orvosukat is egyre inkább frusztrálják. E fejezet azért is fontos, mivel egyre több, a kötet által is felsorolt állapotról derül ki, hogy azok nagyon is organikus eredetűek, csak a legutóbbi időkig nem volt elég jó eszköze az orvostudománynak, hogy azokat felfedezze. Talán itt is a tömörségre való törekvés miatt került egy fejezetbe azon betegek tárgyalása, akik a tünetektől szenvednek – pl. szomatizációs zavar, krónikus fáradtság (utóbbinál egyre gyanúsabb a megelőző banális fertőzések szerepe) – és az azon páciensekkel való kommunikáció, akik a tünetek jelentésétől szenvednek – ilyen pl. a hypochondria. Ha a terjedelem engedte volna, vélhetően ezen – egyébként valóban sok hasonlóságot mutató –két csoportkülön fejezetbe került volna.

A hazai ellátás szempontjából úttörő jelentőségű a betegbiztonsági fejezet is – ebben a betegazonosításon túl a rövidítések szerepéről, a hasonló hangzású vagy kinézetű gyógyszerekről, a hierarchia visszajelzést rontó hatásáról is olvashatunk. A betegátadás kommunikációs elemei (SBAR kommunikáció, a szituáció, háttér, értékelés, kérés angol szavainak rövidítése nyomán) mellett e fejezetben kitüntetett részt kap az ellenőrző listák használata, valamint a hibák kommunikációja. Az ellenőrző listák használata

kapcsán a WHO által műtétekhez javasolt listát – melynek használata a műtét körüli szövődményeket konzekvensen csökkentette, ahol csak bevezették – részletesen is ismerteti a fejezet. Rendkívül fontos, hogy az ilyen listák eredményes bevezetéséhez – az ellenállás kezeléséhez, a motiváció felkeltéséhez, az információ dolgozókhoz való eredményes eljuttatásához stb. – szintén számos kommunikációs szabályszerűségről tudunk már, vagyis aki ilyen jellegű változtatást tervez, nem kell mindent a semmiből kitalálnia.

E fejezetben külön részt képez a hibák kommunikálása. E tekintetben a szerző szilárdan hitet tesz amellett, hogy minden hibát közölni kell az ellátottal. A közlés számos esetben nyilvánvaló – pl. ha colonoscopia során átfúródik a bél, ezt nyilván közölni fogják a pácienssel. Sokkal problémásabb a helyzet olyan esetekben, amikor a páciens észre sem veszi, hogy az ellátásba hiba csúszott. A „minden hibát nyíltan kommunikáljunk" vélhetően igen távol áll a hazai gyakorlattól, annak ellenére, hogy jogszabályi kötelezettség hárul az ellátóra. Az is nyilvánvaló, hogy a mai jogszabályi környezetben és a hazai bírói gyakorlatot ismerve az orvosok joggal félnek attól, hogy hibáik kiderüljenek. A szerző az elvi állásfoglaláson túl amerikai példákat hoz arra, hogy mégis, hogyan és miért érdemes a hibákat nyíltan közölni. Az amerikai példák különös jelentőségűek e témában, hiszen tudvalévő, hogy ott kiforrott iparág épül az ellátók elleni kártérítési perekre.

Az egyes fejezetek szerkezete rendkívül szigorú, egységes rendet követ; pár soros tartalmi ismertető után kedvcsináló – igaz vagy hamis – kérdést, és a téma fontosságának rövid indoklását találjuk a fejezetek elején. Ezt követi a téma részletes kibontása, a végén rövid összefoglalással. A részletek tárgyalásában gyakran találkozunk a megjegyzést segítő eszközökkel, pl. mozaikszavakkal, akronimekkel. Az összefoglalás után fogalommagyarázatot, ismétlő kérdéseket,a kedvcsináló kérdések helyes válaszait, majd további gondolkodásra, olvasásra serkentő újabb kérdéseket találunk. Minden fejezetet irodalomjegyzék zár. E szigorú felépítés, s az abból eredő redundancia könnyen tanulhatóvá teszi a benne foglaltakat. Tovább segíti a tartalom elsajátítását, és egyben a kötetben való gyors tájékozódást is, hogy az egyes tartalmi elemek színnel, szedési módokkal – keretek, kiemelések, pontokba szedések – is jól elkülönülnek egymástól. A kötetet internetes lap egészíti ki (www.orvosikommunikacio.hu). A lapon számos, témába vágó interjú anyaga, filmcím mellett vidám kommunikációs kvízjátékot is talál az érdeklődő.

A mű jelentősen rövidebb, ugyanakkor szakmailag még szigorúbb, kutatási, mérési eredményekkel még jobban alátámasztott, mint elődje – a már két kiadást megért, a szerző szerkesztésében megjelent, de sokszerzős Orvosi kommunikáció c. kötet. Végig érezhető is a szerző küzdelme a terjedelemmel, pontosabban azzal, hogy lehetőleg minél tömörebb, ugyanakkor tényleg gyakorlati példákat is bemutató – s így mégis hosszabb terjedelmű – lehessen a könyv. A dilemma érthető, hiszen a kézikönyv méret sok potenciális olvasót elrettenthet attól, hogy egyáltalán belefogjon az olvasásba. Másfelől azonban a jól leírt példák kitűnően szolgálják a könnyebb és pontosabb megértést, és sokat segíthetnek a készségszintű tanulásban. Ha bármi változtatást javasolhatnék, az csakis az lenne, hogy az egyes fejezeteket bővítse még több példával a szerző. Akár úgyis, hogy az eredeti kötet változatlanul marad, s a példák az egyes fejezetek mellékletei lesznek, vagy akár további internetes írott és video anyagok is kiválóak lehetnének.

A kötet rendkívül igényes, egyedülálló, hiánypótló munka a hazai könyvpiacon. Kötelező olvasmánya kell, hogy legyen mindenkinek, aki valóban eredményesen kíván gyógyító munkát végezni. (Medicina, Budapest, 2018., 324 oldal, ISBN 978-963-226-700-5)

Dr. Lőke János

A bölcsesség korában

Visszapillantás a gyermekkorra

Dr. Széll Kálmán címzetes egyetemi tanár – 93. életévében –, visszatekint kisgyermekkorára.

Nem véletlenül adta a szerző könyvének a következő alcímet: „Emlékek ifjúságom felszíne alól". Múltjának vizsgálata során visszatért a kezdetekhez, legkorábbi emlékeit hozza felszínre: a hagyományos, magyar nemesi eredetű történelmi középosztály elfeledett hétköznapjairól tájékozódhatunk, melyet nagyon mélyre betemetett az elmúlt évtizedek rárakódott sok-sok rétege.

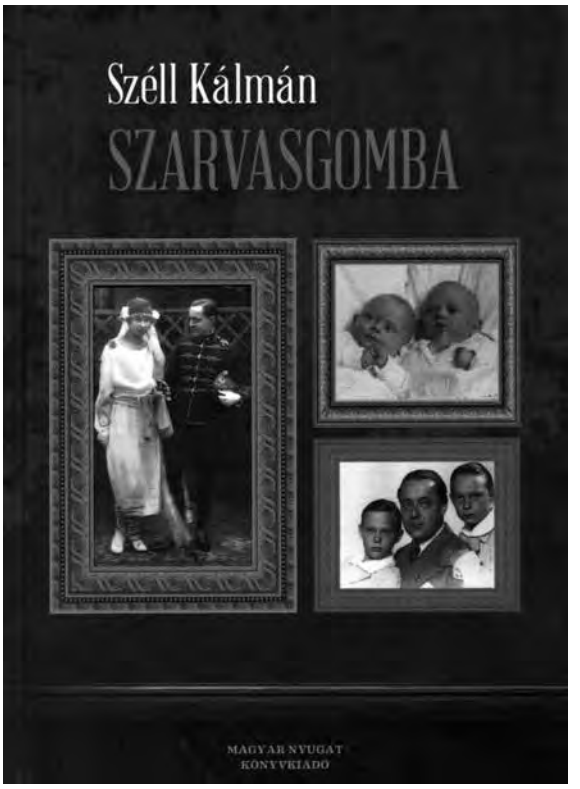
Istenem! Tartsd védő szárnyaid felettem! És tartotta gyermekkoromban – válaszolom –, amit Kosztolányi bevezető verse megidéz.

A könyv nyelvezete csemege. Rég lehetett olvasni olyan önéletrajzi prózát, amely szépirodalmi mű és pszichológiai okfejtés szubsztrátummal is rendelkezik, és ami fölöttébb kihangsúlyozandó, hogy a művészien kifejezett gondolatok megkívánták a többszöri mondatismétlést néha – gyönyörűségük révén –, hogy elismételve még jobban interiorizálódjon a tudatban.

A történelmi életesemény kisugárzásának aranyfonalai behálózták a megélt életutat és olyannyira beleéli magát az ember, hogy olvasásukkal felidézve a „múltat", a gyerek és ifjúkort, hogy néha azonosul velük, valósággal időnként felriad: én vagyok a szereplő? Nem énvelem történt mindez? Vagy csak a társadalmi események, családi helyzetek autentikus átélései hasonlóságukban gerjesztik a hasonló érzéseket. Egy értelmiségi polgári családban vannak kegyes családi titkok, szerelmek, bánatok, rejtélyek, tragédiák, intrikák és az élet intim területeit megbénító erejével ható fényképek és megsárgult levelek. Amiről hallgatnak – mert nem illik a gyereknek kérdéseket feltenni szüleinek, addigi életéről tájékoztatást, „felvilágosítást" kérni – arról, amiről spontán nem beszélt senki, mert egyéni tabuként szerepel a család emléktárában. És amiről nem beszélnek sokáig, csak sejtés szintjén marad, az elfelejtődik, és hosszú időre rázárul a frigyláda fedele. A csend hallgatni tud. A család boldogsága, az együvé tartozás ténye nem tűri el egyik fél részéről sem a szemrehányást és tetteikért a megdorgálást. A nagycsalád, a rokonsággal összekovácsolódva egyben tartotta a népességet, ősei hagyományait átörökítve generációkon át.

A szerzőtől idézem a korrajzot: „... amikor szép gyermekkorról beszélek, akkor nem abszolút mutatókra, hanem egyfajta, a körülményekhez és a lehetőségekhez mért lelki boldogságra, megelégedettségre, örömre gondolok. S ebben számomra különös ajándék volt, hogy ikrekként ketten voltunk." Az ikrek problematikája vörös fonalként kíséri végig a monda-nivalót. Véleményem szerint egy olyan orvosszemélyiségtől olvashatunk gondolatokat az egypetéjű ikrekről, aki saját maga egész életen keresztül átélte/átéli, mind a mai napig ezt a specifikus, emberi érzést, amely csak nagyon kevesünknek adódott meg. „Nálunk nem volt korkülönbség, gondolkodásunk – akár testi megjelenésünk – azonos volt, és ez egy sajátos viszonyt eredményezett. Szinte egyek voltunk két példányban. [...] Ikerként folyton egymással, vagy együtt játszottunk, szinte össze voltunk nőve. [...] Az iker állapot egészen különös viszonyt jelent. Azonos ízlésünk, vérmérsékletünk, hajlamunk folytán szinte két testben egy lélek voltunk."

Az ifjúság éveiben elkövetett csínytevések humoros elbeszélése a mindennapok zavartalan építő munkájának folytatására ösztökélték. Nem „rágódik” a már megtörtént események felett, ezért nem okozott megtorpanást mindennapi tevékenységeiben. A régi rossz, a humánus segítség, a negatív és pozitív események összegződésével, aranyközépút válik belőlük – mindez hihetetlen derűvel közreadva. „Reménykedem tehát, sőt bízom abban, hogy a halál csak látszólagos vég, valójában, átszállóhely, lelkünk pedig hallhatatlan. Bizakodom abban, hogy az ember sokszínű egyéniségének valahol, valamikor éppen úgy meg kell maradnia, mint ahogy az energiának. S ezzel együtt valamiképpen meg kell maradni annak is, amit az ember alkotott. Azon talentumok révén, amit Istentől kaptunk, s amit kamatostul vár vissza.”



A szerző neves orvosprofesszor, és a saját tudományos alkotására is kapunk egy nagyon rövid visszapillantást: „Az egyik szakmai érdeklődésem – kandidátusi értekezésemet is részben erről írtam – a légzés. Az élet elengedhetetlen előfeltétele, ám a légzést valamiképpen a lelki élet metaforájának is tartom. [...] A haldokló ember légzőközpontja már nem működik, de egy primitívebb légzőközpont (a tartalék) egy ideig a helyébe lép, ezt nevezik >>hüppögő légzésnek<<.”

A 93 éves szerzőt, aki több évtizeddel ezelőtt írta a kandidátusi értekezését, egy nagyon fontos – 2–3 éve a nemzetközi anatómiai irodalomban futó – tudományos hipotézis előfutárának tekinthetjük: a „hipotetikus szekunder agy” fogalmáról van szó. Jelenleg a felgyűlt orvosi megfigyelések eredményezték azt a feltételezést, hogy az emberi készülékek (emésztő-, légző-, keringő-, kiválasztó- és szaporítókészülék) a működésük fenntartására rendelkeznek egy alacsonyabb szintű (a központi idegrendszerhez viszonyítva) vezérlőközponttal, mely nem az agyban található. A magyar orvostársadalom nevében gratulálhatunk a szerzőnek, hogy a kandidátusi értekezésében ilyen mélyenszántó gondolatot fogalmazott meg.

Az ember emlékekből él és inspirálódik. Minél több, annál gazdagabb az élete. Mindebben pedig az a csodálatos éltető-alkotó erő, hogy pozitív életszemlélettel éli át, és adja tovább. Így ez az életrajzi narratíva, ami az „okítást” elvonatkoztatva mellőzi, felemelkedik a filozófia magaslataiba.

