

KÖRLAP

1999. NOVEMBER–DECEMBER

MEGYEI EGÉSZSÉGÜGYI SZAKLAP

Új évezred felé



KÖSZÖNTŐ – 10–11.

EGY RÉGI JUBILEUM – 14.

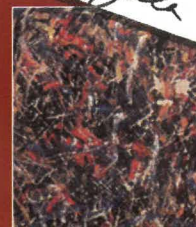
Kellemes karácsonyi ünnepeket és boldog újévet kívánok minden dolgozónknak!

Séra Gyula
főigazgató

Megvan-e még a velünk született jószág, a részvét? Vagy közönyösen végignézzük az utcán a két éves gyermekét verő anyát. Átkapcsoljuk a tv-t, ha halálra kínoznak gyermeket, öreget?... Talán a fogadalmak ideje is ez a nagy kerek évforduló. (6. oldal)



A nyíregyházi orvosművész képei olyan valóságot lebbentenek fel a tárlátogató előtt, amiben a harmónia, a rend, a nyugalom jut osztályrészül azoknak, akik képesek a dr. Pintér Nándor által fölvázolt ösvényen végigmenni. (19. oldal)



Centenárium



Balra: dr. Séra Gyula
főigazgató főorvos ünnepi
beszédét mondja



Jobbra: dr. Rusznák Miklós
osztályvezető főorvos, a
tudományos bizottság
titkára köszönti a Jósa
András pályázat nyerteseit

Jobbra középen: a Jósa
András kórház legidősebb
nyugdíjasa, a 96 esztendő
Lovas János



Balra középen: dr. Jakó
János nyugalmazott
osztályvezető főorvos
átveszi a centenáriumi
emlékérmét



Jobbra lent: a kórház
valamikori igazgatóját
köszönti a jelenlegi
igazgató, dr. Séra Gyula,
dr. Exterdéné Zsurkai
Ilona, dr. Csüllög Ferenc,
Séra Gyuláné,
Csabai Lászlóné és
B. Mikula Edit

Balra lent: dr. Fazekas
Árpád orvostörténész
megemlékezése



Kellemes karácsonyi ünnepeket és boldog
újévet kívánok minden dolgozónknak!
Fazekas Imre
orvosiigazgató

SZÁZ ESZTENDŐ

3



Balra: a főigazgatói
fogadás közönsége

Jobbra: Pintér Nándor
kiállításának megnyitója.
dr. Gönczi Ágnes, a
művész özvegye, dr. Séra
Gyula főigazgató,
dr. Jakó János
és Csabai Lászlóné



Jobbra középen: a
díszünnepség közönsége
a szöveget hallgatja

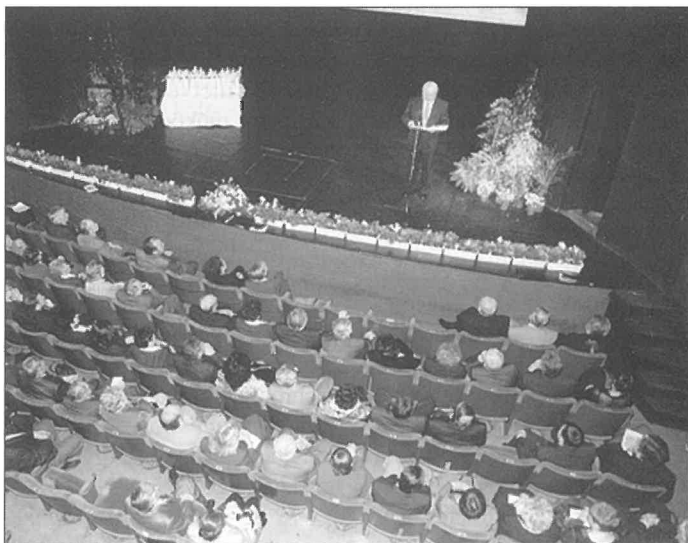


Balra középen: a főigazgatói fogadás közönsége

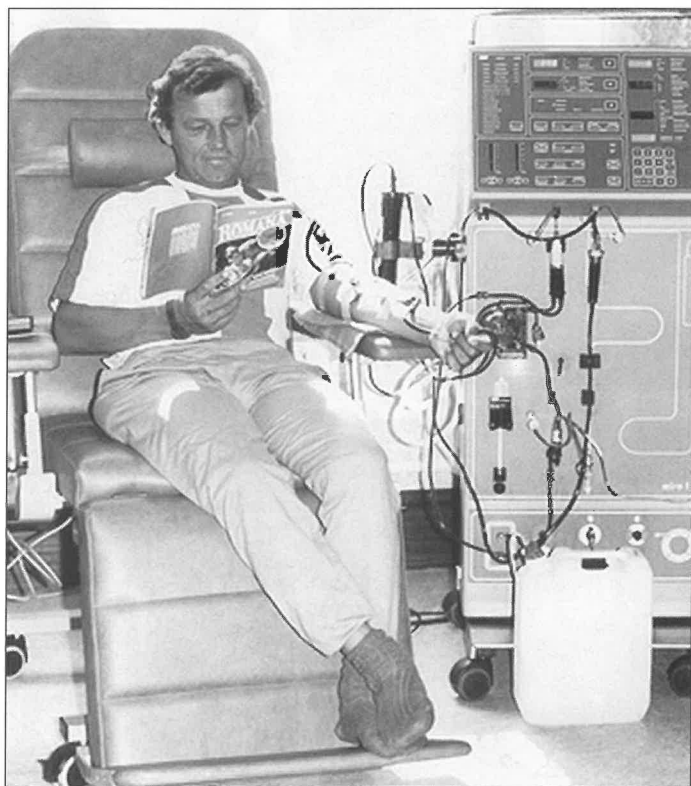


Jobbra lent: Séra Gyula ünnepi beszédét mondja

Balra lent: Séra Gyula, dr. Helmeczy László
és Csabai Lászlóné gratulál dr. Pikó Károly főorvosnak
a centenáriumi emlékéremhez



Segítség vesebetegeknek



A Szabolcs-Szatmár-Bereg megye nephrológiai (vesebetegségek) központjaként működő 2. számú Nyíregyházi EuroCare Dialízisközpont az évek óta folyamatosan növekvő beteglétszám következtében ebben az évben már huszonnyolcezer kezelést végez. A betegek ellátását az utóbbi időben már csak az éjszakai műszak bevezetésével lehet megoldani, ez azonban komoly megterhelést jelent mind a betegek, mind az ápolószemélyzet számára, ezért az EuroCare úgy döntött, szakmai programjának megfelelően Kisvárdán decentrumot létesít.

A társaság koncepciója ugyanis az, hogy az adott régióban nephrológiai központul szolgáló centrum mellett a betegellátás igényének megfelelően decentrumot, illetve szatelit művelellátást létesít. A terv most valóra vált. A kisvárdai művelellátás létesítése lehetővé teszi, hogy a környéken élő és dialízisellátásra szoruló betegek lakóhelyükhöz közelebb részesülhessenek az életmentő ke-

zelésben, ezzel jelentősen lerövidítve a két- vagy háromnaponként szükséges utazás időtartamát.

A kisvárdai decentrum megnyitása egyben tehermentesíti a nyíregyházi központot is, így mind az ottani betegek, mind a személyzet részére kedvezőbb feltételeket biztosít. A korszerű orvostechnológiával felszerelt decentrum közel ezer négyzetméteren fogadja a dialízisre szorulókat, egy időben tizenöt beteg ellátására alkalmas. Az EuroCare Rt. a kisvárdai decentrumon kívül tizenegy dialízis-, illetve nephrológiai központot működtet az országban, a hálózatban végzett kezelések száma a kezdeti harmincnyolcezerrel mára százötvenezerre nőtt.

A társaság azt az orvosszakmai koncepciót részesíti előnyben, ahol a nephrológiai szűrőszolgálat, a dialíziskezelés és a nephrológiai osztály egy egységként, egy orvos-szakma irányítása alatt végzi gyógyító tevékenységét.

(Forrás: Futár)

MINŐSÍTETT KISVÁRDAI KÓRHÁZ

Jelenleg Magyarországon nyolc kórház és öt kisebb egészségügyi intézmény rendelkezik minőségügyi tanúsítással, ezek közül négy olyan, ahol a teljes tevékenységet auditálták.

Elmondhatja már ezt magáról a Felső-Szabolcsi Kórház is, november 11-én kapta meg a kórház az ISO 9002-es minősítést.

Harsányi Imre, az intézmény főigazgatója elmondta, a kisvárdai kórház az első ezen intézmények közül, ahol a minőségbiztosítás rendszere intranetes számítógépes hálózaton működik, a többi intézményben papírlapra történik a dokumentálás.

(Forrás: Futár)

OLCSÓ SZÁLLÁS BUDAPESTEN

Jósa András Kórház
Dr. Nagy János
közgazdasági igazgató

TÁJÉKOZTATÓ
Budapesti

Szálláslehetőségekről

Szállás helye: Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet

Budapest, XII. Pihenő út 1. – Tiszti-lak.

Szobák száma: 3 db kettőtágyas, minden szobában elhelyezhető pótágy

A szobák árai: 1500 Ft/fő/éjszaka,

1000 Ft/fő/éjszaka pótágy esetén.

Megközelíthető:

Tömegközlekedéssel: a Moszkva térről 5–8 perc gyakorisággal induló piros vagy fekete 22-es autóbusszal.

Egyéni közlekedési esz-közzel: az M0-ásról Budakeszin keresztül, vagy a Moszkva térről a Szilágyi Erzsébet fasoron és a Budakeszi úton.

Megrendelhető, illetve felvilágosítás kérhető az (1) 391-3371-es telefonszámon (Gondnoksági Osztály).

Tisztelettel:

Dinnyés Gyuláné dr.
főigazgató-helyettes

Tisztelt Igazgató Úr!
Szeretném tájékoztatni, hogy intézetünk, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológia Intézet, Bp., Pihenő u. 1. az elmúlt időszakban lehetőséget adott egészségügyi dolgozók számára budapesti szaktanfolyamokon történő részvétel esetén az intézetünk területén található három vendégszoba igénybevételére.

Az intézet vezetőségének döntése értelmében 1999. augusztus 1-től bármilyen célú budapesti tartózkodás esetén bérelhetők a vendégszobák.

Ezért kérem segítségét abban, hogy intézetük dolgozói megismerkedhessenek és élhessenek ezen lehetőséggel.

A mellékelt tájékoztatóban részletesen leírtuk az igénybevétel módját, a vendégszobák árait, a legfontosabb tudnivalókat.

Fáradozását előre is köszönöm.

Levélféle Orbán Viktorhoz



**EGÉSZSÉGÜGYBEN DOLGOZÓK
DEMOKRATIKUS SZAKSZERVEZETE**
1051 Budapest, Nádor u. 32.
Budapest, 1999. november 08.

Dr. Orbán Viktor
Miniszterelnök Úrnak
Budapest

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

Az EDDSZ Országos Vezetősége azzal a kéréssel fordul Önhöz, hogy a 2000. évi költségvetési döntéseknél a kormány kiemelt figyelmet fordítson az egészségügyi és szociális ágazatra.

Kérjük, hogy a döntéshozók vegyék figyelembe az ágazat dolgozóinak tett ígéreteiket, és biztosítsák az állampolgároknak az alkotmányos jogon járó szolgáltatások és szolgáltatók szakmai működőképességét.

Szorgalmazzuk, hogy a döntéshozók a garanciális szakmai jogszabályok mellé rendeljék a végrehajtásukhoz szükséges pénzeszközöket is, mert egyébként a törvényes jogok nem érvényesíthetők.

Az 1999. évi központi költségvetés az egészségügyi és szociális dolgozók számára bérgaranciát jelentő közalkalmazotti intézményrendszer tarifáit az 1998. évi szinten befagyasztotta. Az adó- és járulékfizetés-növekedés miatt ez a döntés az idei kérésűk vásárlóerejét tovább csökkentette.

Tájékoztatjuk, hogy a jövő évi költségvetési tervben az 1999. évi árszinten – befagyasztott – tervezett dologi kiadások az egészségügyi és szociális szolgáltatóknál komoly működési zavarokhoz, csődökhöz vezetnek, és veszélyeztetik a kormány által ígért 8,25%-os bérfejlesztés megvalósulását.

Az egészségügyi ágazat dolgozóinak nettó keresete (1999. I-VIII. hó KSH adat) 11,6%-kal, a szociális dolgozóké 11%-kal növekedett, ennél több év végéig sem várható.

Az EDDSZ reprezentatív felmérése szerint ezek a valóságban az egészségügyi intézmények dolgozóinál 9,3%-os, a szociális dolgozóknál 10,9%-os béremelést jelentettek. A felmérésünk megdöbbentő információja, hogy az egészségügyi dolgozók 28%-nak bruttó bére 30 000 forint alatt van. 115 szociális intézményből húszban egyáltalán nem volt bérfejlesztés szeptemberig. Az intézmények felében a bruttó alapilletmény átlag 35 000 forint alatt van a béremelés után is.

