

# Közös munkacsoportot alapított az MGYT és a HGYE

*Kedves Kollégák!*

Lehet, hogy az a baj, hogy túl sok dologra emlékszem, de ilyen struktúrában voltunk addig, amíg a HGYE meg nem alakult. És éppen azért alakult meg, mert a kórházi főorvosok, a professzorok és a klinikák uralták a terepet, és a házi gyermekorvoslásról már szó sem esett, csupán vattának, fizetőnek tekintettek bennünket a szervezetben, holott számtalan életbe vágó problémánk volt, ami szóba se jöhetett a klinikusi kérdések mellett. Ne legyen ismét így! Remélem, van valami garanciális ötletetek a múlt megismétlődése ellen.

Üdv.:

*Zengő Elemér dr. (Veszprém)*

Kérdés a HGYE vezetőségéhez:

„Nem értem, miért kellene két fuzionáló egyesületbe külön-külön tagdíjatfizetni a fúzió évében. Gondoljátok végig!”

Kedves Elemér!

A két szervezet nem fuzionált, és nem is fog. Pont azért alakítottunk közös szekciót a szélesebb körű tudományos munka színteréül, hogy jelezzük: egyenrangú partnerszervezetekről van szó. Az MGYT nem érdekvédelmi, hanem tudományos szervezet, mi pedig az alapellátó gyermekorvosok szakmai-érdekvédelmi szervezete vagyunk 20 éve. Továbbra is két önálló szervezetről van szó, amelyek egy közös munkacsoportot hoztak létre azért, mert szakmai kérdésekben közös az ügyünk.

*Baráti üdvözlettel,*

Póta György

## MGYT–HGYE Házi Gyermekorvosi Szekció

A hazai gyermek-alapellátás krízishelyzet felé sodródik. A házi gyermekorvosok átlagéletkora 60 év, közel negyven százalékuk nyugdíjkorú, a 40 év alattiak aránya mindössze néhány százalék, a praxisok gyakorlatilag eladhatatlanok. A fiatal gyermekgyógyászok számára nem elég vonzó a házi gyermekorvosi pálya és egzisztencia. Ugyanakkor az elfogadhatónál egyenlőtlenebb a gyermekek hozzáférése a gyermekorvosi ellátáshoz. A csecsemő- és gyermekgyógyász szakképesítéssel rendelkezők közel fele letelepedésük során valamikor alapellátó gyermekorvos lesz, vagy éppen az. Ehhez képest azt tapasztaljuk, hogy a házi gyermekorvoslás mint önálló akadémiai és tudományos diszciplína, nem mindig kapja meg a klinikai gyermekgyógyászat egyéb területei mellett az őt megillető szakmai elismerést és elfogadást.

A Házi Gyermekorvosok Egyesülete (HGYE) az elmúlt 20 évben elévülhetetlen, szakmai, szakmapolitikai, és érdekvédelmi tevékenységet fejtett ki, amely azonban a naprakész szakmai-tudományos megalapozottság fejlesztése, magasabb szintre emelése nélkül a jövőben nem lehet kellően eredményes. Annak érdekében, hogy a gyermek-alapellátás ne csak megőrizhesse jelenlegi színvonalát, de tovább is tudjon fejlődni, határozott, magas szintű szakmai koncepciót, tudományosan megalapozott és kidolgozott hosszú távú szakmai stratégiát kell felállítani és azt költséghatékonyan szempontról is kedvező módon megvalósítani.

A Magyar Gyermekorvosok Társasága, (MGYT) az egységes magyar csecsemő- és gyermekorvoslást, Schöpf-Mérei, Bókay, Petényi, Kerpel-Fronius örökségét képviselő, nemzetközileg elismert tudományos orvosi társaság. A házi gyermekorvoslás magyarországi hagyományai és a jelenleg észlelhető európai alapellátási trendek egyaránt megkövetelik, hogy az alapellátó gyermekorvosoknak ebben a tudományos közegben meglegyen az őket megillető szakmai képviselete.

Ezt felismerve a HGYE és az MGYT vezetői egy közös Házi Gyermekorvosi Szekció megalakítását határozták el. Úgy gondolták, hogy jövőbe mutató, és a gyermekgyógyászat egységét jelzi, ha a klinikum és az alapellátó gyermekorvosok közösen dolgoznak az alapellátás szakmai tudományos szintjének emelése érdekében. A munkacsoport az MGYT–HGYE közös házi gyermekorvosi szekciójaként is funkcionálna.

Az alapító nyilatkozatot az MGYT 2015. szeptember 25-i küldöttgyűlésén fogadták el.

Egy ideiglenes ügyvivői csoport felelős az első taggyűlés előkészítő munkáiért, a szekció működését szabályozó alapdokumentum, illetve missziós nyilatkozat előkészítéséért, valamint a demokratikus vezetőség választásához szükséges jelölőlista összeállításáért. Az ideiglenes testület a szekció első taggyűléséig funkcionál, amikor automatikusan átadja helyét az ott megválasztott vezető-

ségnek. Az ideiglenes ügyvivői csoport alapítók által felkért tagjai: Altorjai Péter, Bogdányi Katalin, Gárdos László, Kálmán Mihály, Kovács Ákos, prof. Szabó Attila, Szentannay Judit.