Olvasva a történteket, eseményeket, fohászt és elmélkedést önkéntelenül megidézik az olvasóban saját történéseit, amit nem átszínezve esetleg – olvasmány hatására – csak áthangolva leperegtet az idő filmkockáin, néha diafilmként, más alkalommal rég látott emlékképek, fényképek akár képeslapok esetleg naplók formájában, egyúttal szintén kiürítvén – az író szavaival – „életem tarisznyájából azokat a morzsákat, amik még a tarisznyában maradtak...”. (Széll Kálmán: Szarvasgomba. Magyar Nyugat Könyvkiadó, Szombathely, 2019.)

Prof. dr. Vincze János

Gyere velem Operába!

FOTÓ: CSIBI SZILVIA

Hírek az Operaházból, 2019/20 évad – Kiadványok (Tóth Aladár, Joviczky József100, Kincses Veronika válogatás, Opera Trezor) – Ez is opera, az is opera – Klemperer Budapesten 11 – Sándor Csikar és Sebes Gusztáv bemutatkozása – Caruso és a kabátária

Operai hírek

A Magyar Állami Operaház által életre hívott PucciniFeszt a világon egyedülálló módon az olasz zeneszerző minden operáját és más legfontosabb műveit is bemutatja, alig több, mint három hét alatt. Az Erkel Színházban és az Eiffel Műhelyházban május 18-áól június 10-éig tartó eseménysorozatban négy premier, köztük egy ősbemutató, koncertszerű előadás, vetítések és dalest is helyet kap, míg a zárógála sztárvendége Gregory Kunde lesz.

A „Puccini Itáliája" tematikus évad zárásaként a százhatvan éve született és idén kilencvenöt éve elhunyt olasz mester minden operáját műsorára tűzi a Magyar Állami Operaház. A világ dalszínházai között is kivételes teljesítmény megvalósításához az Opera három premiert is a fesztiválra időzít, repertoárdarabjainak feleleventése mellett. A programsorozat indításaként először a Manon Lescaut mutatkozik be új rendezésben május 18. és 25. között öt alkalommal az Erkel Színházban.

Puccini szinte alig játszott korai darabja, az Edgar először látható teljes értékű színpadi változatban Magyarországon, június 1-jén és 6-án az Eiffel Műhelyházban. A címszereplő szerelmi önsorsrontását feldolgozó alkotás részletei a Toscában is visszaköszönnek, míg gyászindulója Puccini temetésén is felcsendült.

A színpadi premierek közé tartozik Szálinger Balázs az Opera megbízásából írt második,

vegyes műfajú darabja, amelynek ősbemutatója szintén a fesztiválon lesz. A Wagner és Nietzsche barátságát feldolgozó, tavaly bemutatott Siegfried-idill után most Puccini életének egy komor momentumából készült színpadi változat. A közismerten szoknyabolond zeneszerző felesége, a kicsapongásokat egyre kevésbé tűrő Elvira féltékenységének lett áldozata a Puccini-család egyik cselédje, Dorina, aki a folyamatos – és mint kiderült, alaptalan – gyanúsítások és későbbi elbocsátása hatására öngyilkos lett. A tragédia ihlette a Turandot önfeláldozó szolgálólánya, Liù hattyúdalát, amely Puccini utolsó kompozíciója volt halála előtt. A felkavaró történetből született meg a Krizantémok, avagy Liù halála című zenés kamaraelőadás.

A repertoárdarabok közül a Tosca, a Nyugat lánya, a Bohémélet 2.0, a Pillangókisasszony és a Triptichon mind visszatér két-két előadás erejéig május 19. és június 4. között az Erkel Színház színpadára, míg a Turandot június 7-én és 9-én a Margitszigeti Szabadtéri Színpadon látható Rálik Szilvia, José Cura, Cristina Pasaroiu és Szvétek László főszereplésével.

A fesztiválhoz kapcsolódva az énekkari művészek Puccini és kora címmel adnak verista ária- és dalmatinét május 26-án délelőtt az Erkel Színházban. A címadó szerző mellett Catalani, Mascagni, Leoncavallo és más kortársak alkotásainak legszebb részletei is szerepelnek a koncertprogramban. Puccini, a dalnok címmel a szerző alkalmi műveiből szólal meg egy csokor Boncsér Gergely, Fodor Beatrix, Máthé Beáta és Megyesi Schwartz Lúcia tolmácsolásában, Zsoldos Bálint zongorakíséretével, június 4-dikén az Eiffel Műhelyházban. Az évadzáró tematikus fesztiválokhoz immár hagyományosan kapcsolódó Kreatív Zenehallgatás idén május 18. és június 1. között 14 alkalommal jelentkezik délutánonként az Erkel Színház Bernáth Büféjében regisztrációhoz kötött ingyenes előadásokkal, ahol videó- és lemezbejátszások segítségével 17 darabot ismerhet meg a közönség a verizmus királyaitól és más, méltatlanul elfeledett olasz zeneszerzőktől.

A PucciniFeszt zárásaként Gregory Kunde amerikai tenor június 10-dikén az Erkel színházban ad Puccini-áriaestet. A számos díjjal elismert, 2016-ban az International Opera Awards-on Az év férfi énekesének megválasztott művész francia és bel canto operaszerepekben ért el kiemelkedő sikereket, de Verdi és Puccini drámai repertoárjának is keresett megformálója. 2017-ben megjelent, Vincero! című első szólólemeze is főként utóbbi két szerző legszebb áriáiból tartalmaz válogatást, amely az est programját is előrevetítheti. Az esten Kunde partnere lesz Fodor Bernadett, Létay Kiss Gabriella, Pasztircsák Polina, Rálik Szilvia, Sáfár Orsolya és Sümegi Eszter, az Opera Zenekart Halász Péter vezényli.

A PucciniFeszt Programja Manon Lescaut, Tosca, Messa di Gloria/Lidércek, A Nyugat lánya, Pillangókisasszony, A fecske, Edgar, Bohémélet 2.0, Triptichon, Turandot, Puccini, A dalnok, Krizantémok, avagy Liù halála, Gregory Kunde áriaestje.

A Puccini-évfordulók megünneplése után új szezonjával a Magyar Állami Operaház most felvezet egy, a világ számára oly fontos eseményt: a 2020-ban Budapesten rendezett 5. Nemzetközi Eucharisztikus Kongresszus monumentális előhangjaként Keresztény Évadot hirdet. Az Erkel Színházban és a frissen nyílt Eiffel Műhelyházban a bibliai történetekhez szorosan kötődő, de a keresztényi eszméket és értékeket közvetettebb módon feldolgozó, vagy éppen azokkal vitázó alkotások is színpadra kerülnek.

A 2019/2020-as évad számokban

21 premier (13 egész estés, 8 egyfelvonásos),
467 nagytermi és turnérendezvény,
268 operaelőadás, 52 operacím, 13 operapremier
127 balettelőadás és -gála, 24 balettcím,

7 balettpremier, 1 felújítás,
21 színműelőadás, 4 színdarab, 1 premier
24 hangverseny és oratórium,
15 opera- és balettgála, 1 dalmaraton, 10 musical-,
265 előadás, hangverseny és gálaprogram az Erkelben
144 előadás, hangverseny és gálaprogram a Műhelyházban
58 turnéelőadás 7 ország 44 városában.

Operabemutatók

Gyöngyösi Levente: A mester és Margarita (színpadi ősbemutató)
Claudio Monteverdi–Bella Máté: Poppea megkoronázása
Giampaolo Testoni: Fantasio/Fortunio (magyarországi bemutató)
Georg Friedrich Händel–Wolfgang Amadeus Mozart: Messiás

Enrico Caruso mint Rodolphe a Bohémületben

Paul Hindemith: Mathis, a festő (magyarországi bemutató)
Jake Heggie: Ments meg, Uram! (magyarországi bemutató)
Dohnányi Ernő: Simona néni
Hubay Jenő: A cremonai hegedűs
Karol Józef Wojtyla: Az aranyműves boltja (zenés dráma, először az Opera műsorán)
Richard Wagner: Parsifal
Wolfgang Amadeus Mozart: Szöktetés a szerájból
Giuseppe Verdi: Don Carlos
Johann Sebastian Bach: Keresztkantáták (először az Opera műsorán)
Szörényi Levente–Gyöngyösi Levente: István, a király (operaváltozat, ősbemutató)

A Keresztény Évad bemutatóival az operairodalom több mint négyszáz évét szemlézi Monteverditől egészen a kortárs művekig. Évadtematikájához kapcsolódóan az Opera olyan nagyszabású műveket tűz műsorára új produkcióban, mint a Parsifal vagy a Don Carlos, de az OperaKaland sorozatban visszatér a Szöktetés a szerájból is. Az operarajongó közönség ismét megismerhet több olyan művet, köztük a Mathis, a festő és a Ments meg, Uram! című operákat, melyek először hangzanak el Magyarországon vagy az Opera műsorán, de újra felfedezünk évtizedek óta nem játszott zeneműveket, és több népszerű darab is felcsendül átiratban.

Balett-bemutatók

Alexander Ekman: Episode 31 (magyarországi bemutató)
Wayne McGregor: Chroma (magyarországi bemutató)
Vakhtang Chabukiani-Michael Messerer: Laurencia
Venekei Marianna: Tűzmadarak (ősbemutató)
Velekei László: Kreol mise (ősbemutató)
Vincze Balázs: A mi karácsonyunk (ősbemutató)
Sarkissova Karina: Joyful (ősbemutató)

A 2019/2010-as éved bemutatóival a Magyar Nemzeti Balett főként a Bánffy-termet veszi birtokba, ahol elsősorban izgalmas kortárs koreográfiákkal, köztük több magyarországi és ősbemutatóval bővíti repertoárját. A társulat a klasszikusabb előadások kedvelőinek is készül egy látványos produkcióval, a Laurencia hosszú idő után új kiállításban kerül az Erkel Színház színpadára.

Tóth Aladár, 1962. FOTÓ: OPERAHÁZ ARCHÍVUMA

A jövő évad eseményeiről az Opera Magazin rendszeresen beszámol. Napjainkban jelenik meg 386 oldalas kisebb, telefonkönyv méretű „Műsorkalendárium 2019/2020" Díjmentesen beszerezhető, nélkülözhetetlen információ. Természetesen a fentiek megtalálhatók az Operaház honlapján is: www.opera.hu

Néhány különleges esemény, kiadvány

Turandot José Curával
Puccini Pekingje a Margitszigeten

1938-ban, 81 éve nyitotta meg kapuit a Budapesti Nyári Fesztivál központi helyszíne, a nagy múltú Margitszigeti Szabadtéri Színpad, melynek első üzemeltetője éppen a Magyar Királyi Operaház volt. A Szabad Tér Színházzal folytatott sokéves együttműködésünk keretében mód nyílt arra, hogy az Opera Andrássy úti épületének korszerűsítése miatt játszóhely-problémákkal küzdő intézményünk baráti segítségben részesüljön a 2018/2019-es éved végi PucciniFeszten.

Nagyszabású Turandot-produkciónknak ad helyet a festői szépségű, hatalmas szabadtéri színpad, Kovalik Balázs 1996-os rendezése e két előadással búcsúzik az Opera repertoárjától 133 este után – ráadásul sztárszereposztással, az emblematikus tenorszerepben egy emblematikus művésszel.

Gála Grigolóval
Nyáresti tenor-bemutatkozás a Margitszigeten

Vittorio Grigolo, szuggesztív és lenyűgöző olasz sztártenor az operairodalom legnépszerűbb és legelragadóbb áriáival varázsolja el az eset hallgatóságát. Gazdag és sokszínű repertoárja magába foglalja Mozart, Donizetti, Verdi, Puccini, Gounod, Massenet, Offenbach, Bernstein és Rossini műveit is. A világ legrangosabb operaházai után 2019 nyarán a Margitszigeti Szabadéri Színpadon hallhatja őt először Magyarországon a közönség.

A világ legjobb tenorjai között számon tartott Vittorio Grigolo kivételes énekei kvalitásai mellett egy olasz modell megjelenésével bír. Magyarországra a londoni Covent Gardenből érkezik, ahol a Tosca Cavaradossiját alakítja. Karmester: Héja Domonkos. Közreműködik: Sáfár Orsolya (szoprán) és a Magyar Állami Operaház Zenekara.

Kiskarácsony I–III.: Bohém karácsonyi gyermekelőadásaink

Az Opera művészeinek legszebb és legmeghatóbb kezdeményezése volt az a karitatív előadás, amely A diótörő karácsonyi szalonjában játszódott, és játékok, zenei betétek, operarészletek segítségével varázsolt ünnepi hangulatot. 2016-tól Aczél András rendező tervei alapján megújult a Kiskarácsony, és immár egy második varázslatos téli helyszínen játszódik, a Bohémélet legendás, 1937-es előadásának padlásszobájában, és játékok, zenei betétek, operarészletek segítségével teremt ünnepi hangulatot. A produkció középpontjában az Opera Gyermekkara áll, ők a főszereplői a kalandos utazásnak, amely visszarepíti őket és nézőiket a négy egykori bohém titkokkal és élményekkel teli világába, hogy a darab végére megszülessen az igazi varázslat: a Karácsony csodája. A program látogatói testi fogyatékkal élő vagy szociálisan rászoruló, hátrányos helyzetű gyermekek, akik a maguk erejéből talán sohasem jutnának el egy operaelőadásra. Művészeink évről évre fellépti díj nélkül szerepelnek a Bohém Kiskarácsony-előadásokon.