A Kormány ígérete 1999. évre az egészségügyben 13%, a legalacsonyabb keresetű szociális ellátásban 14,3% béremelés volt.

Az általunk képviselt dolgozók számon tartják a Kormány által ígért bérfelzárkóztatási programot.

Várjuk a 13. havi bértöbblet 1993. óta hiányzó fedezetének biztosítását és az elmaradt ügyleti díjak rendezésének egyszeri forrását az Egészségbiztosítási Alapba.

Örülünk annak, hogy az országos gyógyító intézetek számára a költségvetési javaslat tartalmaz fedezetet az elmaradt ügyleti díjakra, ugyanakkor a diszkriminációt az önkormányzati intézetek rovására nem fogadjuk el.

Az általunk képviselt ágazatokban rossz a visszhangja a be nem tartott ígéreteknek, a 148 ezer egészségügyi és 60 ezer szociális dolgozó méltatlan egzisztenciális helyzetének, létszámcsökkenési fenyegetettségének.

Az 1994. év kivételével a rendszerváltozás óta egyetlen egy kormány sem fordított kiemelt figyelmet az egészségügyben dolgozóakra, akik ezt elfogadhatatlannak tartják.

A nemzetgazdasági ágak keresetei között utolsó helyen lévő szociális dolgozók rosszabb szociális helyzetben vannak, mint az általuk gondozottak, ami tarthatatlan társadalmi feszültséget szül.

Ebben az ágazatban az 1996-ban aláírt EDDSZ–Kormány három éves közalkalmazotti megállapodás eredményeként – teljes körű felmérést követően – központi fejlesztési program zajlott 1999-ig. A program 1998-ban is folytatódott a megállapodásnak megfelelően, melyet az EDDSZ több ízben elismerően méltatott. Ez a fejlesztési program a 2000. évben költségvetési fedezet hiányában leáll. A szűkülő önkormányzati pénzeszközök ezt az ágazatot sújtják leginkább, amelynek az lesz az „eredménye”, hogy a szakmai követelmények nem teljesülhetnek, a pályaelhagyás folytatódik, és az elmúlt években végrehajtott innováció kárba vész.

A 2000. évi társadalombiztosítás költségvetéséről szóló törvényjavaslat az egészségügyben dolgozók 5%-os bérfejlesztését tartalmazza. A gyógyító-megelőző ellátások kasszáinak tervezett előirányzataiból azonban egyértelműen kiderül, hogy több esetben még az 1999. évi bérekhez sem biztosított a fedezet.

E tény a költségvetési terv alábbi tételeiből következik:

0%-os dologi növekmény, amely miatt a jövő évi infláció ellentételezésének forrása a valóságban nem más, mint az 1999. évi – két alkalommal is zárolt – várható előirányzat,

a 2000. évre tervezett fejlesztésekkel csökkentve a tervezett előirányzatot, az

kevesebb, mint az 1999. évi várható kiadások összege, az eddig csak működtetésre a közvetlen gyógyításra fordítható társadalombiztosítási költségvetést milliárdos nagyságrendekkel fogja csökkenteni az a törvényi javaslat, amely lehetővé teszi, hogy a jövőben ennek terhére eszközök pótlását, beruházásokat is végre lehet hajtani.

A hatályos jogszabályaink a szakszervezetek számára a demonstráció, illetve a sztrájk érdekérvényesítési eszközét biztosítják. Tájékoztatjuk Miniszterelnök Urat, hogy ágazataink dolgozói e jogos eszközzel nem szeretnének élni. Az EDDSZ mind ez ideig nem is élt az országos sztrájk lehetőségével, mert mindig tárgyalásra és megállapodásra törekedett. Országos demonstrációra három ízben került sor, 1992-ben és 1995-ben az EDDSZ szervezésében, és 1999-ben a SZEFA alapító tagjaként a közszolgálati szakszervezetekkel közösen.

Az EDDSZ a tízéves hagyományához híven továbbra is tárgyalással és megállapodással törekszik a megoldásra. Szakszervezetünk élni fog minden törvényes eszközzel annak érdekében, hogy a 2000. évre és a 2002-ig tartó – Kormány által tervezett – költségvetések alakítására a felelős politikusok figyelmét felhívja.

Bízunk abban, hogy növekvő gazdasági lehetőségeink figyelembe vételével a Kormány – az országgyűlés által elfogadott programjának megfelelően – felelősséget érez a két ágazatban dolgozókért, mint polgárokkért, és a szolgáltatást igénybe vevőkért is.

Annak tudatában várjuk támogatását, hogy kollégáink egy évtizede a közterhekből aránytalanul nagyobb terhet viselnek, mint a Kormány által kiemelt helyen preferált vállalkozói kör. Az alkalmazotti réteg ugyanis a társadalombiztosítási járulékok és az egészségügyi hozzájárulás több mint 80 %-át fizeti, míg a szolgáltatásoknak csak alig több, mint 30%-át veszi igénybe.

A még mindig hatályos 1992. évi Közlalkalmazottak jogállásáról szóló törvény 4. §-a alapján idén nem gyakorolhattuk a KIEI-en az egyeztetési és véleményezési jogunkat. E jog gyakorlásának elmaradása késztetett bennünket levelünk megírására, érdemi tárgyalást kezdeményezve.

Kérem, szíveskedjen a költségvetések zároszavazása előtt jogaink gyakorlását biztosítani.

Tisztelettel:

Cser Ágnes
az EDDSZ elnöke

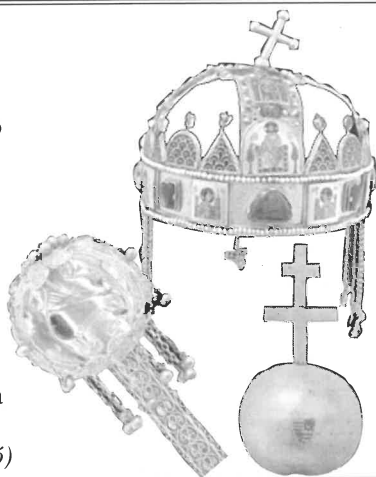


Nagy ünnepre készül az emberiség

a 2000. évben:

Adjon az Isten
szerencsét
szerelmet, forró
kemencét,
üres vékamba
gabonát,
árva kezembe
parolát,
.....
nekem a kérés
nagy szegyen,
adjon úgy is, ha
nem kérem.

(Nagy László)



Néhány nap, és búcsút mondunk kétezer évnek, átlépünk egy kerek évfordulót.

Itt és most részesei lehetünk a mindig várakozással teli és misztikus félelemmel is színezett eseménynek. A Readers' Digest c. havilap a világ legolvasottabb magazinjának nevezi magát. „Az ezredforduló legfőbb üzenete” című írásában a kereszténység értékeit sorakoztatja föl az író. Figyelemre méltó a jubileumi év azzal a rejtéllyel, ami kétezer évvel ezelőtt történt... a Római Birodalom távoli szegletében megszületett egy gyermek. Felcseperedvén hitújító lett, három évig hirdette az ígét, majd a római hatóságok kivégezték mint afféle bajkeverőt. Röviden: ez egy dicstelen kudarc történet, mely rettenetes és szegyszenteljes halállal végződik.

Ma a világ hatmilliárd lakója mégis annak a keresztre feszített, balsorsú embernek az emlékezetére számlálja az éveket.” /P. Jonhson 1999. R.D. 28. old./

ÜNNEPRE, NAGY ÜNNEPRE KÉSZÜL A VILÁG.

Földünk nagy utazási irodái hírt adtak arról, hogy az exkluzív, elegáns hotelek szobáit szilveszterre már az elmúlt évben lefoglalták.

A párizsi Eiffel-tornyos 1998-as évtől óriási vörös

számok jelezik nap mint nap a fogyó időt a 2000. évfordulójig.

Szerte a világ országaiban nemzeti szimbólumokkal díszítve jelennek meg ízléses és ízléstelen ajándéktárgyak; az ezredfordulóra készülődven.

Nálunk, itthon mintha szűkebb, egyszerűbb lenne ez a készülődés. Van olyan politikus, aki cirkusznak nevezi a Szent Korona kiállítását, hallani lehet a magyar nemzeti öltözékek gúnyolását, nacionalista jelzővel illetését.

Nagy számmal jönnek ha-

za karácsonyra, szilveszterre az óceánon túlról és a kontinensről is honfitársaink. A valahová tartozás, az otthon lenni valahol a világban – Tamási Áron gondolata haza hívja őket.

Vajon mi, akik itt élünk, érezzük-e a majd 2000. év éjszakáján a valahová tartozás biztonságát adó örömet?

Személy szerint van-e, akinek, akiknek fontosak vagyunk?

Eszünkbe jut-e, hogy a Kárpát-medence sok népe eltűnt a történelem színpadáról?

Gondoltunk-e arra, hogy eleink hányszor és mennyi vért hullattak azért, hogy itt megmaradjunk.

Emlékszünk-e a közelmúlt idegen szolamaira, amik igyekeztek megkeseríteni, átformálni legnemesebb nemzeti érzéseinket.

Már-már szegyen volt a „nagy táborban” magyarnak, emigráltak hozzátartozóinak lenni.

Az erkölcsi veszteségek időszaka is volt e század, szélsőséges jobb- és baloldali eszmékkel terhelten. Felmerül a kérdés: a politikai áramlatok kecsegtető lehetőségei mennyire tudtak, tudnak elcsábítani minket?

Érezzük-e hogy különös, kiváltságos időben élünk? Az 1996. év honfoglalásunk millemcentenárium, itt van az államalapítás évfordulója, a harmadik évezred kezdete, ünnepek sora, ami a magyarok együtvé tartozásának ér-

zését erősíthetik. Erősítik? Tudunk még lélekkel ünnepelni?

Mi itt, kórházunkban még egy szép, kerek évfordulónak a megélősi is lehetünk. A bensőséges megemlékezés ünneplőbe öltöztette a szívünket, tiszteleggettünk nagyformátumú elődeink teremtő tudása, tevékenysége előtt. Szellemiségüknek méltó utódai vagyunk?

A patetikus kérdéseket 2000 évben egyszer talán felte-

hetjük magunknak, munkatársainknak.

Ma intézményünkben közel 3000-en képesek vagyunk-e örülni egymás eredményeinek, elismerjük-e az éjszakát őrző orvos, ápoló erőfeszítéseit?

Van-e kellő önismeretünk, önértékelésünk, vagy esetleg mások munkájának minősítgetésével „leszólásával” kívánnunk érvényesülni?

Eljutott-e bolygónkra a Kis Herceg üzenete az egymás iránti felelősségről?

Vagy már Ő is elrepült korunk Boing-jával?

Családunk, magunk teremtette értékeihez, erkölcséhez mennyire maradtunk hűek. Vagy érvényes: ha nem derül ki, nem bűn?

Megvan-e még a velünk született jóság, a részvét? Vagy közönyösen végignézzük az utcán a két éves gyermekét verő anyát. Átkapcsoljuk a tv-t, ha halálra kínoznak gyermeket, öreget? ... Talán a fogadalmak ideje is ez a nagy kerek évforduló.

Skócia fővárosában a csodálatos Edinburgh egyik szép terén fehér kőoszlopon fekete szőrű, „szeme alig látszik” kutyus szobra áll. Története a hűség példaképe. A jószág gazdája egy szerzetes volt, akinek a halála után a kis állat éveken át minden nap elment a sírhoz. A temető melletti kis kocsmá tulajdonosa dobott számára eledelt.

Amikor a szegény kis állat is elpusztult, a skót királynő megismerve a történetet, szobrot emeltetett a kutyusnak, örök időkre emléket állítva ennek a torokszorogató eseménynek.

A kutya 15 esztendőn keresztül minden nap elment a gazdájához!

Mit is lehet még ehhez fűzni? ...

Dr. Exterdéné Zsurkai Ilona



Az Önkormányzat értékén becsüli a kórházait

Beszélgetés dr. Helmeczy Lászlóval, a Megyei Közgyűlés elnökével

– Nehéz erre a kérdésre igennel vagy nemmel felelni. Mit jelent az, hogy a képviselők nagyobb hajlandóságot mutatnak? Amit lehet megteszünk a megye érdekében, még akkor is, ha az említett szavazáson, a négy képviselő kifejezetten az itteniek érdeke ellen szavazott. Elég nagy baj ez, mert azt mindenkinek tudni kell, aki innen nyert mandátumot, hogy a Szabolcsiak elsősorban azért adták áldásukat egy-egy képviselőre, hogy az itt élők érdekeit képviseljük! Más dolog az országos politika és megint más szűkebb pátriánk érdeke, és ezt mindenkinek tudomásul kell venni aki ebből a térségből került a parlamentbe.

– Ez azt jelenti, hogy a szabolcsi képviselők nem egyfelé húznak...