## AZ ALAPÍTÓ RÖGZÍTI

A szekció kiemelt feladata az „elsődleges gyermekorvoslás” – mint a klinikai gyermekgyógyászat és az alapellátás egyes meghatározott és jellemző tartalmait egyaránt magába foglaló, azokat egyesítő tudományos diszciplína – széles körű elfogadtatása, szakmai helyének meghatározása, a szakma önidentitásának erősítése. A szekció a mindennapos betegellátás színvonalának folyamatos emelése mellett az alapellátásban megszervezhető és végrehajtható klinikai tárgyú tudományos vizsgálatok, kutatási projektek összehangolását és kivitelezését fontos céljának tekinti.

A szekció egy szakmai-tudományos műhely, amely alapvetően szakmai-tudományos projektek szervezése és megvalósítása mentén kíván működni. A stratégiaileg legfontosabb, az alapellátás jellegét meghatározó hosszabb projektek kidolgozását és lebonyolítását megkönnyítendő, a szekció állandó munkacsoportokat hozhat létre (pl. vakcinológiai, szociálpediátriai, táplálkozástudományi, obézitológiai, prevenciós stb. munkacsoportok), amelyek az egyes kisebb, rövidebb távú alprojektek összehangolását végzik.

A szekció tagja lehet bárki, aki az MGYT vagy HGYE tagja, és a szekció céljaival egyetért, ezek megvalósulása érdekében hajlandó tevékenykedni. A szekció hatékony működésének biztosításához hététagú vezetőséget választ. A vezetőség legalább kétharmadának házi gyermekorvosnak kell lennie. A szekció tagjai két évente új vezetőséget választanak.

A szekció tevékenységét az Alapító Testület felügyeli. Az Alapító Testületbe az MGYT és a HGYE 2-2 tagot delegál. Az Alapító Testületnek a szekció vezetősége rendszeresen beszámol. Amennyiben az Alapító Testület azt észleli, hogy a szekció tevékenysége eltér az alapító okiratban meghatározott céltól, ezt jelzi az MGYT és a HGYE vezetőségének, amelyek közül bármelyik felfüggesztheti a szekció tevékenységét. Az Alapító Testület tagjai az MGYT részéről Prof. Molnár Dénes és Prof. Szabó László, a HGYE részéről Muzsai Géza és Póta György.

Az alapítók meggyőződése, hogy a szekció a közös szakmai együttgondolkodás megvalósítása révén megteremtett tudásbázis kialakításával érdemben hozzájárulhat egy, az európai színvonalú, modern, bizonyítékokra alapozott, ugyanakkor szociálisan érzékeny, a közösségi orvoslás és a szociálpediátria szempontjait figyelembe vevő „elsődleges” gyermekgyógyászat és prevenciós gyermekellátás színvonalának megőrzéséhez és folyamatos fejlődéséhez.

Ehhez a munkához várnak szeretettel minden, a szekció céljaival egyetértő, hasonlóan gondolkodó, a szakmai minőség iránt elkötelezett csecsemő- és gyermekgyógyász kollégát a szekció alapítói.

A szekció első taggyűlésére a HGYE XXI. őszi szakmapolitikai konferenciáján 2015. november 20-án, pénteken 11.00 és 13.00 óra között kerül sor Budapesten, a Hotel Héliában. Addig is már lehet jelentkezni a szekció tagjainak sorába a [hgyoszekcio@gmail.com](mailto:hgyoszekcio@gmail.com) e-mail címen.

A beszámolót készítette:

DR. KOVÁCS ÁKOS  
HGYE SZAKMAI BIZOTTSÁG

## A gyermekorvosi rendelők évenkénti közel 12 milliós orvos–beteg találkozásának jelentős része indokolatlan.

### A Hírvivő kérdése: Mi az oka ennek?

- Vannak, akik azt mondják, hogy azért van ez így, mert a szülők minden pizlicsárá tünettel behozzák a gyereket.
- Mások azonban ezzel szemben azt állítják, hogy ha valóban ez lenne az ok, nem csökkenne rendszeresen és drámaian a forgalom, ahogy megkezdődik egy iskolai szünet – hisz’ a pizlicsárá tünetek száma nem csökkenhet egyik napról a másikra.

Következésképp: ha valóban a szülők tudatlansága állna a háttérben, egy rendelőnek a szünet kezdetén is tele kellene lennie. Abból, hogy ez nincs így, adódik a válasz: az indokolatlan megjelenések nagy részére az óvodák, iskolák (az oktatásügy) által követelt igazolások miatt kerül sor.

**Ön melyik állítással ért egyet? Válaszát e-mailen várjuk: [hgye@mail2000.net](mailto:hgye@mail2000.net)**