Bohém Kiskarácsony, avagy Operamesék a padlásszobából. Doktor bácsi: Kőrösi András, Karácsonytündér: Rőser Orsolya Hajnalka, Nyalka huszár: Molnár Zsolt, Harcias királylány: Zavaros Eszter. Közreműködik: az Opera Zenekarának művészei, a Magyar Nemzeti Balett szólistái és a Magyar Állami Operaház Gyermekkara (karnagy: Hajzer Nikolett) Rendező: Aczél András.

Bryn Terfel a Müpában – Sőt, Sir Bryn Terfel, és az Opera Zenekarral

Bad Boys: Bryn Terfel egyik árialemezének címe. Nem véletlenül: a baritonok az operákban többnyire „rossz fiúk”, intrikusként ők állnak a szoprán és a tenor szerelmének útjába. De a „rosszaság” mást is jelenthet: vagánságot, lázadó jellemet és provokatív személyiséget. 193 centijével, daliás termetével és hatalmas hangjával az énekes hitelesen jeleníti meg az operairodalom bármely fenegyerekét. Mindezek után kissé talán ellentmondásos elismerni, hogy szűkebb hazájának és hazájának – Wales és Nagy-Britannia – büszkesége, a 2017 óta a „Sir” titulussal megbecsült Terfel bizonyos szempontból nagyon is „jó fiú”: harminc éve, tanulmányainak befejezésekor például aranydiplomával a zsebében lépett ki a Londoni Guildhall School of Music falai közül. 1993 óta köti exkluzív szerződés a világ egyik legjelentősebb hanglemezcégéhez, a Deutsche Grammophonhoz, és otthonos a világ minden jelentős operaházában, sőt a musicalek játszóhelyein is. Terfel Shakespeare400+ tematikus évadunk záróhangversenyén énekelt (2016) az Operaházban, most

Bryn Terfel FOTÓ: SHEILA ROCK/DG

újra zenekarunkkal karöltve örvendeztetheti meg a budapesti közönséget.

Karmester: Gareth Jones (GB). Közreműködik: a Magyar Állami Operaház Zenekara. A hangverseny a Müpa saját rendezvénye. (A Müpa operaprodukciói az évad fénypontjai, az idei ős Hovanscsina a legenda kategóriába emelkedett.)

Orvosok Operája – A hivatás, melyben a legtöbb zene van jelen

1858. január 17-én közölte a frissen indult Orvosi Hetilap annak a cikksorozatnak első részét, amely egy bizonyos Semmelweis Ignác magyar orvos gyermekágyi lázzal kapcsolatos megfigyeléseit és javaslatait tartalmazta. Ehhez a magyar orvostörténetben kiemelkedő fontosságú dátumhoz kötődően invitáltuk már 2016-ban is az Erkel Színházba a különböző orvosszervezetek képviselőit, tagjait: a köztudottan és hagyományosan a zenével legközelebbi viszonyt ápoló értelmiségi csoport töltse meg ezúttal is – és még sok éven át mindig e napon vagy ennek közvetlen közelében – a hatalmas nézőteret, ezt kívánjuk most is. Indulásképp az Opera egyik büszkesége, Kovalik Balázs mára legendássá lett Turandot-rendezése került a doktorok elé, azután egy másik nagyprodukció, az Aida, majd egy klasszikus előadás, Puccini Toscája. Tavasszal pedig a gyógyítókat egy tradicionális nagybalettre, a Giselle első előadására invitálták. Idén egy igazi különlegesség szerepel a kínálatban: a Figaro házasságát a sármos uruguayi basszbariton, Erwin Schrott főszereplésével.

Könyv készül Tóth Aladár munkásságáról

A tavaszi hónapokban, a Magyar Állami Operaház gondozásában lát napvilágot az a könyv, amely Tóth Aladár (1898–1968) zenekritikus és igazgató életművével kapcsolatos több mint másfél év kutatásainak eredményeképp jött létre. Az Aranykalickában – Tóth Aladár

élete és kora című kötet szerzője Karczag Márton, a színház főemléktárosa, aki korábban Fricsay Ferenc, Sergio Failoni és Radnai Miklós életrajzát is elkészítette.

Lapzártakor érkezett: Joviczky József 100, Kincses Veronika válogatás, Opera Trezor sorozat

Joviczky Józsefet a XX. század egyik legjelentősebb magyar Wagner-énekeseként tartja számon az utókor. Születésének 100. évfordulójára kiadott CD rádiófelvételeket és élő operaelőadás-részleteket tartalmaz a német mester műveiből. Hangfelvétel-történeti ritkaság.

Szinte hihetetlen: 2018 szeptemberében ünnepelte a zenésztársadalom Kincses Vera 70. születésnapját. Ebből az alkalomból jelenik meg a Művésznő premierjeinek legemlékezetesebb pillanataiból készült CD válogatás. Nagy pályaív a Ki mit tud? vetélkedőtől a Kossuth-díjig. Két nagy korszak két nagy képviselője, részletekre remélhetőleg még visszatérünk.

Ez is opera, az is opera

A kínálat óriási. Kényelmesen moziban ülve nézhetjük a világ nagy operaházainak (New York-i Metropolitan, Londoni Covent Garden) pazar előadásait. Relatíve fillérekért mehetünk az Erkel Színházba. A Műhelyházban a próbaüzem ingyenes. Ugyanakkor nagyszerű több kitűnő műkedvelő operaestet láttam, hallottam. A Testnevelési Egyetem Aulájában a fél Don Carlost előadta egy kitűnő autódidakta

társulat prof. Pavlik Gábor dr. vérpofi, élvezetes ismertetésével körítve. A kiváló sportgyógyász (és egyéb szakágak tudora) eredetileg a TF-hallgatók zenei ismereteit gyarapítandó szándékkal vágott bele a szokatlan kalandba, ma már nagyszámú külső törzsközönsége van.

A Józsefvárosban egy másik műkedvelő csoport ad áriaeseteket, utoljára Verdit, Puccinit. Érdekesség, különlegesség, hogy az érdeklődők a „Nemzet Sportolója", Magyarország Örökös Sakkbajnoka, Portisch Lajos nemzetközi nagymester tolmácsolásában hallhatják az opera- és dalirodalom remekeit. A Nemzeti Sportban Csillag Péter évek óta ír sorozatot „Hátsó füves" címen a labdarúgás helyi régióiról, az alsóbb osztályokban. A szokásos futball-opera „deja vu" érzésem van.

Klemperer Budapesten 11.

Legutóbb a Nürnbergi Mesterdalnokok premierrel búcsúztam. Az akkori előadások egytől-egyig hagyományos rendezésben, varázslatos díszletekkel, magyar nyelven zajlottak, modern kísérletek, időutazások nem léteztek (ezzel nem óhajtom a napjainkban oly divatos rendezéseket kritizálni). Ceterum censeo: ma egy operát kétféle rendezésben kellene színre vinni. Az egyik a hagyományos, a másik a rendező koncepciója, ha netalán a kettő egybeesik, komoly megtakarítás. Sajnos ötletemet még nem szabadalmaztattam, Bécsben valósították meg először. Operaházunk a Bohémélet és Figaró házassága esetében tart fenn két rendezést. Ugyanez vonatkozik a szövegre eredeti, illetve az előadó ország nyelvére vonatkozóan. Kétféle nyelven természetesen érthető szöveggel. Nehéz, költséges, de megéri.

Varga Pál, az Operaház karnagya, Klemperer közeli munkatársa így nyilatkozott: „A vele folytatott hosszabb beszélgetésben a személyes élményeken túl a karmesteri gyakorlat szempontjából is értékelte, illetve megvilágította Klemperer működését. A Mesterdalnokok előadásában különösen a folyamatosság – a parlandók rendkívülisége – volt óriási. Ugyanakkor fantasztikus csúcspontokat dirigált; az első felvonás finálója, a verekedési jelenet, a Wach auf (Szent nap) kezdetű korál – óriási pillanatok voltak. Talán senki nem tudott ilyen feszültséget elérni a második felvonás végén. Az egyik előadás után említettem neki, hogy milyen folyékony, folyamatos volt az egész. «Igen – válaszolta –, ez vígopera. Ilyen szellemben dirigálta ezt egyébként Richard Strauss is, aki a legjobb Mesterdalnokok-karmester volt, akit valaha hallottam.»

A Mesterdalnokok partitúrájának áttetszősége soha nem jutott ennyire kifejezésre, szinte kamarazeneszerű hangzása volt az egésznek, amilyen ez a partitúra valójában is. Az ő interpretálásánál a legszembetűnőbb a tempók hihetetlen természetessége, egymásba-kapcsolódása: nincsenek zökkenők, a tempók egymásból folynak, egymást kiegészítik és teljesen logikusak. Ehhez elengedhetetlen a biztos, világos karmesteri technika. Természetesen. Auftaktjai, felütései – melyek a tempót előlegezik – csalhatatlanok, minden körülmények között világosak voltak. Ilyen szempontból karmesteri produkciója még ebben a fizikailag gátolt állapotban is hiánytalan volt, nem lehetett félreérteni nála azt, hogy valamit négyben vagy kettőben dirigál, nem fordult elő, hogy a tempó nem felelt meg a felütésnek. Látszott, hogy hihetetlen jókezű karmester volt, aki szakmája minden csínjátbínját tudta."

A Mesterdalnokok próbaidőszakában „mellékesen" koncert a Zeneakadémián. Sosztakovics I. szimfónia, Schumann: Gordonkaverseny (km. Maurice Marechal), R. Strauss: Don Juan. Varga Pál emlékezése erre is kitér. „A másik eset a Rádióban történt, egy koncert próbája folyt, Somogyi Lászlóval (a Rádiózenekar akkori kitűnő vezető karmestere). Strauss Don Juanja volt műsoron, melynek elindítása eléggé nehéz

karmesteri feladat, hogy rögtön tempójában megfogott, ritmikus legyen és ugyanakkor a karmester éreztetni is tudja a kívánt óriási sodrást. Ez nagy beleélést és nagyszerű technikai felkészültséget kíván. Klemperer, aki nem is tudni miért tartózkodott a stúdióban, hallotta a próbát, megállt és figyelt. Somogyi háromszor is elkezdte a művet, de mindig kifogástolt valamint. »Kérem, ez nincs együtt. Kérem, figyeljenek az én auftaktomra. Kérem, ez nem elég lendületes.« Stb. Erre Klemperer odacsoszogott a háta mögé és megkérte Somogyit, hogy egyszer ő is megpróbálkozzék a mű elindításával. Megállt a zenekar előtt, fel sem lépett a dobogóra és valami elképzelhetetlen varázslatos mozdulattal – szinte észre sem lehetett venni a felütést – elindította a művet. Egyszerre és hibátlanul szólt a zenekar – megszületett a csoda."

A Nürnbergi mesterdalnokok vezénylésével Klemperer kétségtelenül megkoronázta budapesti működését. Egészségi állapotának javulásával munkabírása is bámulatossá nőtt. Nézzük meg közelebbről például a Mesterdalnokok felújítása körüli időszakot: március 23-án szöktetés, azon a héten fárasztó főpróbák a 27-ei Mesterdalnokok-felújításhoz, 28-án Beethoven-est (előtte próbákkal), 30-án és 31-én Varázsfuvola, április 2-án Hoffmann meséi. Ez a munkatempó önmagáért beszél.

Április 27-én ismét a Rádiózenekart vezényli. Ez a második és utolsó alkalom Budapesten, hogy a rádió nyilvánossága előtt rövid beszédet mond. A műsor első számáról, Bach D-dúr szvitjéről szól néhány valóban keresetlen szót, az ő szóvirágtól mentes jellegzetes, tárgyilagos stílusában.

„Bach III. és IV. szvitjét ugyanabban a hangnemben, D-dúrban, és azonos összeállítású zenekarra írta. A zenekar hangszerei a következők: három oboa, három trombita, egy fagott, vonóskar és continuo.

KRAGES
BURGENLÄNDISCHE KRANKENANSTALTEN GESELLSCHAFT M.B.H.

Die KRAGES, der größte Gesundheitsdienstleister des Burgenlandes, betreibt 3 Standardkrankenhäuser in Güssing, Oberpullendorf, Kittsee und 1 Schwerpunktkrankenhaus in Oberwart.

Wir bieten ein persönliches Betriebsklima, ein konkurrenzfähiges Gehaltssystem und gute berufliche Ausbildungs- und Entfaltungsmöglichkeiten.

Folgende Positionen gelangen ab sofort zur Besetzung:

FACHÄRZTINNEN/-ÄRZTE FÜR KINDERHEILKUNDE

an unserem Standort:

SCHWERPUNKTKRANKENHAUS OBERWART

und

FACHÄRZTINNEN/-ÄRZTE INNERE MEDIZIN

DAUERSEKUNDARÄRZTINNEN/-ÄRZTE INNERE MEDIZIN

an unseren Standorten:

SCHWERPUNKTKRANKENHAUS OBERWART

KRANKENHAUS OBERPULLENDORF

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Jobbörse auf
www.krages.at

A III. szvit igen népszerű, ezzel szemben a ma előadásra kerülő IV. szvit úgyszólván ismeretlen. A III. szvitből is valójában csak egy tétel igazán népszerű, a közismert Air. Ezt a tételt gyakran halljuk Wilhelmi torzított feldolgozásában, megváltoztatott hangnemben, a G-húron játszva, rossz hegedűsök előadásában. A darab ezáltal hangzásban vastagon hat, pedig a valóságban szeráfi muzsika. Ha törvényhozó lennék, a Tízparancsolat mellé tizenegyedikként megkövetelném: nem szabad Bach Airjét Wilhelmi feldolgozásában játszanod! A IV. szvit a művészeti tökéletességnek ugyanazon a fokán áll, mint a harmadik. Hat tétele van. Az első tétel második részét Bach egy kantátájában is felhasználta. Ezt a tételt négy tánc követi: két Bourrée, Gavotte és Menüett. az utolsó tétel címe: La rejouissance. Ennél a címnél önkéntelenül is Bach fuvolaszvitjére gondolunk, melynek utolsó tétele a Badinerie címet viseli. A szvit értékének elbírálását a »nagyérdemű közönségre« bízom."