– Nem! szerencsére erről azért nincs szó! Sőt! Vannak olyan kérdések amiben pártállásra való tekintet nélkül egyetértünk. Ilyen például a nagy egészségügyi beruházások sorsa is. Az köztudott, hogy a naményi és a fehérgyarmati korszerűsítés több, mint hárommilliárd forintba kerül, de azt már kevesen tudják, hogy az infáció az évek során elvitte a beruházásra szánt összeg jórésztét. Jelenleg mintegy 900 millió forint hiányzik az átalakítás befejezéséhez. Lobbizunk is tisztességesen, hogy ezt az irdatlan pénzt előteremtjük, és nem akarom elkiabálni, de úgy tűnik, erőfeszítéseink nem lesznek hiábavalóak.

– Ezzel együtt a megyei közgyűlés nagyon is szűkmarkú gazdának mutatkozik...

– Ezt se így kell elképzelni. Az önkormányzat becsüli és értékén kezeli kórházait. Szó sincs arról, hogy bármelyik önkormányzati tag, vagy megyei tisztségviselő sajnálná a pénzt ezektől az intézményektől. Sajnos a nincsből egyetlen fillért sem lehet kifizetni. Arról nem is beszélve, hogy az egészségügy finanszírozása irdatlan összegeket emészt fel,

Nincs béke az egészségügy házatáján. Sőt. A jövő évi kilátások, most közvetlenül a költségvetés főbb számainak elfogadása után rosszabbnak tűnnek, mint valaha. A zűrzavaros tulajdonosi helyzet, csak tetézi az ezer sebből vérző ágazat kínjait. Nehéz úgy jogokat gyakorolni, hogy források nincsenek, hogy azok a megyei önkormányzatok, amiket kórháztulajdonnal vert meg a jó Isten, csak kínlódva, tehetetlenül szemlélik kórházuk egyre mostohább helyzetét. dr. Helmeczy Lászlót, a Megyei Közgyűlés nemrégiben megválasztott elnökét kérdeztük, lát-e kiutat a mostani, szinte reménytelen helyzetből, hogy országgyűlési képviselőként képes-e úgy politizálni, hogy képviselőtársai nagyobb hajlandóságot mutassanak az amúgy halmozottan hátrányos Szabolcs-Szatmár-Bereg megye felzárkóztatásának elősegítésére? Mert bizony legutóbb is előfordult, hogy a Tokaji úti felüljáró ügyében négy FIDESZES megyei képviselő is a felépítés ellen szavazott.

aminek előteremtése meghaladja egy megye, egy régió lehetőségeit, kifejezetten költségvetési tételekről van szó, és a költségvetés megyére vonatkozó részének alakulásába nem hogy az önkormányzat, de a megyei képviselőcsoport is nehezen tud beleszólni.

– Ezzel együtt úgy tűnik, mintha az önkormányzati testület akadályozná a Jósza András kórház vezetőit abban, hogy a meglévő szűkös forrásokat ésszerűbben használják fel. Most arra gondolok, hogy elutasították a kórház kérelmét és nem engedélyezték, hogy az intézmény saját kutat fúrjon, pedig ezzel a megoldással évente sok tíz millió forintot tudna a kórház megtakarítani.

– Nem szívesen keverem a politikát egészségügyi kérdések közé, de itt elsősorban erről van szó. Meg abban is biztos vagyok, hogy a kérdést nem az önkormányzatnak, hanem a két intézmény vezetőjének közösen kellene megoldani. Nézzé, ha az olyan nagy fogyasztó, mint a kórház, kiszáll a városi víz fogyasztásából, akkor szinte bizonyos, hogy a vízmű csak áremeléssel lesz képes pótolni azt a nem kis összegű bevételkiesést, amit egy ilyen lépés hozna magával. A testület azért utasította el a kérelmet, mert amit esetleg nyerhetnének a révén, azt sokszorosan veszítettük volna el vámon. Az elképzelés nem rossz, de olyan megoldást kell találni ami a lakosságot nem terheli újabb kiadásokkal.

– Várható, hogy a testület élére új alelnököket neveznek ki és Ön is új vezető ezen a poszton. Mennyiben változik a jövőben a vezetőtestületek munkastílusa, mennyire fog támaszkodni alelnökeire és mi az amit mindenképpen megtart elnöki hatáskörben?

– Az alelnökök megválasztása elsősorban politikai alkuk függvénye, de aztán a napi feladatok megoldása, csak pártsemleges pozícióban, a megye és az itt élők érdekeinek figyelembe vételével lehetséges. Azt gondolom, hogy az alelnökök és az elnök csak akkor végezhetnek eredményes munkát, ha mindannyian közösen egy célért tevékenykednek és ez, a mostani helyzetünkben nem lehet más, mint a térség felzárkóztatása olyan szintre, hogy régióként is gond nélkül lehessünk tagjai az Európai Uniónak. Konkrétan pedig a megyei intézményi vezetők munkáltatói jogait mindenképpen elnöki hatáskörben kívánom tartani, mert úgy gondolom, hogy ha az önkormányzat anyagiak terén nem is sokat tud segíteni, például a kórházakon, de közvetetten óriási a felelőssége abban, hogy egy-egy intézmény élén milyen képességű management áll, és abban is, hogy az önkormányzat által kinevezett vezetők milyen felelősséggel, hatékonysággal végzik teendőiket.

– Ott van még a régi szülészeti épülete...



– Ez nagyon nehéz kérdés. Jószerével nem is tudom mit feleljek rá. Tudjuk, hogy már az is irdatlan pénzeket visz el, hogy az épület üresen áll, és azt is tudjuk, hogy a felújítás költségeit nem a megye szűkös büdzséjéhez szabták. Ad absurdum, arra sincs elegendő pénzünk, hogy ezt a műemléknek sem elfogadható szaranyat lebontsuk. Vannak elképzeléseink, és előrehaladott tárgyalásokat folytatunk a hasznosítást illetően. Valamiféle szociális létesítményt gondolunk, olyat, ahol nagyon idős emberek, orvosi, ápolói felügyelet mellett kényelmesen élhetnék életüket, de ez még a jövő zenéje és sajnos azt is őszintén meg kell mondanom, a megoldás, legalábbis anyagi értelemben meghaladja mind kórház, mind a megye vezetőinek lehetőségeit.

– Elnök úr! Van olyan kérdés, amit nem tettem fel, amit esetleg várt és amire szívesen válaszolna?

– Hogyne volna! December van, a legszentebb ünnepeink hónapja. Itt ragadom meg az alkalmait, hogy a Jósza András kórház minden munkatársának, – természetes a megyében foglalkoztatott minden egészségügyi dolgozónak is – nagyon boldog Karácsonyi Ünnepeket kívánjak, és mert az előtünk lévő évforduló abban is különleges, hogy átlépünk a 2000. évbe, mindenkinek békés, eredményekben gazdag újesztendőt kívánok.

Ady Endre:

KARÁCSONY

I.

Harang csendül,
Ének zendül,
Messze zsong a hálaének,
Az én kedves kis falumban
Karácsonykor
Magába száll minden lélek.

A templomba
Hosszú sorba
Indulnak el ifjak, vének,
Az én kedves kis falumba
Hálát adnak
A magasság Istenének.

Minden ember
Szeretettel
Borul földre imádkozni,
Az én kedves kis falumba
A Messiás
Boldogságot szokott hozni.

Mintha itt lenn
A nagy Isten
Szent kegyelme sugna, szállna,
Az én kedves kis falumba
Minden szívben
Csak szeretet lakik máma.

II.

Bántja lelkem a nagy város
Durva zaja,
De jó volna ünnepelni
Odahaza.
De jó volna tiszta szívből
– Úgy mint régen –
Fohászkodni,
De jó volna megnyugodni.

De jó volna mindent, mindent
Elfeledni,
De jó volna játszadozó
Gyermek lenni.
Igaz hittel, gyermek szívvel
A világgal
Kibékülni,
Szeretemben üdvözülni.

III.

Ha ez a szép rege
Igaz hitté válna,
Óh, de nagy boldogság
Szállna a világra.
És a gyalgó ember
Ember lenne újra,
Talizmánja lenne
A szomorú útra.
Golgota nem volna
Ez a földi élet,
Egy erő hatná át
A nagy mindenséget,
Nem volna más vallás,
Nem volna csak ennyi:
Imádni az Istent
És egymást szeretni...
Karácsonyi rege
Ha valóra válna,
Igazi boldogság
Szállna a világra...



József Attila:

BETLEHEMI KIRÁLYOK

Adjonisten, Jézusunk, Jézusunk!
Három király mi vagyunk.
Lángos csillag állt felettünk,
gyalog jöttünk, mert siettünk,
kis juhocska mondta – biztos
itt lakik a Jézus Krisztus.
Menyhárt király a nevem.
Segíts, édes Istenem!

Istenfia, jónapot, jónapot!
Nem vagyunk mi vén papok.
Úgy halottuk, megszületél,
szegények királya lettél.
Benéztünk hát kicsit hozzád,
Üdvösségünk, égi ország!
Gáspár volnék, afféle
földi király személye.

Adjonisten, Megváltó, Megváltó!
Jöttünk meleg országból.
Főtt kolbászuk mind elfogyott,
fényes csizmánk is megrogyott,
hoztunk aranyat hat marékkal,
tömjént egész vassfazékkal.
Én vagyok a Boldizsár,
aki szerecseny király.

Irul-pirul Mária, Mária,
boldogságos kis mama.
Hulló könnye záporán át,
alig látja Jézuskáját.
A sok pásztor mind muzsikál.
Meg is kéne szoptatni már.
Kedves három királyok,
jóéjszakát kívánok!

Gondolatok megyénk helyzetéről (III.)

Magyarországon a polgárok egészségi állapota igen rossz, a nyugat-európai országokkal összehasonlítva közöttünk mély szakadék alakult ki. A kilencvenes évek elején-közepén évente átlagosan 150 ezer ember halt meg Magyarországon, az 1000 lakosra jutó halálozások száma 14,4 körüli volt. Jelenleg csaknem 50 ezerrel több ember hal meg évente, mint a legalacsonyabb halandóságu 60-as évek elején. A halálozási arány a legutóbbi évtizedben néhány kivételtől eltekintve elérte, vagy meghaladta a 14,0 ezreléket (1993-ban 14,6, 1994-ben 14,4, 1995-ben 13,3 ezrelék, kiemelkedően magas értékek), akkor, amikor a világ népességét vizsgálva ez az érték 10 ezrelék körüli. A fejlett ipari országok népessége jóval „idősebb” a világátlagnál, a mortalitás ezeknek az országoknak összességében alig 9,5 ezrelék, és az „öregebb” Európában is csak 10,8 ezrelék volt a legutóbbi években. Néhány összehasonlító adatot mutat be az 1. sz. ábra.

Ha a korcsoportonkénti halálozási arányokat is összevetjük a WHO adataival (World Health Statistics Annual 1994. WHO, 1995.), árnyaltabb képet kapunk a különböző korosztályú magyar lakosság egészségi állapotáról. Az OECD minden országában alacsonyabb a csecsemőhalálozás mind a fiúk, mind a lányok esetében, mint Magyarországon. Ugyancsak hazánkban a legmagasabb a 75 éves és idősebb korú férfiak és nők halálozási aránya. A 100 ezer 45-54 éves korcsoportba tartozó férfiak körében a halálozások száma több mint két és félszerese (1.608) Magyarországon az OECD-rangsorban a legmagasabb értékeket képviselő Portugáliához (628) vagy Finnországhoz (615) képest. Ugyancsak jelentősek, ha nem is ilyen mértékűek az eltérések a 35-44 és 55-64 éves korcsoportokba tartozó férfiak halálozási arányszámában. Csaknem minden korcsoportban kiemelkedően magas a hazai női halálozási arány. A 18-24 éves korosztályban Magyarország helyzete valamivel kedvezőbb, hiszen e korosztályban az OECD-országok közül 8 esetben magasabb a férfiak, három országban a nők halandósága.

A születéskor várható átlagos élettartam szintén minden országban a nők esetében lényegesen

magasabb, mint a férfiak körében. A különbség az EU-, illetve OECD-országokban általában 5-8 év. Magyarország esetében a különbség csaknem 10 év. Magyarországon az egész népességre vizsgált várható élettartam 1993-ban 69,3 év volt, míg a 90-es évek elején a listavezető Japánban 79,5 év, de a szomszéd Ausztriában is 76,0 év volt. A fejlett ipari országokban élő emberek várható élettartama átlagosan 74,0 év volt. A 69,3 éves várható élettartam igen alacsony érték, néhány, a fejlődésben elmaradt országtól eltekintve az életesélyek Európában és a világ egyéb, fejlett régióiban mindenütt jobbakként, mint hazánkban. A férfiak születéskor várható élettartama 1993-ban 64,53 év volt. Ezzel szemben az 1991-ben született férfiak Japánban 76,4 évet, Ausztriában 72,7 évet remélhetnek (környezetünkben csak a volt szocialista országokban nem éri el a férfi népesség várható élettartama a 70 évet). A magyar nők várható élettartama 73,81 év volt, ez az Európai Unió országainál lényegesen alacsonyabb.