1949 januárjától a kinyújtott évad végéig (július 29.) 43 operát, koncertet, hangfelvételt dirigál hallatlan szenvedéllyel, feszültséggel. Kisgyermekként számos operaelőadást láttam, hallottam. A legutóbb említett Hoffmann meséi után rendszeres operalátogató lettem, természetesen felnőtt kísérettel.

Ezen időszak másik szenzációja volt Svéd Sándor. 1948-ban már két előadásra hazatért, azonban 1949. május 8-án Rigolettó-val kezdett és októberig 27 előadást abszolvált. Ebben volt három Don Juan Klempererrel, sőt az egyiken összejött az álomcsapat (Báthy Anna, Fodor János, Gyurkovics Mária, Osváth Júlia, Reményi Sándor, Svéd Sándor, Székely Mihály). Fodorra valamikor külön kitérek, Klempi (ahogy Pesten becézték) még évek múlva is emlegette Kormányzóját. Óriások találkozója...

Közhely, a magyar operarajongó közönség Svéd Sándort az opera Puskás Öcsijeként aposztrofálta. A valaha élt legnagyobb igazi baritonok egyike volt, összetéveszthetetlen voce kiemelkedő csúcstechnika, abszolút színpadi jelenség. Hiszen az 1937-ben forgatott „Mária nővér" c. film főszereplőjeként Jávor Pál hihető riválisa volt. Június 9-dikén lesz 40 éve, hogy csak felvételről hallhatjuk. Magam részről – és nem vagyok egyedül –, minden órában hallgatnám.

Klemperer az évad végén szokatlanul hosszú időre búcsúzik, Ausztráliába utazik 26 koncert vezénylésére, onnan Londonba. (Folytatás következett, ill. következik.)

Sándor Csikar és Sebes Gusztáv bemutatkozása

1949. április 10-én mutatkozott be Sebes Gusztáv önálló kapitányként, egyben ez a meccs volt Sándor Csikar első válogatottsága. Váratlanul 5:2-re kikaptunk Csehszlovákiától. A rossz kezdést jó folytatás követi majd...

Caruso és a kabátária

Befejezésül Puccini-év lévén egy Bohémélet opera és hanglemez történet, főszereplője Enrico Caruso. A Bohémélet negyedik felvonásában a Colline-t éneklő basszus a kabátária előtt blokkolt, elnémult, hang nem jött ki a torkán. Caruso észlelve a bajt, hátat fordítva a közönségnek (kollégáját átölelve) tenor létére elénekelte a basszus áriát, a kolléga tátogott, ma „play back"-nek mondanák. A közönség semmit nem vett észre, csak az elismerő kritikákból értesült. Carusóval a His Master's Voice később lemezen is megörökítette a szokatlan beugrást.

Dr. Szomolányi Gy. István
hivatásos operarajongó,
Svéd Sándor Csikar-ügyek
reménybeli nagykövete

Domingo, Sting, Chick Corea
Magyarország, nyár

Ahogy minden nyáron, úgy az idén sem kell attól tartanunk, hogy a szezonzártákkal becsukódnak a kultúra kapui.

Sőt, a jó idő nyújtotta szabadtéri lehetőségek talán még gazdagabbá is teszik a választékot. Lehet tangót tanulni a Hősök terén, kipróbálni a gőzvonatot, történelmi helyszíneken sétálni, ünnepelni a mentőmotorosokkal. No és persze megszámlálhatatlan koncertet, színházat kiállítást nézni. A napsütés, a természet közelsége a könnyedebb műveknek kedvez még ha súlyos egyéniségek is adják elő ezeket. Mert nagy nevekben az idei nyáron sem lesz hiány...

Diana Krall
Június 26., Müpa Budapest, Budapest
Diana Krall szinte napra pontosan három éve lépett először a Bartók Béla Nemzeti Hangversenyterem színpadára. Ezen a nyári estén is számíthatunk arra, hogy Diana Krall legkülönbözőbb korszakaiból csendülnek majd fel kedvencek.

Friedrich Dürrenmatt: A nagy Romulus
Június 28., Aquincumi Múzeum, Budapest
Történelmietlen történelmi komédia A római birodalom végnapjait éli. A germán hadsereg Róma ellen vonul. A bukás elkerülhetetlen. És mit tesz eközben a császár? ... reggelizik. Főszerepben: Kerekes József
Előadások: június 28., 29., 30. és július 5., 6., 7.

Gőzfelhős kirándulás a Balaton északi parti vasúton

Június 29., MÁV Nosztalgia, Budapest

Nosztalgiavonat indul Budapestről a Balaton északi partjára, a Székesfehérvár-Tapolca vasútvonal átadásának 110. évfordulója alkalmából. A gőzmozdony vontatta szerelvényben a legszebb muzeális kocsikban utazhatnak a vendégek, és megismerkedhetnek a „boldog békeidők" vasúti utazásainak hangulatával.

Csepel Művek – Nyitott Gyárak Hétvégéje

Június 29., Csepel Művek, Budapest

A Kortárs Építészeti Központ szervezésében június utolsó hétvégéjén megnyílnak a Csepel Művek épületei és felfedezhetővé válik a 240 hektárnyi, páratlanul gazdag ipari örökség izgalmas jelenkora. A Nyitott Gyárak Hétvégéje betekintést kínál az érdeklődőknek az itt működő cégek életébe, a lenyűgöző ipari építészeti emlékekbe és a Művek elvarázsolt világába. A hétvége nyitott épületein és cégein túl számos előadás, építészet- és helytörténeti séta, koncert, filmvetítés és workshop vár mindenkit.

Nyári Tangó estek a Műcsarnokban

Június 30., Hall of Art, Budapest

Tangó, ölelés, nyár... Tangó órák teljesen kezdőtől haladó szintig egész nyáron a Műcsarnokban a szabadtéri oszlopos előcsarnokában vasárnap esténként.

Leonardo Da Vinci interaktív kiállítás

Június 30., Central Passage, Budapest

A Leonardo da Vinci: Művész-Feltaláló-Zseni interaktív kiállítás világkörüli turné után 2019-ben, a reneszánsz mester halálának 500. évfordulóján érkezik Budapestre. 23 leghíresebb festményének reprodukcióját VR szemüvegek segítségével tekinthetik meg a látogatók, ezen kívül 60 találmányával is találkozhatnak, amelyek működését számítógépes szimulációk segítségével is megismerhetik. A kiállítás augusztus végéig nyitva van.

Chick Corea: The Spanish Heart Band

Július 1., Budapest Aréna, Budapest

43 évvel a legendás My Spanish Heart album megjelenése után Chick Corea ismét flamenco- és latin ritmusok által fűtött zenészekkel veszi körbe magát. A madridi Jorge Pardo szaxofonon és fuvolával csatlakozik, valamint Niño Josele az igazi flamenco gitárművészetet hozza a zenekarba. Michael Rodriguez trombitán, Steve Davis harsonán és kürtön játszik. A kubai Carlitos Del Puerto basszuson és a dobok mestere, Marcus Gilmore a gerince a ritmusszekciónak. A flamenco tánc feltörekvő csillaga, Nino de los Reyes biztosítja a lábak tűzijátékát.

Érzelmek Áradása – Szent István Király Szimfonikus Zenekar

Július 1., Vajdahunyad Vára, Budapest

Szent István Király Szimfonikus Zenekar
Vezényel: Záborszky Kálmán Közreműködik: Balázs János (zongora) „Érzelmek áradása”
Muszorgszkij: Hajnal a Moszkva folyó felett
Csajkovszkij: b-moll zongoraverseny op.23.

Sting: My Songs

Július 2., BudapestArena, Budapest

A koncerten Sting legnépszerűbb dalai csendülnek fel, és felölelik a tizenhatszoros Grammy-díj nyertes énekes teljes karrierjét.

Marcus Miller

Július 3., Müpa Budapest, Budapest

Újra Budapestre érkezik a világ egyik legnépszerűbb, multiinstrumentalista basszusgitárosa. A többszörös Grammy-díjas zseni olyan világsztárokkal dolgozott együtt, mint Miles Davis, Herbie Hancock vagy David Sanborn, és most új albumával varázsolja el a Müpa közönségét.

5. Salföldi Dalföld

Július 5–7., Salföld

5. alkalommal rendezik meg a balatoni nyár rendhagyó kisfesztiválját, a Salföldi Dalföldet. Idén a magyar jazz világába kalauzolják vendégeiket, ahogy a sajtóban korábban emlegették, „a Balaton-felvidék legszerethetőbb fesztiváljának” szervezői.

SE250xEFOTT

Július 9–15., Semmelweis Egyetem Hallgatói Önkormányzat, Budapest

Az idén a Semmelweis Egyetem és a Semmelweis Egyetem Hallgatói Önkormányzat-a a házigazda az EFOTT-on, amely 110 ezres létszámával az egyik legjelentősebb fesztivál a fiatalok körében és Magyarország legnagyobb hallgatói eseménye. Azonban

DIAVERUM

A Diaverum a világ egyik legnagyobb független szolgáltatója a vesepótló kezelések terén. A világ 18 országában, 360 klinikán 33 000 beteg ellátását biztosítja.
Magyarországon a Diaverum Hungary Kft. 10 dialízis központjában csaknem 280 munkatársunk dolgozik, azzal a céllal, hogy gondoskodó és személyre szabott kezelést nyújtson betegeinek.

Jelenleg a keszthelyi klinikáinkra keresünk főállású vagy másodállású
DIALIZÁLÓ ORVOS munkatársakat

Fő feladatok:
- A betegek előírás szerinti dialízis kezelésének ellátása
- A betegek oktatása a kezelés modalitásával, az étrenddel és a gyógyszerek alkalmazásával kapcsolatos tudnivalók vonatkozásában
- Az egészségügyi és egyéb nyilvántartások elkészítése

Elvárások:
- Orvosi egyetemi végzettség
- Betegellátásban szerzett szakmai tapasztalat
- Belgyógyászati vagy nephrológiai szakvizsga előnyt jelent
- Rezidensek és szakvizsga előtt állók, valamint pályakezdő orvosok jelentkezését is várjuk

Juttatások:
- Versenyképes fizetés
- Bónusz
- Európai szintű munkafeltételek
- Támogatás a szakképzés megszerzéséhez
- Támogatás konferenciákon és továbbképzéseken való részvételben
- Egyéb juttatások

Munkavégzés helye: Keszthely

Munkaidő: Teljes- vagy részmunkaidő is lehetséges

Jelentkezni lehet:
Amennyiben álláshirdetésünk felkeltette érdeklődését, kérjük, az alábbi email címre küldje el magyar nyelvű szakmai önéletrajzát: ildiko.nagy @diaverum.com

A kiválasztással összefüggő adatkezelési tájékoztatónkat („Adatkezelési tájékoztató állásra jelentkezők részére”) a következő linken találja: https://www.diaverum.com/hu-HU/toborzasi-tajekoztato/
A jelentkezés befogadásának feltétele, hogy a jelentkezés benyújtásakor nyilatkozzon az abban foglaltak megismeréséről. Ehhez mintát a tájékoztató mellékletében talál.

az EFOTT nem csak buli, hiszen a fesztivál szervezői évek óta nagy hangsúlyt fektetnek a zenei események mellett a fiatalok sport-, gasztro- és kulturális életének fellendítésére is. Ezeknek köszönhetően a napközbeni programok szinte évről-évre bővülnek, nem csak létszámuk, de színvonaluk tekintetében is. 2019-ben a Velencei-tó strandján rendezik meg a fesztivált, ahol a szervezők elmondásai szerint nagyobb parti lesz, mint valaha! Strand, koncert, gasztro, civil tér, strandfoci, mozi és több, mint száz magyar fellépő egy helyen.

VeszprémFest 2019

Július 10., VeszprémFest, Veszprém

Az egyre népszerűbb fesztiválon többek között fellép Caro Emerald holland énekesnő, akinek előadói stílusában egy popsztár egyénisége ötvöződik a hollywood-i aranykor filmsztárjainak megjelenésével, egyedi hangja és különleges zenei világa napjaink egyik legizgalmasabb énekesnőjévé teszi. Az opera irodalom egyik legnépszerűbb darabját, Giuseppe Verdi Rigolettoját os láthatja a közönség a VeszprémFest második napján. A máig erős mondanivalójú, tragikus operát a műfaj legkiválóbb nemzetközi sztárjai adják elő: a mantovai herceg az amerikai René Barbera, Rigoletto az olasz Paolo Gavanelli, Gilda a cseh Zuzana Marková tolmácsolásában hangzik fel, karmester: Medveczky Ádám, Kossuth- és Liszt Ferenc-díjas művész, közreműködik a Magyar Állami Operaház Ének- és Zenekara.

ZAZ koncert

Július 21–22., Budapest Park, Budapest

Napjaink egyik legnépszerűbb francia énekesnője Isabelle Geffroy – művésznevén Zaz –, akit sokszor olyan legendákhoz hasonlítanak, mint Edith Piaf vagy Ella Fitzgerald. Zaz majdnem napra pontosan három évvel első Budapest Parkos koncertje után tér vissza a koncerthelyszínre. A bájos énekesnő legnagyobb slágerei mellett nagyon friss,

tavaly novemberben megjelent albumának dalait is magával hozza majd.

Molnár Ferenc: Liliom

Július 25., Szentendrei Teátrum

A Szentendrei Teátrum, a Színház- és Filmművészeti Egyetem és a dunaújvárosi Bartók Kamaraszínház közös bemutatója. Két fiatal ül a Városliget egy padján. Körbelengi őket az akácvirág illata. A verkli hangja lassan elhal, beesteledik. Ebben az örökké tartó pillanatban a jövő csupa ígéret. Liliom és Julika találkozása két magányos ember egymásra találása. Szerelmük a nagy szerelem, amiért érdemes mindent feladni és újrakezdeni. A Liliom a huszadik század egyik legszebb és legfájdalmasabb története. Liliom öntörvényű művész, akinek szerelméért vagy vállalnia kell az önfeladással járó polgári létet, vagy szembe kell néznie a nyomorral.

Frida Országa | Guillermo Kahlo mexikói fotográfiái

Július 21 – szeptember 22., Műcsarnok, Budapest

A kiállítás Guillermo Kahlo Mexikóban az 1900-as évek első három évtizedében készült különleges építészeti fotográfiáit mutatja be, melyek születésének folyamata hatással volt lánya, Frida Kahlo, a 20. század emblematikus festőnője művészi formálódására.

Aida opera a Szegedi Szabadtérin

Július 26–27., Szegedi Szabadtéri

Július 26-án és 27-én láthatja a közönség Verdi csodálatos művét, az Aidát. Az olasz mester egyik legérettebb alkotását keveseknek kell bemutatni: viszont nemcsak a zenetörténetben, hanem a Szabadtéri történetében is kiemelt helyet kap ez az opera. Különleges jubileumot ünnepel 2019-ben az Aida – éppen 80 éve, 1939-ben mutatták be először a Dóm téren, Nádasdy Kálmán rendezésében, Ferencsik János vezényletével.

Káli Vigasságok

Július 27 – Július 28., Szentbékkálla

A Káli Vigasságok számtalan eseményt kínál idén is a településen élőknek és vendégeiknek Szentbékkállán, amely a Káli-medence gyöngyszeme, és amely a medence északi, a Boncsos-tető, a Fekete-hegy, Sátorma-hegy által körbefont térségét foglalja el.

2019 év – az Új Mazda Skyactive Technológia forradalmi újdonságai elérkeztek hozzánk!

Látogasson el kereskedésünkbe személyesen is, tekintse meg a legújabb műszaki újításainkat, győződjön meg róla, hogy milyen is a Mazda jövője és mit tud nyújtani egy tradicionális Japán márka a hétköznapi életben Önnek, kompromisszumok megkötése nélkül!

Minden orvoskamarai tagsággal rendelkező Orvos hölgy és Úr jogosult kereskedésükben egy 2–3 napos térítésmentes élmény tesztvezetésre a kiválasztott tesztmodellünkkel. Ezt a lehetőséget kár lenne kihagyni, éljen az alkalommal, próbálja ki a Mazdát!

Új autó vásárlása esetén típustól függetlenül az adott időszaknak megfelelő orvoskamarai kedvezményt tudunk nyújtani (kamarai tagság esetén). Már két autó vásárlása esetén maximalizált flottakedvezményt biztosítunk érdeklődőinknek, amit személyes egyeztetés alkalmával tudunk megtenni.

Gépjármű szervizelése esetén kamarai tagsággal rendelkező ügyfeleinknek 10% Márkaszerviz kedvezményt biztosítunk, bármilyen gépjármű szervizelése esetén.

Továbbá használtautó beszámítási programunkat szeretném figyelmükbe ajánlani. Nálunk vásárolt új autó esetén kimagasló beszámítási ajánlatokkal várjuk kamarai tagsággal rendelkező ügyfeleinket.
Itt az idő, hogy racionálisan döntsön. Válassza a Mazdát és a Japán filozófiának megfelelő emberközpontú technológiát!

Kattintson honlapunkra, vagy hívja kollégáinkat, akik szívesen állnak rendelkezésükre időpontegyeztetésre!

Hilcz és Fia Kft. • www.hilcz.hu
06 (20) 333 25 68, 06-74 431-908 • mazda@hilcz.hu

Beethovennel a szabadban

Július 27., Brunszvik-Kastély, Martonvásár

Beethoven D-dúr hegedűversenye a klasszikus hegedűirodalom kimagasló remeke, az ideális hangzás, a tökéletes arányok mesterműve. A szerkezet hagyományos: szonátaformában íródott az első tétel, énekszerű témára épülő variációsor a második, és lendületes Rondó a harmadik. A kivételes zenei és technikai felkészültséget igénylő hegedűszólót Ábrahám Márta szólaltatja meg. Míg Beethoven a Hegedűversenyt rövid idő alatt vetette papírra 1806 utolsó hónapjaiban, addig az V. szimfóniával, amelyet 1804-ben kezdett el és 1807–08-ban öntött végleges formába, hosszasan küszködött. „Így zörget a sors az ajtón” – a komponista első életrajzírója, Anton Schindler szerint a mester ezt mondta az első tétel kezdőtémájáról. A sors kopogtatását Kocsis Zoltán inkább a harmadik tétel témájából hallotta ki. Ez a két tétel a sorssal való viaskodás zenéje, míg a második és a negyedik diadalmas hangvételű. Előadja a Nemzeti Filharmonikus Zenekar, karmester: Hamar Zsolt.

Föld alatti Pécs – séta a város alatt

Július 27., Világörökség Pécs

Izgalmas időutazás Pécs belvárosában! Merészkedj a föld alá és fedezd fel, mit rejt a múlt és a jelen! Idegenvezető kíséretében megismerheted az ókeresztény sírkamrák sejtelmes világát és a Pezsgőház alatti pincelabirintust! A látogatók bejárhatják az UNESCO világörökségi listájára felkerült ókeresztény temetőegyüttes 1600 éves építészeti és falfestészeti kincseit. A túra második fele a Pezsgőpincében 4 emelet mélységben folytatódik, ahol a vendégek nemcsak a Pezsgőházzal és a történelmi hangulatot idéző pincelabirintussal, hanem a hagyományos pezsgőkészítési eljárásokkal is megismerkedhetnek. A pincerendszer egy szakaszán izgalmas zseblámpás túrán vehetnek részt, illetve a nagy erjesztőkádakba is bemászhat-

nak a vállalkozó kedvű érdeklődők. A túra időpontja: minden szombat 11 óra.

12. Ördögkatlan Fesztivál

Július 30 – augusztus 3., Nagyharsány, Kisharsány, Beremend, Villánykövesd

A szervezők jelmondata: Minőség, emberség, szabadság, közösség! Kulturális fesztivál Pécstől délre, a legjobb magyar borok vidékén, négy kicsi faluban. Minden művészeti ágból a legjobbakat hívták meg: a Besh o droMtól Kodályig, Reisz Gábortól Berecz Andrásig, Kolonits Klárától Péterfy Boriig, Rájátszástól a Jelenkor Kiadóig, Halász Judittól a Hagyományok Házáig, a k2-től a Sztalker Csoportig. És az „őslakosok": Quimby, Kapa-Pepe, Beck Zoli, Göttinger Pali, Kiscsillag, Háy János, Wombo, Dinyés Dani... Ahogy írják: „Öt napon át a jobbik részünket mutatjuk fel – hogy méltók legyünk a Katlan két védnökéhez: Cseh Tamáshoz és Törőcsik Marihoz!" Máris 133 program szerepel az idei Ördögkatlan palettáján: 48 koncert, 33 színház, 21 beszélgetés, 19 családi program, 16 irodalmi műsor, 9 film, 4 kiállítás, 4 workshop, de még újabbak is várhatók.

Bő szekund

Július 31.,Óbudai Társaskör, Budapest

Színház a kertben. Bősze Ádám második zenei stand upja A #szeretnekahallgatók című stand up sikere után 2019-ben útjára indul a második, melynek címe Bő szekund. A tartalom teljesen új, a formátum viszont nem változik. 1 óra 20 perces, a szó szoros értelmében is szünet nélküli nevetésre van kilátás. Bősze Ádám előadása gyökeresen különbözik a megszokott stand up comedyktől. Alapvetően a klasszikus zenéhez, tágabb értelemben a kultúrtörténethez kapcsolódó poénok hangoznak el, és néha az abszurd humor is megjelenik.

Paloznaki Jazzpiknik

Augusztus 1–3., Paloznak

A Balaton északi partjának egyik legkedvesebb falujában, Paloznakon idén már nyolcadszor rendezik meg a Jazzpikniket, ami kis Tájház udvari dzsemboriból vált 3 napos, 4 színpados, 20 koncertes rendezvénnyé. Tavaly már 18 ezer ember fordult meg a Jazzpiknik 3 napján. Az idei rendezvény sztárfellépője Rick Astley a nyolcvanas

évek szupersztárja, a Never Gonna Give You Up gigasláger énekese. Astley bekerült a Guinness Rekordok könyvébe is, mivel ő lett az első férfi szólista, akinek az első nyolc kislemeze mind a toplista tetejére került. A hirtelen jött siker után hamar, mindössze 27 évesen döntött úgy, hogy visszavonul. Két évtizeddel azután, hogy először berobbant a zenei világba, ismét visszatért: a 2000-es években válogatás-albumokkal jelentkezett, majd az MTV Europe Music Awards-on 2008-ban Minden Idők Legjobb Előadója díjjal jutalmazták. Idén augusztus 3-dikán a magyar közönség is ízelítőt kap az örök sztár megújult stílusából. További fellépők: The Brand New Heavies, Maceo Parker, Adani & Wolf , Peet Project, Little G Weevil, Silhouette & Vinx

Mi vagyunk a Grund! – Dés László koncertje

Augusztus 3–4., Városmajori Szabadtéri Színpad, Budapest

Dés László évtizedek óta fogalom a magyar zenei életben. Musicalek, filmzenék, nagy slágerek és dzsesszlemezek sora fűződik a nevéhez. De az utóbbi években történt valami, ami teljesen megváltoztatta a róla kialakított képet. Kilépett a nyilvánosság elé a saját magának írt dalaival, leült a zongorához, és énekelni kezdte az új, és a már régóta ismert számokat. Megjelent új lemeze vadonatúj dalaival, és ez ad alkalmat arra, hogy az új műsorral a nagy ősbemutató koncertre Aréna koncert után turnéra induljon. Dés László vendége a kiváló színésznő, Básti Juli, akivel a múltban sokat dolgozott már együtt.

Donizetti: Viva la mamma!
Augusztus 4., Óbudai Társaskör, Budapest
Opera a kertben. Kétfelvonásos vígopera magyar nyelven a Fehér András Operatársulat előadásában. A Viva la mamma! egyfajta „opera az operában". Bepillantást enged az operajátszás belső világába, kifigurázza a rendezőt, a pökhendi énekeseket, akiknek az a legfontosabb, hogy ki hogyan szerepel a színlapon, valamint a zeneszerző és a szövegíró perlekedő párosát. A viták közepén érkezik a hír: nincs pénz az előadás megtartására. A városi vezetők félnek a bukástól, ezért inkább nem támogatják a színházat. Erre a művészek összszedobják a pénzt, csak azért, hogy felléphessenek, s a gyűjtés élére ki más állhatna, mint a másodprimadonna mamája, Agatha asszony, akit a szerző szándékai szerint férfi énekel...

Titanic – musical
Augusztus 9., Szegedi Szabadtéri
Ismerünk mindannyian egy több mint százéves történetet, amely a mai napig nem hagyja nyugodni a fantáziánkat. A Titanic, az álmok hajójának története megmutatja, milyen szélsőségekre képes az ember, amikor a legnagyobb álmait próbálja elérni, vagy mikor vészhelyzetbe kerül – mondta a rendező. – Hiába telt el több mint 100 év a hajó útja óta, felfedezhetők furcsa párhuzamok a mai világgal. A Titanic hazai ősbemutatójának ad helyet a Szabadtéri augusztus 9-én, majd ezt követően még öt estén láthatják: augusztus 10-én, 11-én, 16-án, 17-én és 18-án.

Motoros Hétvége és 6. Mentőmotoros Nap
Augusztus 9–11., Hősök tere, Budapest
Idén a 6. Mentőmotoros Napon egyúttal a Magyar Mentőmotor Alapítvány 10. születésnapját is ünnepelik. Ezért a szervezők emlékezetes és programokban gazdag hétvégét ígérnek.

Grúz Népi Együttes – Sukhishvili
Augusztus 16., Margitszigeti Szabadtéri Színpad, Budapest
A 70 éves jubíleuemát ünneplő Grúz Állami Népi Együttes élőzenével kísért kétórás

műsora a grúz nép harcáról, szenvedéséről és hősiességéről szóló történet. Mesés jelmezek és gyönyörű koreográfia mutatja be a grúzok lelkét: a férfiak meglepetést okoznak a temperamentumukkal és az egyszerre harcias és nemes természetük bemutatásával.

Hihetetlen képességeik lenyűgöző példái a keménytalp nélküli puha bőrcipőikben, lábujjon bemutatott forgások és ugrások, vagy a két szívdobbanás között lezajló fél térden bemutatott pörgéseik. Gyönyörű nők suhannak a színpadon és bájos táncukkal magával ragadják a nézőket. A műsor a grúz történelmet állítja középpontba, a grúz lélek sajátosságai izgalomba hozzák a nézőket és felejthetetlen élményekkel töltik meg a szívüket.

A zene éjszakája Debrecenben

Augusztus 16., több helyszínen

Az ingyenes rendezvény keretében a Református Nagytemplomban templomi hangverseny lesz hallható, műsoron: Bach, Vivaldi, Händel művei. A Kossuth téri Nagyszínpadon Carl Orff: Carmina Buranáját adják elő Közreműködik többek között Miklósa Erika, a Kodály Filharmonikusok és a Csokonai Színház Énekkara. A városközpontban „Belvárosi szerenád” címmel megszólalnak a belváros teraszai, terei Közreműködik: Arco Nobile Vonósnégyes, Trio Harmony, Főnix Rézfúvós Quintett, a Kodály Filharmonikusok művészei.