Közvetve jelzi az ország lakosságának egészségi állapotát, az egészségügyi teljesítmények „hatékonyaságát” a különböző korcsoportok várható élettartamának alakulása. A WHO-adatok szerint a 17 legfejlettebb országban mind a 45 éves férfiak, mind a nők várható további életéveivel lényegesen meghaladják a hazai adatokat (férfiak 24,1 év, nők 31,6 év). Ha a legmagasabb várható élettartamú japánokat figyelmen kívül hagyjuk (férfiak 33,4 év, nők 39,4 év), akkor is 2,8-7,6 év a 45 éves férfiak és 2,8-6,8 év a nők várható élettartamának többlete. A 65 évet már megélt várható életéveit tekintve a különbségek ennél kisebbek (World Health Statistics Annual 1994. World Health Organization. Geneve, 1995.)

A 90-es években egyre többször kerül szóba a különböző korosztályok életesélyének latolgatása. Az életesély fogalmát a továbbiakban a dr. Józán Péter által megfogalmazott tartalommal használjuk (Dr. Józán P.: A lakosság egészségi állapota, 33. o.). Az életesélyek alakulását mutatja a középkorú magyar népességben 1990-1993. között a 2. sz. ábra. Az ábráról leolvasható, hogy a középkorú férfiak és nők életesélyei a századfor-

1. ábra

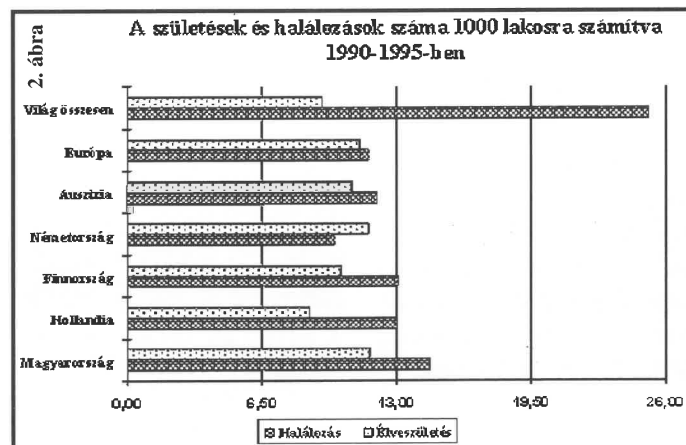
Ország	Nyers halálozási arányszám, (ezrelék)	Ezer éves születőre jutó egy éven aluli meghalt	Születéskor várható átlagos élettartam	
			férfi	nő
Ausztria	10,0	6,1	72,9	79,4
Belgium	10,6	8,0	72,4	79,1
Hollandia	8,7	6,3	74,0	80,2
Portugália	9,9	8,7	69,8	77,3
Svédország	10,3	3,4	75,4	80,8
Magyarország	14,3	11,5	64,5	73,8

Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyv 1994., Magyar Statisztikai Zsebkönyv 1994. KSH, 1995.
(1) Az adatok 1991-94. évek valamelyikére vonatkoznak

dulótól 1966/67-ig viszonylag egyenesen és dinamikusan javultak. 1966/67 után az életesélyek mindkét nem esetében romlottak, és a kilencvenes évek elejére epidemiológiai válság alakult ki. A 35 és 65 év közötti férfiak továbbélési valószínűsége alacsonyabb, mint amilyen 1920-21-ben volt. Akkor ugyanis – tehát hét évtizeddel ezelőtt – annak a valószínűsége, hogy egy 35 éves férfi megéri a 65. születésnapját 58,70%, 1993-ban ugyanez 57,81% volt. 1966-1967-ben az életpályának ugyanerre a szakaszára nézve az életesély még 74,43% volt. Ausztriában ugyanezen korcsoportú férfiak esetében az életesély 1992-ben 79,14 % volt. A 35-65 éves nők életesélyei kedvezőbben alakultak, mint a férfiaké. Az 1966-67-ben elért csúcs (84,04%) után 1993-ban 80,80% volt annak a valószínűsége, hogy a 35-65 év közötti nők megünnepelethet 65 éves születésnapjukat. Tehát mai életesélyük a kb. 30 évvel ezelőtti középkorú nőkével egyezik. Ausztriában a középkorú nők életesélye 1992-ben 90,10% volt, tehát közel 10%-kal magasabb a továbbélési valószínűségük a magyarországi társaikénál.

Hazánk és a legalacsonyabb mortalitású országok halálóki struktúrájában nincs lényeges különbség. A legtöbb ember a keringési rendszer betegségeiben hal meg, gyakoriságukat tekintve ezután a daganatos betegségek, majd az erőszakos eredetű halálok következnek. E három betegség-főcsoportból kerül ki az elhalálozottak 75-85%-a.

A magyar egészségügy az elmúlt évtizedekben tagadhatatlanul jelentős eredményeket ért el, különösen a fertőző betegségek, a táplálkozással kapcsolatos hiánybetegségek és a foglalkozási betegségek leküzdése területén. 1960 után azonban az egészségügy működése elégtelenné vált. Az okok között szerepel az indokolatlanul alacsony részesedés a GDP-ből, a megelőző szemlélet háttérbe szorítása, a műszerellátás elégtelensége, a kórházak rossz műszaki állapota, az elhibázott fejlesztések, melyek aránytalan struktúrákat eredményeztek, a „hálapénz” megjelenésével az egészségügyi személyzet korrumpálása, erkölcsi és társadalmi megbecsülésük csökkenése, s az egészségnek mint értéknek a devalválódása.



Ha az ember felkeresi az Akropoliszt, végigkutatja a kor monumentális romjait, van az Akropolisz hegyének egy olyan pontja, ahol három épségben megmaradt épület kerül a szemlélődő látóterébe.

Az Odeon, a Pallas Athéné templom és az Aszklepiosz szentély, az első színház, az egyik első templom és az első kórház szentélye. A látvány több mint jelkép, azt sugallja, hogy minden elpusztulhat körülöttünk, mindent lerombolhat az idő és a háború, de három dolog az általában állandó és örökre fennmarad; a művészetek, az Isten és a gyó-



A mikroszkóp varázsos magányában virrasztó patológus...

gyítás. Ez a három állandó tényező Aszklepiosz korában még nem vált szét, az orvos hittel, művészettel gyógyított az Akropolisz ligeteiben.

Pontosan tudta azt, hogy az orvos kezel, a természet pedig gyógyít. Úgy érezte, hogy amit tesz, a betegekért teszi, az emberért teszi, felülemelkedve az anyagokon és bármiféle különbségtételen. Becsülte betegét és tisztelte tanítómesterét, hiszen pontosan tudta, hogy művészenek támasztópilléreit azok rakták le hosszú emberöltők tapasztalatiból összeötvözve. Tudta azt, hogy csak ezeken a pillérek építhet, hozzáadva saját ké-

pességeit, jó szándékát, egyéni művészetét. Nem voltak identitászavarai, tudta azt, hogy mit visz tovább, mi célból és hova.

A magyarság ezer év óta szerves része Európának. Számítalan egyéni színnel és általános értékkel gazdagította az európai kultúrát, a művészeteket és a medicinát. A magyar orvostudomány nagyjai pedig elkötelezettek voltak a humanizmus mellett. Vállalták az ezzel járó utak hosszúságát, támadásokat, Semmelweis Ignác még a halált is. Ebből az európai milióból és speciálisan magyar televényből sarjad ki a magyar medicina szép hajtása, Jósa András, aki létrehozta kórházunkat.

Száz év igen nagy idő a hadak keresztútján fekvő ország történelmében. 1899 eufórikus századforduló, majd veszített háború, iszonyú országcsönkítés, újabb remények és újabb világégés, újabb tragédiák, elvesztegetett évtizedek. Pusztulás, fájdalom, a megfogyott, megroppant nemzet döbrent némasága. Egy számkivetett ország milliói, akik papra és orvosra vártak.

Mert ünnep vagy gyász, ilyen vagy olyan színű hatalom, a kór érzélem- és rendszersemleges. Az orvosnak tehát gyógyítani kell.

Száz év igen hosszú idő. Pontosán ma 100 éve annak, hogy éppen 160 ágyon elkezdte munkáját Kórházunk őse, az Erzsébet Közkórház. Jósa András nevét hordozza ma, de méltán vállalhat-



A sebész, aki orvosnemzedékek babonás félelmét félretolta...



Az iskolát teremtő urológus...

nánk más névadót is. Korányi Frigyes, Kállay Rudolf, Korompay Klekner Károly nevét is méltán olvashatnánk Kórházunk homlokzatán.

A 100 éves múltban barangoló utód meg-megáll az orvosok, tudósok és jellemek, példát hordozó emberek arcánál, ránéz és bólogat. Itt egy megöszült mester tiszteletet parancsoló arca, ott egy nyugodtan fürkésző szempár, hetykén kunkorodó bajusszal a merész orr alatt. Törpe korok óriásai. Akik elmentek az idővel, mint Krúdy hősei a behavazott országúton, mert megtették, amit kellett, s a sors így kegyesen elbocsátotta őket. Hiszen ami fontos volt, itt maradt örökre, a tisztesség példája, az elvállalt és elvégzett feladat.

A régmúlt, a közelmúlt és a tegnapi nap. Az erkölcsöt és kitaratást példázó elődök nyomába lépő új példát hordozók. A mikroszkóp varázsos magányában virrasztó patológus a maga gépelte leletekkel, aki örök hűséggel zsörtölődött, de itt maradt, mert a sors ide állította erre a szélfutta helyre, ahol „sósabbak a könnyek, s a fájdalmak is mások.” A sebész, aki orvosnemzedékek babonás félelmét félretolva okos ujját a dobogó szív üregébe dugta elsőként hazánkban. Az iskolát teremtő urológus, aki derűjét és mély humánusát sugározta szét, s jelleméhez sem a pénz, sem a hatalom szíréhangjai nem találtak

utat. Az aneszteziológus, aki az úttalan, széljárta országrészben korszerű intenzív osztályt teremtetett a semmiből, vagy a fül-orr-gégész, aki a fővárost odahagyva korszerű műtétek tudását hozta. A rettegett morbus hungaricussal viaskodó tüdőgyógyász, és a másik sebész, a sóstói erdő csendjében dolgozó Sanyi bácsi. A korszerű RTG alapjait lerakó főorvos, és egy nagy utód, a nemrég örökre elment ősz hajú patológus. És a többiek hosszú sora.

Akik elmentek már, és akik itt vannak még, mesterek és tanítványok és az azok tanítványai egészen a mai napig.

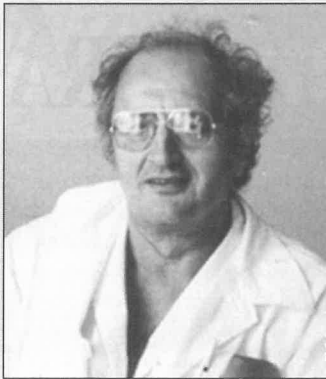
És abból a 160 ágyból több ezer lett, a kicsiny ispotályból Magyarország legnagyobb kórháza. Az egészségügy keserves évtizedeiben is növekvő, fejlődő, korszerűsödő nagyüzem, mely politikai viharok közepette, néha hátszéllel, te többnyire ellenszél-



Az aneszteziológus, aki az úttalan, széljárta országrészben korszerű intenzív osztályt teremtetett...

ben makacsul próbálta törni útját, hogy a 100 születésnapon jelenthessük: nemcsak hazánkban, de a boldogabb történelmű európai régiókhoz viszonyítva sincs szégyellnivaló lemaradásunk.

A 3500 dolgozónak kenyeret, több tízezer betegnek gyógyulást vagy enyhülést adó intézmény mindaddig sikerrel válaszolt a kor kihívásaira. A dolgozóinkat a



A fül-orr-gégész, aki a fővárost odahagyva korszerű műtétek tudását hozta...

végső határig terhelő sorozatos reformok árán talpon maradtunk akkor, amikor újabb és újabb csődbe jutott kórházak-klinikák listáját közölték a médiumok.

Hosszú évek küszködése után tudtunk megfelelni a kor támasztotta piacosodási, költségérzékenységi, minőségügyi elvárásoknak, mely mutatók egyre inkább az Európai Unió követelményeinek tükrében születtek. S a nehéz évek alatt a betegellátás színvonalából nem engedtünk jotányit se, mert a legfontosabb szempont mindig az kellett legyen. A rendszerváltó ipar gyárakat zárt be, ha más út nem akadt. A rendszerváltó mezőgazdaság földet hagyott parlagon, ha nem tudta művelni. Mi azonban egyetlen beteget sem hagyhattunk ellátatlanul, egyetlen beteg gyógyszerét sem spórolhattuk el, sem műtétjéről nem mondtunk le.

Így égett a gyertyánk, két végén meggyújtva.