Szirtes Edina Mókus – Így szerettem volna élni

Augusztus 22., Mézesvölgyi Nyár, Veresegyház

Szirtes Edina Mókus különleges zenei élményre hív mindenkit – egy mesés utazásra, ahol találkozik a vers és a zene, hegedű és ének, összefonódik a folk a looperrel, a klasszikus stílus a jazz csodájával. Mókus a legkedvesebb magyar költeményeket bújtatja újfajta köntösbe, amiben zenésztársaival újragondolva adják elő eleink gondolatait.

Plácido Domingo koncert

Augusztus 28., Szent Gellért Fórum, Szeged

A világszerte ünnepelt művész koncertje a Dél-Alföld legnagyobb rendezvényközpontjának, a szegedi Szent Gellért Fórum ifjúsági és sportcentrum első, és egyben nyitó eseménye. A koncertnek a nemzetközi hírű Grammy-díjas amerikai szoprándíva, Ana María Martínez a vendége, állandó közreműködője a MÁV Szimfonikus Zenekar, dirigense a kiváló amerikai karmester, Eugene Kohn.

Mozart: Requiem

Augusztus 30., Szent István Bazilika, Budapest

Programon: J. S. Bach: Toccata és Fuga a Bazilika nagy orgonáján valamint W. A. Mozart: Requiem. Közreműködnek: Szakács Ildikó szoprán, Gion Zsuzsanna ált, Kálmán László tenor, Najbauer Lóránt basszus, Virágh András Gábor a Bazilika orgonaművésze, az Etunam vegyeskar és a Solti Kamarazenekar. Vezényel: Virágh András.

beb

Sikeres sportnapot szerveztek Pécsett

Ez év április 12-dikén a Pécsi Orvostudományi Egyetem és a Magyar Orvosok Sportegyesülete közös sportolásra hívta az egyetemi hallgatókat és a sportegyesületünk tagjait.

Mintegy hetven fő vett részt az úszó, atlétikai és erőemelő versengésen. Természetesen a hallgatók voltak többségben, de a kedvezőtlen időjárás ellenére tizennégy idősebb orvos kolléga is fontosnak érezte, hogy a közelgő Orvos Világjátékok előtt számot adjon felkészültségéről.

A résztvevőket üdvözölte a Pécsi Egyetem Kancellári Hivatal sportért felelős vezetője Dulánszky Jenő úr, Téczely Tamás, a Testnevelési és Mozgásközpont igazgatója, valamint dr. Jerémiás Attila, a Magyar Orvosok Sportegyesületének elnöke.

Dr. Jerémiás Attila megköszönte a meghívást, majd beszámolt a sportegyesület létrehozásának körülményeiről, munkájukról és röviden az eddig elért eredményeikről. A Magyar Orvosi Kamara segítségével és jelentős támogatásával 15 éve alakultunk meg. Fő célunk az volt, hogy a sportolni vágyó orvosokat, akik nemzetközi versenyeken is részt kívánnak venni egy csapatba gyűjtse, lehetőségekhez mérten támogassa a felkészülésükben, és versenyeket szervezzen.

A Magyar Orvosi Kamara anyagi segítsége lehetőséget teremt arra, hogy a kiemelkedő eredményeket elérő kollégákat szerény anyagi támogatásban részesítsük. Külön öröm számunkra, hogy az Orvosi Kamara elnöke, dr. Éger István elnök úr is részt vesz egyesületünk munkájában. A tájékoztató után dr. Stefanovits Ágnes, a sportnap egyik főszervezője, továbbá dr. László Zita az utóbbi öt-hat év Orvos Világjátékairól tartott színvonalas beszámolót, elsősorban az orvostanhallgatók részére, hiszen az utánpótlást ők fogják képviselni.

Legtöbb induló az úszóversenyen volt. A résztvevők közül teljesítménye alapján kiemelkedett dr. Mintál Tibor, dr. Csernus Zoltán, dr. Tancsik Andrea, valamint Kovács Zsófia hallgató. Az erőemelésben a hölgyek és a férfiak is megmutatták felkészültségüket. Több kiemelkedő eredmény is született. A fiatalok közül Horváth Zsolt teljesítményét kell említeni, hiszen fekvenyomásban, szabályos körülmények között 195 kilogrammot nyomott. Az idősebb kollégák közül pedig dr. Balogh Imrét – aki a verseny hivatalos bírója is volt –, aki 125 kilogrammot nyomott. Dr. Jerémiás Attila – 76 évesen – 115 kilogrammot teljesített. Feltétlen meg kell említeni dr. Kerner Gábor eredményét, amelyet súlyos mellkasműtét után teljesített: 110 kilogrammot fekvenyomásban. Atlétikában a kedvezőtlen időjárás ellenére is születtek jó eredmények. A fiatalok közül megemlíte-

ném távolugrásban Erdélyi Zoltán 658 cm-es, Bartalos Dávid 620 cm-es eredményét. Az idősebb kollégák közül síkfutásban dr. Kosztelny Iván ért el jó eredmény. A hölgyek közül dr. Stefanovits Ágnes, Kácser Krisztina, valamint szülése után fél évvel dr. Bátai Réka ért el nagyon jó eredményt.

A verseny végén a szervezők megköszönték a résztvevők aktivitását és mindenki kapott egy emlékplakettet az első pécsi verseny alkalmából. Úgy álltunk fel az asztaltól, hogy a következő évben ismét ellátogatunk Pécsre, ahol az Egyetem igazán kedves vendéglátó volt. Végezetül szeretném kiemelni a Pécsi Tudomány Egyetem vezetésének támogatását, melyet azon dolgozóinak nyújt, akik öregbítik hazánk jó hírnevét. Úgy vélem, hogy ez a kezdeményezés országosan is példaértékű lehet.

Dr. Jerémiás Attila
A Magyar Orvosok
Sportegyesületének elnöke

2019. augusztus 4-én ismételten Fadd-Domboriban kerül megrendezésre az egészségügyi dolgozok sprint távú országos bajnoksága.

A maratonfutástól
a gyaloglóválogatott keretig

A cím apropója két különlegesnek számító siker, mely túl a negyvenen a család és munka mellett ismeretlen tájakra repített. (Folytatás az előző számból)

A másik eredmény egy kicsit hosszabb távon született. Az idén rendezték meg először Magyarország felnőtt női 50 km-es gyalogló Országos Bajnokságát. Nem kevés dilemmát okozott számomra és Szabó Imre számára az indulás gondolata, hiszen 50 km-t megtenni nem 14 perc 22 másodperc, hanem az akkori magyar csúcsot figyelembe véve is kb. 5 óra. Októberben kezdtük el a munkát, amit Szabó Imre a tőle megszokott módon precízen és fokozatosan épített fel, változatos edzésekkel. Viszonylagos nyugalomban telt a munka, míg nem az egyik résztáv edzésem alatt egy korábban világszinten is kiváló gyalogló lány mondata ütötte meg a fülem: „öt óra alatt az ember gyereket szül!" Akkor mondhatták meg neki, mire készülök, mert eléggé sok érzelem volt a hangjában. A következő körökben egyre az zúgott a fejemben, ha az, aki sok évet áldozott a gyaloglásnak, és már számtalan kiváló 20 km-es verseny van a lábában így reagál, akkor az jelenthet valamit. Elgondolkodtatott. Valóban abszurd ötlet ennyit gyalogolni. Jöttek a kétségek, jöttek a kérdések magamtól, érkeztek a félelmek. Kell ez nekem? Még csak pár hónapja gyaloglok, 20 km-en sem indultam, mi lesz így 50 km-en? Hogy fogom bírni? Mi van, ha lesérülök? Aztán jött a kézenfekvő kérdés: mi van akkor, ha biológiai szükségletek lépnek fel az 5 óra alatt? Hogyan lesz a frissítés? Miért is csinálom? És még sorolhatnám.

Nem is vertem nagydobra, mire készülök. Egész egyszerűen nem vágytam több negatív gondolatra, nem kívántam több csodálkozó, „jobb belátásra bíró" véleményt hallgatni. A felkészülés során felhalmozott gondolatok egyre nyomasztottak, és annak ellenére, hogy évek óta kezemben van a ThetaHealing módszer, amivel számtalanszor segítettem már másoknak is. A korlátozó „hitrendszereket" önmagamból mégis csak a verseny előtti délután „dolgoztam ki", mely nagy megkönnyebbülést okozott!

Hogy miért nem foglalkoztam magammal előbb? Nos, a hét első felében egy továbbképzésen vettem részt Berlinben, onnan utaztam Hajdúszoboszlóra a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Kongresszusára, és a péntek esti fogadás helyett három és fél órát autóztam Szlovákia felé a verseny helyszínére, közben arra gondoltam, hogy 50 km kedvéért az ember már autóba száll... Sűrű hetem volt, és aki a felkészülés

50 km OB gyaloglás dobogó

néhány hónapja alatt mellettem állt, tudja, hogy még a verseny előtti napokban sem volt biztos az indulás, mert az ész érvek mást mondtak, de mégiscsak ez volt az első női 50km-es Országos Gyalogló Bajnokság. A tét most sokkal nagyobb volt, mint egy őszi, „biztonságosabb", de „sima" 50-esen.

A magyar bajnokság helyszíne Dudincében volt (Gyügy), ahol 38. éve rendeznek nemzetközi versenyt 50 km-en. Kapkodtam a fejem, mikor a spanyol, francia és egyéb európai ország indulói mellett a mexikói és kanadai zászlókat is meglát-tam, ismét egy izgalmas helyzetbe csöppentem. Hangulatomat a katonai fúvószenekar játéka is feldobta. Az ismerős darabokat ezúttal nem én fújom, hanem nekem játsszák. Amikor a rajt előtt név szerint mutatták be az Olimpia és Európa Bajnokság előkelő helyezettjeit, akkor gondol-tam csak bele, mit is keresek én itt, legidősebb résztvevőként, tíz hónap gyaloglással a hátam mögött? Talán a kihívást? Nem kizárólag, mert kihívásban három gyermek és munka mellett van részem, bőven... és mégis itt vagyok... Hiszen valami azóta vonzott ide, mióta Szabó Imre elő-ször mondta, hogy pár éve nők is megmérethetik magukat ezen a távon, mely nem csupán 8 km-rel több, mint egy Maraton, és a teljesítéshez más különleges képességekkel is kell rendelkezni. Na de ki ne szeretne különleges lenni? Még cikáztak a gondolatok a fejemben, mikor elérkezett a visz-szaszámolás pillanata és eldördült a rajtpisztoly. Hogy mire gondoltam az 5 óra 1 perc alatt? Mon-danám, hogy semmire, de az nem lenne teljesen igaz, és a körülmények sem tették lehetővé.

A verseny aszfaltozott úttesten zajlott, 500 méter egyik irányban, majd fordító és vissza 500 m. (Talán a versenybírók vagy nézők miatt lehetett ez a viszonylag rövid pálya, nem tudom, mindenesetre 100-szor fordulni szerintem nem versenyzőbarát). Az élboly pillanatok alatt elszá-guldott abban a tempóban, amit ezen a távon – első versenyem révén – meg sem mertem kockáztatni. Az egyik cél a teljesítés volt, amihez szükségem volt némi önfegyelemre és az edzőm szakértelmébe vetett maximális bizalomra. 35 km-ig csak „utaztam" egy francia lány mellett, mögött, egymást segítve egyenletes 5:55-6:00 perc/1000 m körüli tempóban, ezt a tempót találtam elég biztonságosnak. Ebben a tempóban eltöltött 3 és fél óra szabályos gyaloglás után a „türelem" bekerül az ember szótárába.

Azt mondják, hosszú bemelegítést követően 35 km felett kezdődik a verseny. Akkor körözött le egy magyar lány, aki sok-sok éve gyalogol, és többszörös válogatott. A versenyt jó érzésekkel kívántam befejezni, ezért számomra innentől a második hely és a befejezés volt a cél. Az élmény-versenyzésbe nekem nem fért bele a hajsza, és nem is éreztem felkészültnek magam rá.

A következő 15 km-t felosztottam „ehető" 5 km-es távokra, azt legalább el tudtam „fogyasztani". 40 km-ig viszonylag egyszerűen eljutottam, mert a maratonok során azt már többször „láttam". Közben persze hallottam, hogy a fiúk közül már többen beértek. Egy pillanatra azt gondoltam, jó nekik, viszont nekem voltak könnyed „utazós" él-ményeim. Még évekkel ezelőtt hallottam valahol, hogy „Nem a távolság öl, hanem a tempó". Ez erre a versenyre is igaz, úgyhogy jó ideig nem is akartam növelni a tempót. 42 km után a „Senki Földje" gondolat jutott eszembe. Most jön az a bizonyos 8 km, amit még meg kell csinálni. Azt a nem túl lelkesítő gondolatot, hogy ez még majdnem 50 perc, gyorsan töröltem, igyekeztem valami másra gondolni. Például, hogy milyen jól sikerült a frissítés, hála a BEAC edzőjének, Szabó Anikónak, az első magyar 12 órás szupermaraton verseny győztese, aki minden rezdülésemet a pá-lya széléről figyelte. Nagy lelki megnyugvást adott, ezúton is köszönöm neki! Ekkor már a velem együtt gyalogló francia lány tempója érezhetően kezdett lassulni, de 43 km-ig még tovább men-tem vele, mert a fejemben nyert a biztonságos-ság (vagy a kényelem?).