Mi volt az, amire támaszkodhattunk?

Elődeink tudása és erkölcsi ereje. Középszintű dolgozóink zokszó nélküli tartása, létminimumért éjszakázó nővéreink türelme, egy szomszéd városból a hóakadályokon keresztül gyalog bejövő beteghordóknak személyes példája, orvosaink többsége, akik egyszerre akartak megfelelni a kor színvo-

nalán álló szakmai feladatoknak, és az orvosi etika hipokratészi alaptételeinek. Mert hogy ők vannak a többségben – ellentétben a kendeipéterek bazári nyomtatványaikban leírtakkal.

Mi volt kórházunk vezetésének célja?

A folyamatosság és az állandó megújulás kettős célját szem előtt tartva intézményünket a működőképesség határán belül tartani, hogy betegeink a mindennapos gondjainkból a lehető legkevesebbet érezzék, s olyan színvonalú ellátást kapjanak, hogy emiatt máshová utazni ne kelljen.

Hogy megteremtse azokat a feltételeket, amelyek között érvényesülhetnek nagy orvos-elődeink gyógyító hagyományai, Semmelweis Ignác gondolatai, Eisert Árpád bátor kezdeményezései. Hogy intézményünk megfeleljen az „oktató kórház”



A rettegett morbus hungaricussal viaskodó tüdőgyógyász...

megtisztelő címnek, és sikerrel szerepeljen a nemzetközi megítélés során – így történt. Hogy a kapun belüli légkör megállítsa a dolgozók országos méretű elvándorlását – hiszen a több fizetésről, a felelősséggel és az elvégzett munka színvonalával árnyos berről nem mi dönthetünk. A számokat hallva így nem is a mi arcunknak kell pirulnia.

Hogy az Európai Unió ajtaján egyre türelmetlenebbül kopog-

tató Magyarország egészségügyének olyan bázisa jöhessen létre Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, amire nemcsak mi, de mások is építkezni tudnak majd, ha megindul a gyógyítás régen várt, valódi és elkeverülhetetlen reformja.



A korszerű RTG alapjait lerakó főorvos...

Így jutottunk el hát a 100. évfordulóig.

Sokan összejötteünk itt a mai napon. Dolgozóink, orvosaink, kollégáink, meghívott vendégeink, a város és a megye vezetői. Barátaink, támogatóink és ellendrukkereink.

Tarthat mindenki egy csendes önvizsgálatot!

Megtettem-e mindent a betegért – mint orvos – a saját posztomon? Megfelel-e szakmai tudásom a kor elvárásainak, erkölcsi tartásom a humánus követelményeinek? Gondoskod-



...és a másik sebész, a sóstói erdőcsendjében dolgozó Sanyi bácsi

tam-e vezetőként az elérhető legjobb körülményekről a gyógyító számára? Politikusként törekedtem-e minden erőmmel és befolyással a gyógyító intézmények legjobb működési feltételeit megteremteni? Belátjuk-e mindannyian, hogy a betegség és a szenvedés rendszerszemleges, politikai irányvonalaktól és pártoktól független, s a beteg embert nem az éppen legmagasabban lobogó zászló színe és mintája érdekli, hanem a leselkedő halál elűzése, az egészséges, tartalmas élet visszaszerzése.

Tudatosítottuk-e magunkban, hogy a Kórház kapuja az a hely, ahol el kell dobálni otthoni gondjainkat, kicsinyes ellenségeskedéseinket, félretenni



Egy nagy utód, a nemrég örökre elment ősz hajú patológus...

politikai nézeteink különbözőségét, mert a kapun belül már csak egyetlen célunk lehet – az pedig közös!

Ki-ki válaszolhat magának...

Mint a Jósa András Kórház főigazgató főorvosa, szeretném megköszönni minden munkatársamnak a kitartást, a lelkiismeretes munkát, azt az elért színvonalat, amivel intézményünk a 100. évfordulót köszönheti. Azt a színvonalat, amivel józan büszkeséggel léphetünk a harmadik évezredbe.

Dr. Séra Gyula főigazgató főorvos centenáriumi ünnepségen elhangzott ünnepi beszéde

VÁLASZ EGY SZTRÁJKFELHÍVÁSRA

A MOK Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei szervezetének elnökségéhez

Tisztelt Tagtársaink!

A Nyíregyházán, április 30-án kelt felhívásokat megküldtük helyi kamaránk minden tagjának, majd június 2-i közgyűlésünkön megvitattuk. A szavazásban részt vevő kollégák kétharmada vállalná a teljesítményjelentéseket megtagadó demonstrációt.

Átgondoltuk a javaslatot Veszprémben a megyei szervezet júniusi vezetőség ülésén is. Megértettük elkeseredésüket. Többségünk egyetértett a javasolt adminisztratív sztrájk gondolatával is. Vártuk, hogy a nyári hónapokban még begyűrűző további tapasztalatok nyomán az ősze beérk a KT által június 30-án Tőletek kért munkabizottsági javaslat.

Időszerűnek tűnt az egész társadalmat célzó figyelmeztetés az egészségügy elrontottnak bizonyuló finanszírozásáról. Ki kell mozdítanunk a szekerünket elfogadhatatlan helyzetéből.

Beérlelt és átgondolt tiltakozási akció programja helyett azonban már a nyár vége előtt kaptunk Tőletek egy újabb, most már a kamarán belüli akcióra, ha jól értettem, akkor az országos vezetőség elleni puccsra felszólító körlevelet.

Ne haragudjatok, egy ilyen körlevelet a többi 19 megyei kamara még az irántatok érzett rokonszenv jeléül sem közzétehet. Még csak nem is ellenszenv miatt. Egyszerűen saját jól felfogott érdekünk a belső zűrzavar elkerülése. Főleg ha épp közös akciót tervezünk.

Már az első levelek bevezető szavai is furcsán hangzottak. Júniusi leveletekben azt éreztetitek, mintha a jelenlegi elfogadhatatlan állapot a politikai rendszerváltáshoz lenne köthető. Tapasztalataitokból valószínűleg hiányoznak a rendszerváltás előtti helyzetre vo-

natkozó emlékek. Különböző józan ésszel hogyan lehet a panaszkodók ismertetését így kezdeni: „A rendszerváltás óta...”. Ha úgy érezték, mintha az egészségügy ellehetetlenülése a „létező szocializmus” bukása előtt még nem volt látható, egyben a jelen helyzet borítékolt is, az fatális tévedés. Ilyen félreértett premisszák alapján a helyzetünk rendbehozása reménytelen lenne.

Sajnos, a bajok sokkal előbb kezdődtek, és régen szélesebb körre hatottak ki, mint amit Ti az utolsó évtizedben történtek alapján fel tudtok mérni. A rendszerváltás előtt beivódott tudati tényezők sem tűntek el egyetlen mágikus politikai pillanatban azzal, hogy átlépte határainkat kifelé az utolsó szovjet harcos is.

Mire én Debrecenben 1948 szeptemberében a medikusi rangsor alján erre a pályára kerültem, tágabb családként már volt közel tucatnyi orvos. Gyerekként ismertem meg az ország járása során a falusi községi orvosokhoz is eljutó dr. Johan Bélát, a háború előtti legfőbb egészségügyi irányítót.

Állítom, hogy a háború utáni 50 év összes egészségügyi minisztere együtt nem járta annyit az országot, mint ő. (Gógl Árpád látogatásai, mióta ő a miniszter, biztató újrakezdést sejtetnek.)

Debrecenből 1950 nyarán történt kényszerű távozásom előtt saját bőrömmön megismertem a politikai diktatúra hatását a szakmai színvonal alakulására. Már dunántúli menedékből figyeltem, Sántha akadémikust milyen aljasan penderítették ki a rendszert kihasználó szakmai körök a magyar felsőoktatásból. Hamarosan olyanná süllyedt a hazai oktatás, mint amit a Sántha Kálmán felett tort ülők színvonaláig elűrt. A rendszerváltás előtti és utáni évtizedben külföldön szereztem tapasztalatokat arról, mit tett velünk a 40 év.

A magyar társadalom testi és lelki egészsége fokozatosan jutott a mai mélypontra. Hazai intézményeink állapota, gazdálkodása, erkölcsi, szakmai színvonala is évtizedeket esett vissza (lásd: mortalitási statisztikák).

Mindezek súlyos és mára már az egészségügyre fordítható összeg nagyságától független károkat okoznak hazánk lakóinak. Több nemzetközi szervezet és független elemző hajlik arra a véleményre, hogy hasztalan, sőt káros volna a volt keleti tömb jelenlegi egészségügyi rendszereibe több forrást pumpálni. A hasznosulás finoman szólva legalábbis kérdéses. A német gazdaság még német fegyelemmel sem bírta volna ki a volt NDK egészségügyének gazdasági rendbetételét szervezeti és tudati változtatások nélkül. Pedig ott tíz nap alatt hajtottak végre olyan döntéseket, amelyekkel mi tíz éve adósak vagyunk. Semmit nem ér egy örömteli, de csak taktikai győzelem, ha nincsen távlati, stratégiai tervünk. Tudjuk már, mit akarunk elérni? Van a kamarának alapos, részletes, átbeszélt javaslata a magyar egészségügy rendbehozására? Vagy csak eseti érdekérvényesítési koncepcióink vannak? Szerintem az sem semmi, ha értelmes további lépések követnek. Legalább valami kiindulási fogódzót adna a más partiális érdekekkel való ütköztetés során.

Ha a magyar egészségügy egésze érdekében győzelmes akciót szeretnénk folytatni, az első taktikai siker utáni terveinknek készen kell lenniük a tiltakozás megindítása előtt. Ha szervezési energiánkat és az egész kamarai tagság erejét átmeneti sikerért, a változtatásra rég megérett rendszer (átmeneti) konzerválásáért kockáztatjuk, balga fővel saját testületünket veszélyeztetjük. Saját egységes fellépésünk főpróbájaként előbb nem kellene-e 3

hónapra szerveznünk egy olyan sztrájkot, amikor senkivel semmi kivételt nem tennénk az egészségügyi ellátásban, sem „hálapénz” ellenében, de még felső és helyi döntéshozók pereputtyával sem? (Szilvási István ötlete, Magyar Nemzet – 99. 09. 09.) Miért remélnénk, hogy a pénz jól kerül felhasználásra, ha az egészségügybe áramló társadalmi források rendszeren belüli elosztására kialakult csatornák ezután sem ösztönöznek szakmai alapon szervezett és hatékony ellátási protokollok betartására? Mitől lesz egyszerre hatékony lassan haladódó szakfelügyeleti hálózatunk? Ki és mikor vállalja magára a munka hatékonysága szerinti javadalmazás bevezetését? Mikor tud majd összedolgozni több, eddig önmagával sem egyetértő szakmai kollégiumunk? Egyáltalán, mitől lesz végre becsülete a szakmai tisztességnek?

A továbblépés tervéhez sillabusznak kézbe vehetnénk akár az Egészségügyi Minisztérium távlati egészségfejlesztési koncepciójával foglalkozó munkakománnyal is, ami épp most került szétosztásra. Megkaptátok Ti is.

Egyértelműen megcélozza az egész magyar társadalmat. Még legkevesebb terhet az orvosokra rakna. Jelenlegi formájában talán nem a tökéletesség maga, de legalább végre valami, amiből kiindulhatnánk. Miért ne tudnánk precízebbé tenni és átdolgozni egy hatékony, minden orvos és egészségügyi dolgozó számára perspektívát adó stratégiává? Kitől várjátok a finanszírozási győzelem után szükséges konkrét lépéseket? Szerintetek nincs tennivaló a saját portánkon? Helyettünk senki se végzi el a rendteremtést. A kamara mi magunk vagyunk!

Rendszerváltás akkor lesz, ha mi magunk is váltunk!!!

MAGYAR ORVOS
1999. október

AZ ÁPOLÁS TÖRTÉNETE (III.)

A 100 éves Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Jósa András Kórház életének kezdeti és jelenlegi néhány adata: az 1900. évi Betegforgalmi kimutatás szerint a 160 beteg-ágyas kórház személyzete: 1 igazgató főorvos, 2 orvos, egy gondnok, egy kórházi ellenőr, egy írnok, négy férfi és hét női ápoló, néhány fős segédszemélyzet.

Ma a 2114 ágyas kórházban 820 ápoló az ágy mellett, 700 asszisztens a műtőkben, szakrendelőkben és a diagnosztikában, valamint 180 beteghordó és műtősségéd szolgálja a betegellátást az ápolás vonalán.

A XIX. sz. közepétől egyre fontosabb szerepet játszottak az ápolásban a világiak is, az egyre aggasztóbb ápolásügy kérdéseinek megoldásaként.

Bugát Pál 1840 novemberében javasolja az Orvosi Társaságban: „Szűnjenek meg a különböző orvosi osztályok, s csak két osztálya legyen az egyetemes orvosrendnek, tanult kórápolók és tulajdonképeni orvosok.”