Az utolsó kilométerek sem teltek gyorsabban, mint az előzőek, viszont a pálya szélén álló szur-kolók és a közben elkezdődött 5 km-es verse-nyek újabb és újabb színt vittek az 500 méteres

egyenesek monotonitásába. A hozzám közelállókra, családomra és gyermekeimre gondolva merítettem erőt az utolsó körökhöz, ugyanakkor rossz volt látni, hogy versenytársaim egy része erőtlenül szédeleg, sokan feladják, pedig ők is rengeteg munkát végeztek a siker érdekében. A sérüléstől én is tartottam, de a rendszeres gyógytorna és gyógymasszázs eredményeként komolyabb fájdalom nélkül tudtam teljesíteni a távot. Ezúton is köszönöm a Phsyo-Team támogatását!

Amikor már csak 5 km volt hátra, akkor tudatosult bennem, hogy ugyan 40 km-ig bőven a korábbi országos csúcs részidején belül gyalogoltam, azzal a bizonyos 40–43 km közti „kényelmesebb", de lassabb tempóval kicsúsztam belőle. Mikor észleltem, hogy 28 percem maradt az utolsó 5 km-re, el is engedtem az időt, mert tapasztalatlanságom miatt nem tudtam, hogy mit bírok, és azzal sem voltam tisztában, mekkora jelentősége lett volna 5 órán belül beérni. Most, hogy 5 óra 1 perc 16 másodperc lett a vége már tudom, és kicsit sajnálom, hogy csak az utolsó két kilométeren kezdtem el mindent beleadni (kb. 200 méterre voltam az ország második legjobb idejétől). Viszont felemelő érzés volt beérni és állni a dobogó második fokán.

Ismét bebizonyosodott számomra, hogy a legjobb eredmény elérése érdekében a fizikai állóképesség mellett erős mentális jelenlétre is szükség van. Ha a 35 km feletti jó pár „kényelmes" kilométert, némi tudatossággal fokozottabb tempóra cserélem, végső eredményem befolyásolhattam volna. Viszont az eredeti célom elértem: részt vettem az első magyar 50 km-es női gyalogló bajnokságon, amit nem csak élveztem, a dobogóra is felállhattam. Mikor az edzőm, Szabó Imre megkérdezte, milyen érzés volt, egyetlen dolog jutott az eszembe. „Mint az első szülés, bár hosszú a vajúdás, de örömmel átélem újra és újra." A cikk írása alatt kaptam meghívást a Magyar Atlétikai Szövetségtől az 50 km-es gyaloglás válogatott keretébe, ami ismerve az előzményeket igazán megtisztelő. A kihívások folytatódnak...

Dr. Molnár Valéria

Apróhirdetés

Balassagyarmaton 2000 fős felnőtt háziorvosi körzet praxisjoga eladó. A praxis 25 éve egy személy által ellátott, rendben tartott, felújított, teljesen felszerelt. Foglalkozás-egészségügyi szakképzettség esetén foglalkozás-egészségügyi ellátás is végezhető.
Dr. Váradi Erzsébet. Telefonszám: +36 30 335-1420, email dr.varadi.e@gmail.com

Sárvíz Kistérségi Járóbeteg Szakrendelő (20 km Székesfehérvár, Fejér megye) szakorvosokat keres részmunkaidőbe a következő szakterületekről: általános belgyógyászat, fül-orr-gégészet, reumatológia. Jelentkezését várjuk az alábbi elérhetőségeken:
Dr. Juhos Enikő ügyvezető igazgató.,
telefonszám: +36 22 593-020, vagy e-mailen: juhosenikodr@gmail.com

Békásmegyeren (Budapest III. kerület) 1800 fős felnőtt háziorvosi praxis eladó. +36 20 584 0120

Budapest belső kerületében házi gyermekorvosi praxis eladó. Ügyelet, helyettesítés megoldott. A területen 800 lakásos lakópark található – folyamatos átadással – állandó beköltözéssel. Érdeklődni: +36 30 942-9480.

Family Medicine (GP) Doctors and specialist are required to work in Ireland. Very attractive working conditions. We will assist you in the registration with the Irish Medical Council. Email mariusz@mptm.pl

A Budai Corvin Orvosi Magánrendelő bővítés miatt orvoskollégák jelentkezését várja: urológus, endokrinológus, radiológus-ultrahang-diagnoszta szakorvos illetve gyógymasszőr szakvizsgával, valamint kardiológiai szakasszisztens és betegirányításban, és/vagy egészségügyben jártas recepciós személyében. Érdeklődni: info@corvinorvosirendelo, www.corvinorvosirendelo.hu, vagy telefonon +36 70 381-9134

Zalakomárban, Zalakaros és Hévíz szomszédságában vegyes háziorvosi praxis nyugdíjba vonulás miatt kedvező áron eladó. Kártyaszám: 1780. A rendelő szépen felújított, kitűnően felszerelt, központi ügyelet megoldott! Érdeklődni:+ 36 30 969-3085

Fővárosi magánrendelőnkbe keresünk szakorvosokat: üzemorvost vagy foglalkozás-egészségügyi szakorvost. Amit kínálunk: tervezhető munkaidő beosztás, versenyképes juttatások, kiemelt bérezés, többféle foglalkoztatási forma (teljes vagy részmunkaidő, munkaviszony vagy személyes közreműködői jogviszony), stabil, hosszú távú munkalehetőség. Elvárásaink: általános orvosi diploma, továbbá szakorvosi végzettség vagy folyamatban lévő szakvizsga, Érvényes működési engedély és kamarai tagság. Munkavégzés helye: Budapest. Jelentkezéseket várjuk: protoprevent@protoprevent.hu e-mail címre.

Veszprémben gyermekorvosi praxis 2020. január 1-től eladó (addig heti egy alkalommal esetleg helyettesítéssel „bejáratható"). A rendelőt az önkormányzat biztosítja – jól felszerelt. Telefonszám: +36 20 978-0107

Józsefvárosban 1250 fős felnőtt háziorvosi praxisom 45 év után eladó. A rendelő frissen felújítva, ügyeleti kötelezettség, rezsiköltség nincs. Minden megoldás érdekel. Elérhetőség: +36 20 947-0404

Óbudán 1500 kártyaszámú, kiválóan menedzselt praxis nyugdíjba vonulás miatt eladó. 24 órás központi ügyelet biztosított, ügyeleti kötelezettség nincs. Szakorvosi rendelőintézet és kórház a háziorvosi rendelő közvetlen közelében. Állami támogatás igénybe vehető, éves finanszírozás 18 M Ft. Idősek otthoni ellátás opcionális. Telefon: +36 20 886 2001

Öcsödön (Dózsa György u. 42.) tényleges nyugdíjba vonulás miatt 2 praxis átadó. A rendelők 2018-ban pazar módon felújítva együtt a fogorvos és tanácsadóval. Központi ügyelet van. Ügyelni lehet, de nem kötelező. Kártyaszám egyenként 1500 körül mozog felnőtt, gyerek. A munka mellett a körösök vidéke kellemes kikapcsolódást is biztosít. Tel: +36 30 935 4439.

Nyugdíjazás következtében 1700 fős vegyes háziorvosi praxis területi ellátási kötelezettséggel, jól képzett asszisztenciával, mindenben segítő önkormányzati közreműködéssel, modern, felújított és felszerelt rendelővel 2020. január 1.-től eladó. Érdeklődni: 06-30/556-8914, 06-49/351-159.

Az Újpesti Egészségügyi Nonprofit Kft. keres szemészeti osztályára osztályvezető főorvosi vagy beosztott orvosi munkakör betöltésére szakorvost. Érdeklődni a titkarsag@ujpestiszakrendelo.hu e-mail címen, vagy a +36 1 369-4777/1695 telefonszámon lehet.

Nagydorog Önkormányzata vállalkozói formában házi- és iskolaorvosi állást hirdet, betöltése egyeztetéssel. Bővebb információt Kovács György polgármester a +36 70 418-8441 telefonszámon nyújt.

Mi, több mint háromezren már rendszeresen olvassuk a Kamara Facebook oldalán megjelenő, az orvoslást, a betegtájékoztatást, az egészségügyi ágazatot érintő híreket és egyéb kamarai információkat. Önt is szívesen látjuk az oldal követői között!

Lájkoljon bennünket!
https://www.facebook.com/orvosikamara

Hyundai kedvezmények a Magyar Orvosi Kamara tagjai részére

HYUNDAI

i20 FL	i20 Premium és i20 **ACTVE** FL	KONA	KONA	KONA	KONA hybrid	KONA hybrid	I30 / I30 WAGON és I30 FASTBACK	I30 **„N"**
Life, Life Plus, Connect és Comfort		Life és Comfort 1.0 T-Gdi, KONA **1.6**	Premium és Style 1.0 T-Gdi	Comfort, Premium és Style 1.6 T-Gdi	Comfort	Premium és Style		
13%	11%	7,5%	10,5%	7,5%	7,5%	10,5%	16,5%	10%

IONIQ FL HYBRID	IONIQ FL HYBRID	IONIQ **PLUG-IN HYBRID**	IONIQ **PLUG-IN HYBRID**	IONIQ ELECTRIC	Tucson		
Comfort	Premium	Comfort	Premium	HAMAROSAN!	Life és Life Plus	Comfort, C. Launch, C. Limited és **TRAVEL**	Premium, PR. Launch, Executive és **PRIME**
10%	12%	9%	11%		8%	10%	12%

Kitételek
- A feltételek változtatásának jogát a Hyundai Holding Hungary Kft. fenntartja magának.
- A fent megadott kedvezmények visszavonásig érvényesek!
- **A kedvezmények érvényes MOK-igazolvány bemutatásával vehetők igénybe.**
- Kedvezményeink az aktuális bruttó listaárból számolva érvényesek minden esetben.
- az itt megadott kedvezmények más akciókkal vagy limitált modellekkel nem vonhatók össze.

MOK-megállapodások

Figyelem! Orvosoknak egyedi kamarai kedvezmények!
2019 év – az Új Mazda Skyactive Technológia forradalmi újdonságai elérkeztek hozzánk! Látogasson el kereskedésünkbe személyesen is, tekintse meg a legújabb műszaki újításainkat, győződjön meg róla, hogy milyen is a Mazda jövője és mit tud nyújtani egy tradicionális Japán márka a hétköznapi életben Önnek, kompromisszumok megkötése nélkül! Minden orvoskamarai tagsággal rendelkező Orvos hölgy és Úr jogosult kereskedésükben egy 2-3 napos térítésmentes élmény tesztvezetésre a kiválasztott tesztmodellünkkel. Ezt a lehetőséget kár lenne kihagyni, éljen az alkalommal, próbálja ki a Mazdát! Új autó vásárlása esetén típustól függetlenül az adott időszaknak megfelelő orvoskamarai kedvezményt tudunk nyújtani (kamarai tagság esetén). Már két autó vásárlása esetén maximalizált flottakedvezményt biztosítunk érdeklődőinknek, amit személyes egyeztetés alkalmával tudunk megtenni. Gépjármű szervizelése esetén kamarai tagsággal rendelkező ügyfeleinknek 10% Márkaszerviz kedvezményt biztosítunk, bármilyen gépjármű szervizelése esetén. Továbbá használtautó beszámítási programunkat szeretném figyelmükbe ajánlani. Nálunk vásárolt új autó esetén kimagasló beszámítási ajánlatokkal várjuk kamarai tagsággal rendelkező ügyfeleinket. Itt az idő, hogy racionálisan döntsön. Válassza a Mazdát és a Japán filozófiának megfelelő emberközpontú technológiát! Kattintson honlapunkra, vagy hívja kollégáinkat, akik szívesen állnak rendelkezésükre időpontegyeztetésre! Hilcz és Fia Kft., www.hilcz.hu, 06 (20) 333 25 68, 06-74 431-908, mazda@hilcz.hu

Geo 96 kft. kő-tár természetes kőburkolatok
A KŐ-TÁR választéka: különféle igényes csillámpala, kvarcit, pala, kvarchomokkő, mészkő és kőtapéta (ultravékony kőszeletek) burkolatok. Minden termékünkre 10% kedvezményt nyújtunk MOK-tagoknak. A választást már a tervezés időszakában is egyéni műszaki tanácsadással (geológus, kőszerkezeti szakmérnök) segítjük az érdeklődőnek megfelelő, egyeztetett időpontban 8–20 óráig. Elérhetőségek: www.ko-tar.hu, 1154 Budapest, Gábor Áron u.76.
Telefon: 06 70 311 5153.

Optimum Látásjavító Lézerközpont
Lézeres látásjavítás MOK-tagoknak 30% kedvezménnyel! Nálunk az orvosi garancia nem extra szolgáltatás, hanem a kezelések természetes velejárója! Kérje ingyenes tájékoztatónkat a rövidlátás, távollátás és astigmia megszüntetéséről a (06-1) 275- 5590-es telefonszámon vagy látogasson el a www. optimuminfo.hu weboldalra. Optimum Látásjavító Lézerközpont. Az éleslátás helye: 1124 Budapest, Fodor u. 77. Telefon: (06-1) 275-5590; e-mail: info@ optimuminfo.hu; web: www.optimuminfo.hu.

Samsung kedvezmény
A KeveCom Kft. (Samsung Mo. hivatalos disztribútor és szerviz) 10% kedvezményt ajánl a MOK-tagoknak a Samsung lakossági légkondicionáló berendezések árából. Energiahatékonyságuknak köszönhetően a berendezésekkel nemcsak hűteni lehet! Hőszivattyúként fűtésre illetve légtisztításra is kiváló megoldást nyújtanak. Igény esetén ingyenes felméréssre is van lehetőség, illetve telepítést végző vizsgázott szakcéget is tudunk ajánlani országszerte. Részletes információ: www. keveklima.hu/mok.html weboldalon. Várjuk érdeklődésüket a 06-20-4065-110 telefonszámon vagy a klima@kevecom.hu e-mail címen.