Az 1840-es egészségügyben az ápolót legtöbbször még csak nem is említik!

Bugát pedig az ápolóképzést is megtervezi.

A nőket is alkalmasnak találja az ápolásra, különös tekintettel a szülés körüli teendők végzésére.

Ha a sors hozzánk kegyesebb, hazánk lehetett volna a boldog ország, ki az ápolás reformgondolatával megelőzte 20 évvel a világhatalommal rendelkező Angliát! Londonban 1860-ban nyílt meg a szakképzett, modern betegápolást tanító Florence Nightingale Iskola.

A modern betegápolás eszmei megteremtőjének Bugát Pált kell tekintenünk.

Az 1848-as forradalom idején újra felmerül a képzett ápolók kérdése. A sebesültek ellátása főleg a férfiakra, kevésbé sérült katonákra hárul. Flór Ferenc nagy lehetőséget látott a nők ápolótevékenységében, azonban sok hadiorvos ellenezte ezt. Kossuth Lajos javaslatára az önkéntes női

ápolókat mégis igénybevétték a kórházparancsnokok.

Kossuth Lajos a női ápolók rendszerét azzal is megerősítette, hogy 1949. április 16-án országos főápolónővé kinevezte Meszlényiné Kossuth Zsuzsannát, a húgát.

Kossuth Zsuzsanna szemléi során minden intézményt felkeresett, utasításokat adott a megfelelő változtatásokra, közel 70 új kórház létesítésére tett javaslatot, biztosította felszerelésüket, ápolónői személyzetüket és ételmezésük megszervezését.

A szabadságharc bukása után börtönbe vetették, az osztrák hadifoglyok vallomása alapján engedték szabadon, akik tanúskodtak, hogy „csak ápoló” volt egyformán humanusan bánt osztrákokkal, magyarokkal.

1876-ban tv. szabályozta a kórházügyet, ezen belül a betegápolást, mely egészen a II. világháborúig érvényben volt.

Az ápolásban, ápolóképzésben az 1881-ben megalakult Magyar Vöröskeresztnek is jelentős feladata volt, lefordították és kiadták Theodor Billroth Ápolástan c. könyvét.

A képzés megszervezése, a tantervek kidolgozása Korányi Frigyes egyetemi tanár és társai érdeme. 1881-től szerveztek hivatásos ápolóképzést.

1885-től a Vöröskereszt kórházán belül létrehozták a Betegápolói Intézetet, mint oktató és módszertani központot.

Ezt követően az ápolóképzés mind Európában, mind hazánkban állandóan fejlődött, de az ápolóhiány mindig jellemző volt. Fontos lépésként említhetem 1988-ban Buda-

pesten az Orvostovábbképző Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán megalapították a diplomás ápolóképzést. Ma már hét képzési helyen, így Nyíregyházán is folyik a diplomás ápolóképzés az Európai Közöségi előírásai szerint.

1993. szeptember 15-vel a Népjóléti Miniszter Ápolási Főosztályt létesített.

Az ápolás, mint hivatás a saját szakmaiságából táplálkozva már nem az orvosi tevékenység függeléke, hanem a tudományból részesülő diszciplína.

A WHO szerint ugyanis: „azokban az országokban, ahol az ápolást nem fejlesztik, a lakosság egészségi állapota nem tükrözi vissza az orvoslás fejlettségi szintjét.”

1989. május 20-án a Magyar Kórházszövetség keretében működő Ápolási Szekció jogutódjaként megalakult a Magyar Ápolási Egyesület. Működése kiterjed az ország egész területére. Egyebek között tagja az Ápolónők Nemzetközi Tanácsának (ICN) több nemzetközi szervezettel kapcsolatot tart, így az Egészségügyi Világszervezettel a WHO-val is.

Az egyesület célja és feladata: az ápolói hivatás társadal-

mi rangjának emelése, az ápolás minőségének növelése, az oktatás-képzés, tudományos kutatás színvonalának emelése. Tagjai lehetnek azok az államilag elismert közép- vagy felsőfokú egészségügyi képe-sítéssel rendelkező szakemberek, akik egyetértenek a MÁE céljaival.

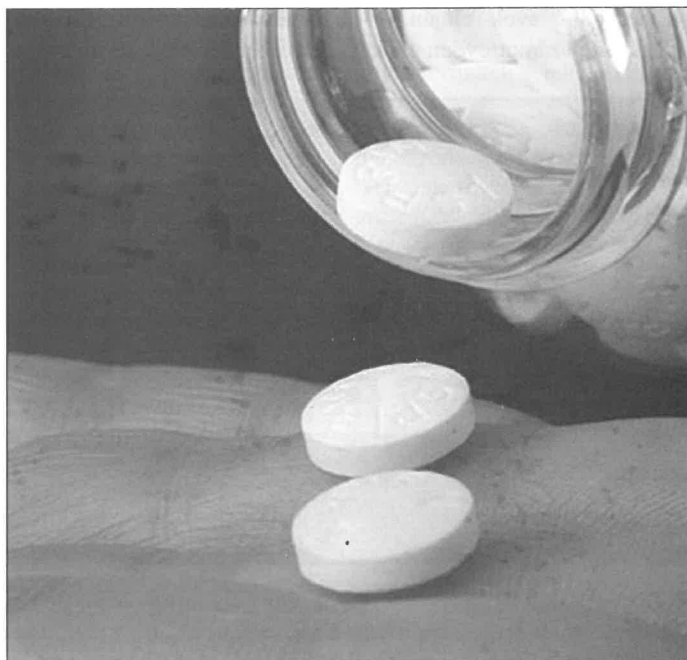
Az Egyesület fő szervezője az évenként megrendezésre kerülő Egészségügyi Szakdolgozók Országos Tudományos Kongresszusának.

A Kamarává alakulás küszöbén áll.

Végezetül a 100 éves Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Jósa András Kórház életének kezdeti és jelenlegi néhány adata:

Az 1900. évi Betegforgalmi kimutatás szerint a 160 beteg-ágyas kórház személyzete: 1 igazgató főorvos, 2 orvos, egy gondnok, egy kórházi ellenőr, egy írnok, négy férfi és hét női ápoló, néhány fős segédszemélyzet.

Ma a 2114 ágyas kórházban 820 ápoló az ágy mellett, 700 asszisztens a műtőkben, szakrendelőkben és a diagnosztikában, valamint 180 beteghordó és műtősségéd szolgálja a betegellátást az ápolás vonalán.



EGY RÉGI JUBILEUM

Uray György igazgató úr emlékeiből

Akkoriban nem volt egyszerű méltóképpen megemlékezni valamilyen múltbéli eseményről. A hetvenötödik évfordulás megemlékezések után hívtattak a pártbizottságra. El sem tudtam képzelni, mit akarnak. Hát nem tudtam, hogy sírjak-e vagy nevessek. Megrögtak, mert a jubileumi megemlékezést a himnusz eljátszásával kezdtük. Azért mondom, hogy eljátszásával, mert 1974-ben még sajnos nem volt divat énekelni is a nemzeti imádságot. Azt mondta nekem egy elvtárs a pártbizottságon: Uray elvtárs! Most nem március 15-e van. Nem kell minden alkalomkor nacionalizmust gerjeszteni. Hát így ment ez hajdanában. De azért tölünk telhetően méltóan emlékeztünk meg az Erzsébet Kórházról. Tudományos ülésszakot szerveztünk, és bizony 74-ben a miniszter, dr. Schulteis Emil is fontosnak tartotta, hogy személyesen köszöntse a Jósa András Kórházban dolgozó orvosokat, munkatársakat! Még új épületet is sikerült avatnunk. A hetvenes évek elején országsszerte számottevően csök-

kenni kezdett az élve született csecsemők száma. Nálunk ez szerencsére nem így volt, és azt hiszem, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében ilyen szempontból ma is lényegesen jobb a helyzet, mint bárhol másutt az országban. A régi szülészeten egyszerűen nem volt hely. Este behoztak egy szülőnő kismamát, és nem tudtuk hová lefektetni. És csak jöttek, jöttek, számatlanul, minden éjszaka. Szegények a folyosón, camping ágyon töltötték az éjszakát, majd reggel, amikor sokan gyermekükkel együtt végleg hazamehettek a szülészetről, tudtuk csak az újakat felvenni, és valamelyik kórterembe elhelyezni. Szorító szükségből kezdtünk neki a szülészeti pavilon építésének. Ma is megvan az a kis épület, csak most már gyógyszer-tárként üzemel, de akkor nagymértékben sikerült a szülészeti zsúfoltságán enyhítenünk. A pavilon 504 négyzetméteresre sikeredett, 51 ágy volt benne, és talán ma már az ismert építőipari árak mellett el se lehet hinni, mindössze kettőmillió-hatszáz ezer forintba került.



Ha ideiglenes jelleggel is, megoldódott a szülészeti helyhiánya, az újonnan épült kórtermekben emberi körülmények között készülhettek a kismamák az új jövevény világrahozására



Bizony, idegesítő dolog a folyosón várakozni egy felszabaduló ágyra. Talán annyi az öröm az ürömben, hogy – hál' istennek – megynkben ma sincs demográfiai mélypont



Nehezen találtak helyet az építők egy viszonylag olcsó, de nagy területet foglaló épület számára. Már 1975-ben sem volt hely új kórterem építésére, aztán a legegyszerűsebb megoldás mellett döntöttek, hozzábiggyesztették a nőgyógyászati pavilont a szülészeti-nőgyógyászati épülethez

Keleti diagnosztika V.

Miután kialakult bennünk valamiféle általános benyomás a páciensünkről, hozzákezdhetünk a részletek megfigyeléséhez. Például milyen ételeket kedvel az illető, és ezek milyen hatással vannak az egészségére? Figyeljük meg, mely szervei gyengék – a szíve, a lépe, a vastagbele –, és nézzük meg, hogy milyen hatással vannak ezek a hibák a kiegészítő szervekre. Tudjuk, hogy a keleti orvoslás mindegyik fő szervet egy másik fő szerv ellentétének, illetve kiegészítőjének tekint, tehát ha valamelyik szervvel baj van, akkor az azt kiegészítő párjával is baj lesz.

A szervek összefüggése
 tüdőök —————> vastagbelek
 szív —————> vékonybelek
 vesék —————> (húgy)hólyag
 lép —————> gyomor
 máj —————> epehólyag

Ha betegünk szívével baj van, akkor a vékonybelek állapotát is meg kell vizsgálnunk. Nézzük például a lépet. A lépproblémákat a szem fölött ívelő csont és a fül szélének pirossága jelzi. De lépproblémákra utaló gyakori jel az is, ha az orrnyereg két oldalán kissé zöldes elszíneződést látunk. Manapság sok embernek azért van baj a lépével, mert nincsenek mandulái. Ha eltávolítják a mandulákat, a lépnek nagyobb intenzitással kell dolgoznia; a nagyobb megterhelés különböző problémák kialakulásához vezethet, különösen, ha ezek az emberek cukorozott, vegyi úton előállított termékeket fogyasztanak, vagy gyógyszereket szednek. A mandula eltávolítása csökkenti az ellenállóképeséget a szervezetbe került anyagokkal szemben. A lép felelős a vér és a nyirokrendszer megtisztításáért; de ugyanezt a funkciót töltik be a mandulák is. A duz-

zadt mandulák arra utalnak, hogy a szervezetben toxikus anyagok halmozódtak fel. Ha eltávolítják a mandulát, megszűnik a szűrés, és a mérgező anyagok szétszóródnak a szervezetben.

A keringési, az emésztő- és az idegrendszer a száj környékén csoportosul, amely a test legfeszesebb, leginkább jang része. A test középpontjának számít abban az értelemben, hogy a légzés, a táplálékfelvétel mellett a beszéd szerve is. Beszédünk megjeleníti tudatunkat, személyiségünket, így az ember egyéniségére, lelki beállítottságára elsősorban abból következtethetünk, hogy a száj jin-e vagy jang. Ez a terület az egész test nyitja, meg kell tanulnunk olvasni róla. Nézzük meg, vajon duzadt-e vagy petyhüdt, szorosan zárt-e vagy sem, egyforma-e a felső és alsó ajak, avagy eltérő és miben? (A száj elemzésére a későbbiekben bővebben kitérünk.)

A test belső szervei a karok és a lábak embrionális helyzetének felelnek meg.

a bokák és a far

—————> **nemi szervek**

a lábikra —————> **a belek**

a lábak középső része

—————> **az emésztőszervek**

a térd és a könyök körüli terület —————> **a máj, a lép, a hasnyálmirigy**

a csukló

—————> **a tüdőök állapotát jelzik.**

Mivel születésünk után karjaink oldalt fekszenek és kezdenek megfelelni azoknak a területeknek, amelyeknek a közelségébe kerültek, a csukló környék egyre inkább árulkodik a nemi funkcióról. Ha a csukló merev, a nemi szervek területén megakadt az energia áramlása, ha rugalmas, a nemi szervek jól működnek.

EGÉSZSÉGÜGYI SZOCIÁLIS MUNKA AZ OKTATÁS SZEMSZÖGÉBŐL

A Jósa András Megyei Kórház – mely ebben az évben ünnepli fennállásának 100. évfordulóját – és a Debreceni Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar között létrejött együttműködési szerződés értelmében a főiskola hallgatói számára a kórház gyakorlóterepként szolgál. Ez az egyetlen olyan egészségügyi intézmény az országban, ahol független szociális csoport található.

Így sem a szomatizáció, sem a pszichés túlsúly nem orientálja a szociális munkát. Így módon nyer utat a professzionális szociális munka az egészségügy területén.

Az egészségügyi szociális munkát szükségessé teszik a társadalmi átalakulások következményei, a betegségekkel összefüggő szociális problémák halmozódása az egészségügyben.

Az egészségügy területén felmerülő igények, valamint a feladatok ellátására nélkülözhetetlen a speciális egészségügyi és szociális ismeretekkel, megfelelő képességekkel, készségekkel rendelkező szakemberek – szociális munkások – munkája.

A főiskola általános szociális munkás szakán a hallgatók elsajátítanak alapszintű és az erre épülő emeltszintű egészségügyi ismereteket, elméletben valamint gyakorlatban egyaránt. A képzésbe a különböző tudományterületekből az egészségügyi szociális munka szempontjából releváns ismeretek kerülnek be. (Népegészségügyi ismeretek, betegjogok, rehabilitáció, pszichológia, mentálhigiéné, geriátria, orvosi latin, szociális munka, szociális intézményrendszer adminisztráció...)

A hallgatók a gyakorlatban a kórház különböző osztályaiban kapcsolódnak az eszmunkába, feladataikat szociális munkás szakemberek szakmai irányítása mellett végzik.

A szociális munkás hallgatók IV. évfolyamon előszakosodásokban vesznek részt. A főiskolánkon jelenleg munkaiügyi, komplex család-, gyermek- és ifjúságvédelem,

valamint egészségügyi területen szakosodhatnak a hallgatók. Az egészségügyi előszakosodásban részt vett hallgatók megkapják mindazon ismereteket, melyek lehetővé teszik, hogy a betegellátás folyamatába a team tagjaiként aktívan bekapcsolódhassanak. A hallgatók tanulmányaik során a holisztikus látásmódot sajátítják el, ami egy komplex segítségnyújtást tesz lehetővé. Így a holisztikus szemléletükkel, a megfelelő tudással, segítik a betegeket a „gyógyulási” folyamatban. Az egészségügyi rendszerben nem elég a beteg orvosi szempontból gyógyítani, hanem a beteg lelki-szociális problémáit is „orvosolni” kell.

Az Egészségügyi Főiskolai Kar örömmel veszi tudomásul, hogy a kórház – tagabb értelemben az egészségügyi ellátó rendszerek – igénylik a szociális munkát. Így a főiskola igyekszik kielégíteni – többek között – az egészségügy területén jelentkező szociálismunkás-igényt úgy, hogy a hallgatók elsajátítják mindazon ismereteket, melyek lehetővé teszik, hogy professzionális szakemberként jelenjenek meg a betegellátás területén.

Az egészségügyi szociális munkás előszakosodás speciális képzése ebben rejlik.

„Ha az embert olyannak vesszük, amilyen, tulajdonképpen rosszabbá tesszük. De ha olyannak vesszük, amilyennek lennie kell, akkor azá tesszük őt, amivé lehetne.” (Goethe)

Korondyné Molnár Tímea

főiskolai oktató,
az egészségügyi előszakosodás koordinátora

PILLANATKÉP EGY VETÉLKEDŐRŐL

Mottó:

**Amiről pedig tájékozva
nem vagyunk, az iránt nem
is érdeklődünk.**
(Jósa András, 1917)

A Centenárium Ünnepségsorozatunk részeként került megrendezésre a „Jósa András” Múzeum Baráti Köre által szervezett vetélkedő, melyen kórházunkat a Humánpolitikai Igazgatóság által szervezett csapat képviselte.

A csapat tagjai: dr. Fábiánné Bartovics Ilona (Kállay Rudolf Könyvtár), Leskovicsné Ferenczi Andrea (Higiénés Osztály), Illés Ilona (Oktatási Csoport), Buda Károlyné (WHO függetlenített szakoktató).

A vetélkedő két fordulóból állt. A májusi elődöntőben tesztet töltöttünk ki, mely során Jósa András orvosdoktor életét és munkásságát tanulmányoztuk.

Dr. Jósa András nagykállói kórházigazgató, majd nyíregyházi vármegyei főorvos egyben kitűnő régész és újságíró is volt. Egy budapesti mélatója, dr. Ratkó Ferenc így írt róla 1964-ben: „Jósa András, a nyírségi polihistor-orvos neve a fiatal orvosgeneráció előtt sajnos már ismeretlen, pedig Pápai Páriz, Bugát és a többi polihistor-orvos sorában őt is orvosi rendünk büszkeségének tekintjük.

Mint ember humanista, mint orvos messze kimagasló tehetség, és mint régész az ország határain túl is elismert tudós volt.” Kevés orvosnak jut osztályrészüln ekkora tisztelet és megbecsülés. Ma is példaképünk lehet.

A második fordulóban nyolc csapat jutott tovább („Jósa András” Baráti Köre, „Jósa András” Megyei Kórház, DOTE Egészségügyi Főiskola és 5 középiskolai csapat).

A vetélkedő helyszínének a Jósa András Múzeum adott otthont.

A zsűri elnökeként köszöntöttük dr. Séra Gyula főigazgató urat; tagjaiként dr. Németh Péter megyei múzeumigazgatót és dr. Fazekas Árpád orvostörténész urat.

A fordulatos vetélkedőn felidéztek a 100 éves intézményünk történetét, az itt (és a megyénkben) gyógyító orvosok munkáját.

A sikeres és kitartó munka eredményeként második helyezést értünk el, első helyezett a „Jósa András” Baráti Köre lett.

A vetélkedőre való felkészülés, Jósa András életművének tanulmányozása nemcsak tudásunkat bővítette, hanem látókörünket is fejlesztette, és ezáltal feltétlenül gazdagabbak lettünk.

Leskovicsné

Ferenczi Andrea, Illés Ilona

Egy könyvbemutatóról

Adalékok
a százéves nyíregyházi kórház
történetéhez



Nyíregyháza,
1999

Ha végiglapozzuk az Adalékok a százéves nyíregyházi kórház történetéhez című, dr. Margócsy József és Bene János által jegyzett történeti munkát, meglepődve olvashatjuk a 48. oldalon, hogy kis hazánkban sohasem fizették meg a gyógyító munkát. Az orvos 400 forintot keresett évente, de a főnökeinek sem volt sokkal több az évi fizetése. Így megy ez nálunk, amióta világ a világ.

Az új hézagpótló könyvet dr. Fazekas Imre orvosigazgató mutatta be a nagyközönségnek. Előadásában külön kiemelte azt az aprólékos, gondos történeti gyűjtőmunkát, melyet a könyv írói végeztek a kötet összeállítása során.

Az ünnepélyes könyvbemutatóval egy időben koszorúzta meg a hálás utódok nevében a kórházi vezetőség Jósa András emléktábláját. Már csak azért is, mert pont harminc évvel ezelőtt, 1969. december 5-én nevezték el az egykori Erzsébet Kórházat, majd a Szabolcs megyei kórházat Jósa Andrásról, a kórházalapító polihistorról.

Kongresszusok, gyűlések, kiállítások

JANUÁR:

Magyar Pszichiátriai Társaság VIII. Vándorgyűlése

Téma: Múlt és jövő, életminőség-minőség-biztosítás, nemi identitás különbségei. Helyszín: Győr. Időpont: 2000. január 26–2000. január 29. Szervező: Blaguss-Volánbusz Kongresszusi Iroda 1051, Budapest, Erzsébet tér, Autóbusz-p. 317-7777. E-mail: benyhe@blavo.hu

FEBRUÁR:

Labortechnika 2000

Téma: Szakkiállítás. Helyszín: Budapesti Vásárcsopont F pavilon. Időpont: 2000. február 29–2000. március 3. Szervező: Labortechnika Egyesülés

Az EU csatlakozással kapcsolatos követelmények hatásai

Helyszín: MÁV Kórház Budapest. Időpont: 2000. február 8., 11.00. Szervező: Dió Mihály, Országos Kórház- és Orvostechnikai Intézet 1125, Budapest, Diós árok 3. 356-1522 (fax: 375-7253)

27 Jahrestagung der

Arbeitsgemeinschaft

für Dermatologische Forschung

Téma: 27 Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Dermatologische Forschung. Helyszín: Bécs, Ausztria. Időpont: 2000. február 3–2000. február 5. Szervező: Wiener Akademie für Arztliche Fortbildung und Forschung 1090, A - Wien Alser Str. 4. 00-43-1405-131813 (fax: 00-43-1405-1318). E-mail: medakad@via.at

ÁPRILIS:

A magyar sportorvoslás millenniumi konferenciája

Sportorvoslás, Olimpia, Népegészségügy, Fogyatékosok sportja. Helyszín: Magyar Testnevelési Egyetem 1123 Budapest, Alkotás u. 44. Időpont: 2000. április 27–2000. április 29. Szervező: Magyar Sportorvos Társaság 1132, Budapest Visegrádi u. 25. 350-1854 (fax: 350-0929). E-mail: assziszt@euroweb.hu

Szent Lucának híres napja a napot rövidebbre szabja

NOVEMBER

*„Gyászán enyhít a jó rokon,
ha mécszet gyújt a sírokon...”*

E sorokkal köszöntjük a november hónapot, melyet a régi naptárak Őszutó, vagy Szent András havának jelölt. A „Novem” latin szó, magyarul kilencet jelent. A héber kultúrában ezen időszak neve: Hesván és Kiszlév.

A novemberi természet már szinte halott. Persze, csak tetszhalott a téli álomba merülő növény- és állatvilág. A gazdaság, a kiskert már kevés munkát ad ilyenkor, mindössze annyit, hogy készítsük elő a téli álmára a kertet, a gyümölcsöst. Takarjuk le a kint telelő virágtöveket, tisztogassuk meg a lombjukat vesztett gyümölcsfák kérgeit, a szőlőben a fagyok előtt fejezzük be a fedést, a zöldségesben pedig szedjük össze az elpusztult, megfagyott növényeket komposzttnak. A hónap végére már hozzáfoghatunk az első fejtéshez. Azt tartja a mondás; a bornak Szent Márton a bírása, azaz ilyenkor már irtható az újbor.

Jeles napok: Elseje: Minden-szentek napja. Azon szentek és üdvözültek emléknapja, akiknek nincs külön ünnepük a naptárban. Megünneplésüket IV. Sixtus pápa rendelte el. 2-a: Halottak napja. A clunyi kolostorból indult el a halottakra való emlékezés, illetve a holtakért való imádkozás szokása a X. században. A XIV. században már általánosan bevezették. 11-e: Márton napja; ez volt a cselédfogadás, a legeltetés hatánapja. E napon a pásztorok vesszőt adtak ajándékba a gazdának, ez volt Szent Márton vesszeje. A kanász megkopogtatta az ablakot a következő szavakkal: „Jó estét kívánok! Elhoztuk Szent Márton vesszejét, úgy szaporodjanak a sertések, mint ennek ahány ága-boga

van.” Szent Márton lúdja kifejezés, a legenda szerint onnan ered, hogy Szent Márton a ludak óljába bújt, hogy püspökké választása előtt kitérjen, de a ludak gágogása elárulta rejtekhelyét. 19-e: Árpád-házi Szent Erzsébet a katolikus egyház egyik legtiszteltebb női szentjének a névünnepe. A szegényeknek vitt alamizsna a kötényében rózsává változott, mikor atyja,



II. András kérdőre vonta emiatt. Ez az ún. rózsacsoda. 25-e: Alexandriai Szent Katalin napja. Legendája szerint szép és okos királyleány volt, akinek egyik látomásában megjelent Jézus, és eljegyezte. Katalin napjához férjjeslő hiedelmek és praktikák kapcsolódtak. Az e napi időjárásjóslás is közismert. 30-a: András-nap. Szent András apostol, a keleti egyház védőszentje az első században élt. A hagyomány szerint átlósan ácsolt keresztben halt mártírhalt, ezért nevezik az ilyen keresztet andráskeresztnek. Hagyományosan disznóölő Szent András napjától kezdődtek a disznótorok, és a farsang végéig tartottak, így az András-nap víg szokott lenni. A regula szerint; a víg András-nap: jó évet jelent.

DECEMBER

*„A fenyőfán száz gyertya ég,
Lesz ennél jobb esztendő még!”*

E sorokkal köszöntjük a december hónapot, melyet a régi naptárak így jelöltek: Bak hava, Téli hónap, Karácsony hava.