Honda Autócentrum Szabó
Cégünk új gépkocsi vásárlásakor – egyes modellek esetében – egyedi kedvezményt kínál a MOK-tagok részére! Szervizünk igénybevétel esetén 10% munkadíj és 7% alkatrész kedvezményt nyújtunk ügyfeleink részére. Szükség esetén díjmentes szerviz csereautóval biztosítjuk kényelmét a szervizelés időtartama alatt. Várjuk szeretettel szalonunkban! Címünk: 8000 Székesfehérvár, Kadocsa utca 59. Telefon: 06 22 500 986 Webcím: www.autocentrumszabo.hu Nálunk az autó is a családhoz tartozik!

Kedvezményes belépő a Fővárosi Nagycirkuszba!
A Fővárosi Nagycirkusz szeretettel várja a Kamara tagjait és vendégeit műsorain! Egyedi kedvezményünk a Kamara tagjainak: 25%. Jegyigénylés a www.mok.hu oldalon található űrlap segítségével. További információ a kedvezményről és a műsorról: 0620/2957001 (H-P 9–17) vagy www.fnc.hu

Linguamed 2001 Kft. – Szakfordítás MOK-tagoknak
A LinguaMED egészségügyi fordítóiroda 10% kedvezménnyel vállalja a külföldi munkavállaláshoz szükséges és egyéb dokumentumok szakfordítási feladatainak elvégzését. Bővebb tájékoztatás és megrendelés: LinguaMED 2001 Kft. 1015 Budapest, Batthyány utca 59. I/2. – 22-es kapucsengő. Telefonszám: 06-1-797- 7970, fax: 06-1-785-0518, mobil: 06-20-395- 3625, e-mail: info@linguamed.hu, honlap: www. linguamed.hu.

A „DONGA" Kft. kedvezménye a MOK építkező tagjai részére
A „DONGA" Kft. a MOK tagjai és közvetlen hozzátartozói részére mennyiségtől függően 10–13% kedvezményt biztosít monolit födém építése esetén a bent maradó JS hőszigetelő zsaluzóelemekre. Monolit födém takarékosan, a megszokottól kicsit másként, gyorsabban, könnyebben, és egyszerűbben, spórolva a költségekkel, cirka 20% energia megtakarítással! Több, mint 200 lakó-és egyéb épület panaszmentesen! A JS monolit födém a „SZUPERPLAFON": fogadja el a segítségünket, hogy Önnek is szuperplafonja legyen. A részletekért érdeklődjön, és az épületére szabott, vonzó, egyedi műszaki és anyagi ajánlatot teszünk. Címünk: „DONGA" Kft. 8360 Keszthely Fodor u. 42. Érdeklődésüket várjuk az elérhetőségeinken. Tel.: 0630/9369-933; e-mail: info@donga.hu, vagy dongakft@gmail.com; WEB: www.jsfodem.hu

Orion Molecz Fény Kft.
Az Orion Molecz Fény Kft. a Magyar Orvosi Kamara és annak valamennyi tagja részére 15%-ig terjedő vásárlási kedvezményt biztosít. A kedvezmény igénybevételéhez az Orvosi Kamara tagság igazolása szükséges. Cím: 1113 Budapest, Karolina út 17.

Honda Éles Kft.
Új gépkocsi vásárlása esetén kérje egyedi akciós ajánlatunkat. Szervizmunkáknál az alkatrészekből 10%, a munkadíjból 15% engedmény, kivéve a biztosítási káresemények (1106 Budapest, Jászberényi út 38., telefon: (06-1) 262-1340, (06-1) 260-6853; e-mail: ertekesites@hondaeles.hu).

A Hovány Prémium Automotive Kft.
békéscsabai Mercedes-Benz Márkakereskedésben minden Magyar Orvosi Kamarai tagsággal rendelkező kedves leendő ügyfelünk számára extra kedvezményt biztosítunk új autó vásárlása esetén. Hovány Premium Automotive Kft. 5600 Békéscsaba, Almáskerti Ipari Park 7., Telefon: +36 66 523-000 (mellék: 223), Mobil: +36 30 799-3853, http://www.mercedeshovany.hu

A Vodafone egyéni ajánlata a MOK-tagoknak
Részleteket a www.mok.hu oldalon talál.

Strausz Autószerviz (Bp., X. Keresztúri út 208.)
MOK tagok részére a gépjármű műszaki vizsga 23.000 Ft helyett 18.000 Ft-ba kerül. Telefonszám: 260-1583, 06-70/379-6619.

Az IBUSZ vállalja,
hogy a Magyar Orvosi Kamara tagsági igazolvánnyal igazolt munkatársai, valamint velük azonos foglalásban szereplő hozzátartozóik (házas- vagy élettárs, gyermek, szülő) részére 5–10% kedvezményt biztosít. Részletek a www.mok.hu oldalon.

SOS UPS Ambulancia Kft.
1134 Budapest, Angyalföldi út 23. (ügyfélparkoló az udvarban) (H-P: 8–17) Tel.: (1) 350-5170 Fax: (1) 349-6721 E-mail: ugyfelszolgalat@sosups.hu MOK tagsági igazolványra 5% kedvezménnyel: szervizeltetheti szünetmentes áramforrásait, vásárolhat akkumulátorokat, felújított szünetmentes tápegységeket garanciával, utángyártott eszközöket. A kedvezmény egyéb akcióval-engedménnyel nem vonható össze. http://www.sosups.hu/ WEB áruházban a MOK-tagok 5% kedvezményben részesülnek akkumulátorok, felújított szünetmentes tápegységek (garanciával), illetve utángyártott eszközök vásárlási tételeiből (a szállítási költség kivételével). Regisztrációnál a megjegyzésben kérjük feltüntetni: „MOK" és a tagkártya számát. A kedvezmény egyéb akcióval-engedménnyel nem vonható össze.

AMdesIgn Belsőépítészet
Belsőépítészeti tervezés és tanácsadás számítógépes látványtervezéssel, MOK-tagoknak 15% kedvezményt biztosítunk. Elérhetőségek: dr. Batáné Molnár Gabriella: 06-20/9830-923; molgabi@ yahoo.co.uk; www.amdesign-net.hu; facebook: AMdesIgn Lakberendezés

Vírusirtó-kedvezmény MOK tagoknak
A MOK és a G Data vírusirtó magyarországi képviselete együttműködési megállapodást kötött, melynek értelmében tagjaink összesen 50% kedvezménnyel vásárolhatnak G Data vírusirtó szoftvereket. A termékről bővebb információ a http://virusirto.hu oldalon érhető el, tagjaink a kedvezmény igénybevételéhez szükséges kódot a virusirto@mok.hu e-mail címen igényelhetik a név és pecsétszám, illetve a MOK nyilvántartási szám megadásával (a nem orvos tagjaink esetében). A G Data vírusirtó áraiból nyújtott kedvezmény mértéke a listaárakhoz képest 50%. A forgalmazó által egyébként biztosított, 35%-os orvosi kedvezményt figyelembe véve 15%.

A Symbol támogatja az orvosokat!
Társadalmunk legfontosabb dolgozóit a Symbol igyekszik minden fronton támogatni. Az étterem és rendezvényközpont finom ételeivel és kedves kiszolgálásával várja vendégeit. Első lépésként felajánl 20%-os kedvezményt a számla végösszegéből – létszámtól függetlenül azoknak az orvosoknak, akik hivatásukat MOK-kártyájukkal és orvosi pecsétjükkel igazolni tudják. A Symbol ilyen mértékű kedvezményt nem szokott felajánlani, ezért a visszaélések elkerülése érdekében fontos, hogy a bizonylatokra az orvosi pecsét és az aláírás is rákerüljön. Minden orvost szeretettel várunk és bízunk abban, hogy elégedettek lesznek a kiszolgálásunk színvonalával. Tisztelettel: Symbol Vezetés

A Régiposta Optika Kft. exkluzív ajánlata MOK tagoknak
A Régiposta Optika Kft. felajánlja hogy üzletünkben (1052 Budapest Régiposta u. 11., McDonald's-al szemben) vásárolt szemüvegkeretekre és lencsékre 10% kedvezményt biztosít a MOK tagjainak és közvetlen hozzátartozóinak.

Repülőtéri parkolás kedvezményesen!
Az Airport Parking CENTER biztonságos parkolást, ingyenes transzfert és 10% kedvezményt biztosít a Liszt Ferenc Nemzetközi Repülőtérről utazó MOK-tagok számára. A kedvezmény igénybevételéhez foglaláskor írják be a kupon megfelelő mezőjébe a „MOK" azonosítót. 2220 Vecsés, Üllői út 859. www.airportparkingcenter.hu

Édes és sósvizi gyöngyékszerek
Elegáns, exkluzív stílusban közvetlenül a készítőtől MOK tagoknak 10% kedvezménnyel. Részletek: www.pearldeluxe.hu/mok

Thália Színház
Az orvosi kamara tagjai és családtagjaik a Thália Színház előadásaira 10% kedvezménnyel vásárolhatnak jegyeket színházunk jegyértékesítő pontjain. Foglaláskor kérjük hivatkozzanak kamarai tagságukra. Információ, jegyfoglalás: www.thalia.hu, jegy@thalia.hu, 311-0635, 311-1874, 331-0500

Z-press kiadó – burnout-szindróma, stressz és konfliktuskezelés
A MOK tagjai számára 10% kedvezményt biztosítunk a webáruházunk kínálatában található szakkönyvek árából. Coaching- és rendszerszemlélet a munkahelyen és magánéletben, valóban hatékony burnout és stresszkezelés a gyakorlatban. Részletek: www.z-press.hu/mok. KUPON-KÓD: MOK10

Tisztelt pihenni vágyók!
Egertől 20 km-re fekvő történelmi Feldebrőn lévő Károlyi grófság kúriájába invitáljuk Önöket. A 15 szobás Násfa Boutique Hotel és a hozzá tartozó wellness részleg igazi kikapcsolódást nyújt. MOK tagoknak és hozzátartozójuknak közvetlen szállodai foglalás esetén 10% kedvezményt adunk! Négy éjszakán túli foglalás esetén további 5% kedvezményben részesülhet. Bővebb információért látogasson el honlapunkra. Szeretettel várjuk! Násfa Boutique Hotel, www.nasfahotel.hu, +36 70/252-0825, info@nasfahotel.hu

Kedvezményes számlavezetési ajánlat a CIB Banktól
Takarítson meg banki költségein, hogy több pénze maradjon vállalkozása működtetésére és betegei gyógyítására! Válasszon a CIB Partner Vállalkozói Számlacsomagok közül, és használja ki MOK-tagként a kedvezményeket! Részletek: www.cib.hu/egyuttmukodes

Healer Store orvosi és egészségügyi munkaruha webáruház és üzlet
A Healer Store az orvosi és egészségügyi munkaruha iparág magyarországi innovátora, ami a stílust és a formatervezést illeti. Alapjaiban gondoltuk újra a modern szakemberek mindennapi egyenruháját. Hiszünk abban, hogy ezzel energiát adunk azoknak, akik minden nap törődnek másokkal. Az olasz dizájn és a részletekről való rendkívüli gondoskodás teszi professzionális ruházati termékeinket kiváló értékké a piacon. Célunk inspirálni és büszkévé tenni a gondoskodó szakembereket. Mert aki naponta munkaruhát visel, megérdemli a legjobbat. Ezért örömmel biztosítunk a MAGYAR ORVOSI KAMARA tagjainak kedvezményeket. 5% kedvezményt adunk minden tag számára minden egyes vásárlásuk végösszegéből, 30.000 Ft feletti vásárlásnál pedig, már 10% kedvezményt biztosítunk. Webshop: www.healerstore.com, üzlet: 1143 Budapest, Gizella út 18.

- Tudja mit kell tennie, ha az egyik betege érvényesíteni szeretné jogait személyes adatai kezelésével kapcsolatban?
- Tudja, mi a teendője, ha a rendelőben adatvédelmi incidens történik?
- Készített adatkezelési nyilvántartást?
- Rendelőjének van felkészült adatvédelmi tisztviselője (DPO-ja)?

?

A MEGOLDÁS:

ADATSÓLYOM MULTIDOKI

ADATVÉDELMI MEGFELELÉS ONLINE
orvosi rendelőknek és több orvosos praxisoknak

20% KEDVEZMÉNNYEL 2019. JÚLIUS 26-IG

Kuponkód: OL1907

Tipp: csomagban DPO képzéssel még kedvezőbb!

ADATSÓLYOM
GDPR MEGFELELÉS ONLINE

web: www.adatsolyom.hu | e-mail: info@adatsolyom.hu | telefon: 06-1-700-4441

35. TOYOTA ORSZÁGOS ORVOS TENISZBAJNOKSÁG

2019

június 28-30.

▸ HELYSZÍN

BalatonBoglári Tenisz Club
(Balatonboglár, Tinódi u. 2.)

▸ JELENTKEZÉS & VERSENYKIÍRÁS

www.orvostenisz.hu

▸ DÍJAZÁS

Kupák, érmek és szponzori nyeremények

▸ ELŐNEVEZÉSI KEDVEZMÉNYEK!

Férfi, női és civil egyéni és páros versenyszámok minden korosztályban, illetve új versenyszámok a **MEDIKUS** hallgatóknak!

Kezdő és amatőr versenyzők számára körmérkőzéses versenyforma!

További részletek az **www.orvostenisz.hu** oldalon.

AMC

PAULUS MOLNÁR BORHÁZ MÓR

MAGYAR TENISZ SZÖVETSÉG

TOYOTA