Az esztendő utolsó hónapja már csupa várakozás. Előttünk vannak még a legszebb téli ünnepek. A nálunk telelő madaraink, elsősorban a magevők, ide tartoznak a zöldikék, csízek, pintyek, nagy csapatokban járják a határt élelem után kutatva.

je. Csak a XIX. század végén került a köznyelvbe, akárcsak a Mikulást kísérő krampusz (ördögszerű figura) neve is. 13-a Luca napja. A Gergely-féle naptáreform előtt az esztendő leg-rövidebb, egyúttal a téli napforduló kezdőnapja volt. „Szent Lucának híres napja, a napot rövidebbre szabja.” Ezért a nap tele van tilalmakkal, jóslásokkal, amelyek az új év napjához kapcsolódó hiedelmekhez hasonlóan a következő esztendőre befolyással lehetnek. 21-e Tamás napja. Hitetlen Tamás néven emlegetett apostol. A hagyomány szerint pünkösd után Jézus külön is megjelent neki. 24-25-e karácsony. A kereszténység egyik legnagyobb ünnepe. Jézus Krisztus születésének emléknapja, az öröm és békesség, a család és otthon ünnepe. Az ünnep Rómában keletkezett 325-335 között. December 25-ét I. Szent Gyula pápa 350-ben nyilvánította a Megváltó születésnapjává. A karácsonyi dremetikus játékoknak a Nyírségben három formája él: a kántálás, a csillagozás és a betlehemezés. 26-a karácsony másnapja, István napja. István az egyház első vértanúja, államalapító királyunk Szent István névadó szentje. 27-e János napja, Szent János evangélista ünnepe. E naphoz kapcsolódott a borszentelés szokása. 28-a Aprószentek napja. A Krisztusért mártírhalt betlehemi kisderek emlék-ünnepe, azoké, akiket Heródes a gyermek Krisztus keresésekor megöletett. 31-e Szilveszter napja. Szent Szilveszter pápa ünnepe, az év utolsó napja. Este a templomokban óévi hálaadást tartanak. „Szilveszter végezte jól nekünk az időt, várhatunk ezután: Boldog új esztendőt!”

A karácsonyi ünnepkör az advent napjával veszi kezdetét és vízkeresztig tart. Advent: az egyházi év kezdete, a karácsonyi előkészület négyhetes időszaka. Adventi koszorú: fenyőágakból font koszorú, négy gyertyája közül advent minden vasárnapján egyet-egyet meggyújtanak, miközben szent énekeket énekelnek.

Jeles napok: 4-e: Szent Borbála emléknapja. A bányászok, a tüzérek, a várak védőszentje volt. E napon szoktak gyümölcs-ágot vízbe tenni; ha karácsonyra kiszáradt, akkor következtetni lehetett lány férjhezmenetelére. 6-a: Miklós-nap. Szent Miklós püspök a IV. században élt, a nyugati és a keleti egyház kedvelt szentje. A Mikulás szó a Miklós név szlovák megfelelő-



**A SZABOLCS-
SZATMÁR-BEREG
MEGYEI
ÖNKORMÁNYZAT
JÓSA ANDRÁS
KÓRHÁZ LAPJA**

Felelős kiadó:
dr. Séra Gyula
főigazgató

A szerkesztőbizottság:
dr. Exterdéné
Zsurkai Ilona,
dr. Fazekas Imre,
B. Mikula Edit

Szerkesztő:
Vitéz Péter

Felelős szerkesztő:
Berkai Antal

Fotók:
Racsó Tibor

Tördelőszerkesztő:
Simon Gabriella

Olvasószerkesztő:
F. Sipos József

Hirdetésfelvétel:
Nyíregyháza,
Szent István u. 49.
Tel.: (42) 410-306,
433-808,
(06-60) 613-787

E-mail:
vitezp@szabinet.hu

A szerkesztőség címe:
4400 Nyíregyháza, Szent
István u. 49.
Tel.: (42) 410-306,
(30)9032-061

Nyomdai munkálatok:
Tóth Nyomda, Nyírtelek

ISSN 1419-5569

**LAPUNKAT AZ
OBSERVER SZEMLÉZI**

Etikai Bizottsági állásfoglalások

Kórházunk Etikai Bizottságának 1999. november 16-ai ülésén az alábbi állásfoglalások születtek.

A III. Belgyógyászati, Fül-orr-gégészeti és Reumatológiai Osztály gyógyszer-ki próbálási kérelmét etikailag kifogástalannak tartotta a bizottság, a hatástani vizsgálatok elvégzéséhez hozzájárult. A Magyar Orvosi Kamara

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szervezetének közel-múltban kezdeményezett írásos véleménykutatását, a mellékletben szereplő etikai vétességgel való „fenyegetés” miatt a bizottság helyteleníti, azzal kapcsolatban elmarasztaló állásfoglalás született.

A kórházi tudományos ülések, elsősorban emlékülések megrendezését illetően a bi-

zottság az eddigi gyakorlat megváltoztatását tartja kívánatosnak, eddig ugyanis nem sikerült biztosítani a megfelelő számú érdeklődő megjelenését, s nem mindig képviselte a kórház vezetőségét aktívan és szükségszerűen a vezető réteg tagjai közül valaki.

Nyíregyháza, 1999. nov. 24.
dr. Jakó János, az EB elnöke

MINDEN ÚT RÓMÁBA VEZET...

TAPASZTALATCSERE AZ ÖRÖK VÁROSBAN

Minden út Rómába vezet – mondják több száz éve. Kórházunkból a római S. Eugenio Ospedale meghívására az idén szeptember 10–19-e között 18 ápolónő járt az örök város egy kórházában. A szakmai tapasztalatcserén az egyik római kerületet ellátó S. Eugenio Ospedale gyógytorna-, gyermek-, intenzív-, geriátriai és égési sérülteket ápoló osztályait látogattuk meg az ottani ápolási igazgatónő és egy szakorvos kíséretében. A saját gyakorlatunk ismeretében meglepődöttünk azon, hogy minden kezelést, beavatkozást a beteg ágyánál végeznek, nincs külön kezelő, kötőzhelyiség. A közismerten vallásos olaszok lelki épülését a mindenütt jelenlévő, füzérrel és lámpással díszített, imádkozó Szent Szűz Mária-szobor és a keresztetek vigyázták.

Az utat – amelyre jelentkezni lehetett – csekély önérték ellenében – főként a Glanz-Grund Kft., a Mini-Bonus Bt., a 3MED Kft. szponzori segítségével köszönhetjük. Köszönjük a támogatását a szakszerve-

zetnek és az Ápolási Egyesületnek. Örömmel látnánk mi is a római kollégákat és kolleginákat a Jósa András Kórházban. Bizonyára tanul-

ságos lenne valamelyik más nyugati gyógyintézmény orvosló-ápoló gyakorlatát megismernünk.

Kozákné Bíró Katalin



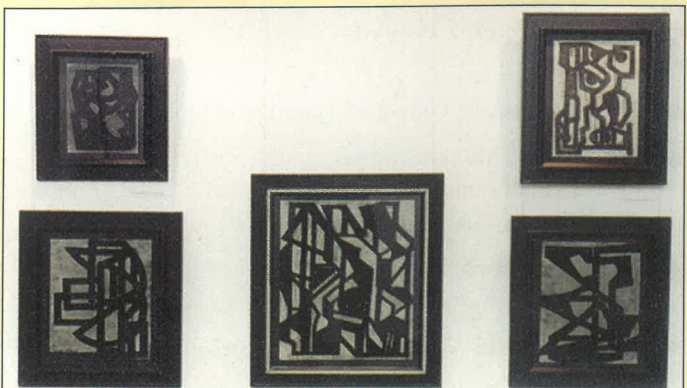
Pintér Nándor emlékkiállítás

Azt mondják, nem képes harmóniát teremteni a színek világában az a festő, aki nincs tisztában a képzőművészet hagyományos törvényszerűségeivel. És ha ismeri ezeket az alapelveket, tulajdonképpen teljesen mindegy, hogy milyen a stílusa, miket fest, a végeredmény mindenképpen az, hogy a tárlatlátogató egy újfajta látásmód csodáitól feltöltődve távozik a kiálltásról, és talán nem is veszi észre, hogy saját maga is alkotótársává szegődött a festőnek.

Pintér Nándor nem ragaszkodik makacsul saját igazságához, jól tudja, hogy az emberi vizualitás sokszor még a valóságot is képes saját

absztraháló szemüvegén keresztül egy neki tetsző képi világban feloldani. És Pintér képeiben ott a valóság. Mindenkinek az, amit kiérez belőlük. A művekben ott a nyugalom, ott a derű, ott a művész hihetetlen optimizmusa. Színek és vonalak, valamiféle testek, amik lehetnek síkbéli geometriai ábrák éppen úgy, mint valahonnan a térből érkező üzenetek.

A nyíregyházi orvosművész képei olyan valóságot lebbentenek fel a tárlatlátogató előtt, amiben a harmónia, a rend, a nyugalom jut osztályrészül azoknak, akik képesek a dr. Pintér Nándor által fölvázolt ösvényen végigmenni.





Csabai Lászlóné és Dr. Helmeczy László gratulál dr. Füle Erzsébetnek a centenáriumi emlékéremhez

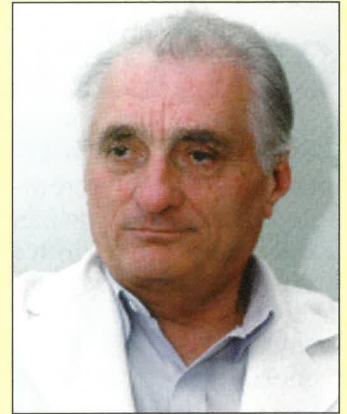
CENTENÁRIUMI KITÜNTETETTEK:

- Árnas Lászlóné, a főigazgató titkárnője
- Dr. Füle Erzsébet, A Fül-orr-gégészeti Osztály osztályvezető főorvosa
- Dr. Hadházy Csaba, a Belgyógyászati Konzílium vezető főorvosa (szülészeti tömb)
- Harsányi Tünde, a főigazgató titkárnője
- Dr. Jakó János, az V. sz. Belgyógyászati Osztály nyugalmazott osztályvezető főorvosa
- Dr. Karasz György, a Belgyógyászati Konzílium vezető főorvosa (sebészeti tömb)
- Kéninger Zoltán, a Műszaki Osztály csoportvezetője
- Dr. Kiss Julianna, az AITO osztályvezető főorvosa
- Dr. Kolozsy Zoltán, az Urulógiai Osztály főorvosa
- Nagy Géza, ápolási igazgatóhelyettes
- Nagy Sándorné, a gazdasági igazgató titkárnője
- Dr. Pikó Károly, a Sürgősségi Betegellátó Osztály osztályvezető főorvosa
- Dr. Szabó Péter, a Bőrgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosa
- Tóth Lászlóné, az Oktatási Csoport vezetője
- Tóth Sándor, Munkácsy-díjas szobrászművész, aki több mint húsz esztendő rendszeres művészi munkájával, érmeivel, szobraival, egyéni arculatot adott kórházunknak
- Dr. Valenta Borbála, a IV. Belgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosa
- Volosinyovszki Györgyné, a Fül-orr-gégészeti Osztály ápolónője

PRO SANITATE-DÍJ

1964-ben kapott orvosi diplomát. Évtizedekig dolgozott baleseti sebészként. 1990-ben a kiskvárdai kórház igazgatója lett, 1994-ben Nyíregyházán folytatta munkáját a Jósa András Kórház orvosigazgatójaként. Sebészként és vezetőként is az alapos, lelkiismeretes munkavégzés hívének vallja magát.

Dr. Fazekas Imrét több évtizedes kimagasló orvosi tevékenysége elismeréseként az egészségügyi miniszter Pro Sanitate-díjjal tüntette ki.



Dr. Fazekas Imre orvosigazgató

A JÓSA ANDRÁS PÁLYÁZAT NYERTESEI:

- Bakos Tímea, Járóné Csizmarik Etelka, Oláh Tímea, I. sz. Gyermeosztály
 - dr. Beregvári Zoltán, Baleseti Sebészeti Osztály
 - dr. Ésik Katalin, IV. Belgyógyászati Osztály
- Fecskéné Bolgár Anna, Baleseti Sebészeti Osztály
 - Groska Józsefné, Urulógiai Osztály
- Külkei Tamásné, Bőr- és Nemibeteg-gondozó Intézet
 - Onder Jánosné, I. sz. Pulmonológiai Osztály
- dr. Papp Zsuzsanna, IV. Belgyógyászati Osztály
 - dr. Sárdi Péter, Baleseti Sebészeti Osztály
- Simai Erzsébet, II. sz. Pulmonológiai Osztály
- dr. Szikszai János, Fül-orr-gégészeti Osztály
 - Szűcs Lajos, Komplex Szűrőszolgálat
 - Tóth Béláné, I. sz. Gyermeosztály



Szűcs Lajos átveszi a Jósa András-díjat