



Előterjesztés

Budapest Józsefvárosi Önkormányzat
Képviselő-testülete számára

6

Előterjesztő: Pikó András polgármester	
A képviselő-testületi ülés időpontja: 2022. február 17.	 sz. napirend
Tárgy: Javaslat a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központot érintő többletkapacitás-befogadási eljárás kezdeményezésére	
A napirendet nyilvános ülésen kell tárgyalni, a határozat elfogadásához egyszerű többség szükséges.	
ELŐKÉSZÍTŐ SZERVEZETI EGYSÉG: HUMÁNSZOLGÁLTATÁSI ÜGYOSZTÁLY HUMÁNKAPCSOLATI IRODA	
KÉSZÍTETTE: KÖRMENDINÉ DR. MANGOL KRISZTINA	
PÉNZÜGYI FEDEZETET <u>NEM IGÉNYEL</u> / IGAZOLÁS: <i>[Signature]</i>	
JOGI KONTROLL: <i>[Signature]</i>	
BETERJESZTÉSRE ALKALMAS:	
<i>[Signature]</i> DR. VÖRÖS SZILVIA ALJEGYZŐ	
Költségvetési és Pénzügyi Bizottság véleményezi	-
Kulturális, Civil, Oktatási, Nemzetiségi, Sport és Esélyegyenlőségi Bizottság véleményezi	-
Szociális, Egészségügyi és Lakásügyi Bizottság véleményezi	X
Tulajdonosi, Vagyongazdálkodási és Közterület-hasznosítási Bizottság véleményezi	-
Városüzemeltetési Bizottság véleményezi	-
Kerületfejlesztési, Környezet- és Klímavédelmi Bizottság véleményezi	-
Határozati javaslat: A Szociális, Egészségügyi és Lakásügyi Bizottság javasolja a Képviselő-testületnek az előterjesztés megtárgyalását.	

Tisztelt Képviselő-testület!

I. Tényállás és a döntés tartalmának részletes ismertetése

Az Önkormányzat az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) foglalt, egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségének a fenntartásában lévő Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (továbbiakban: JEK) útján tesz eleget.

Az Önkormányzat kiemelten fontos feladatának tekinti az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutást, a mindenki számára elérhető magas színvonalú, kulturált körülmények közötti beteg-ellátás biztosítását; kiemelt figyelmet fordít az egészségügyi ellátás folyamatos fejlesztésére mind a kerületiek egészségbiztonságát, mind a JEK-nél tevékenykedő egészségügyi dolgozók munkakörülményeit illetően. Az egészségügyi szolgáltatások színvonalának növelésével, a lakosság közeli ellátás biztosításával elérhető az ellátási rendszer optimalizálása és a szakellátás hatékonyságának növelése.

A JEK intézményvezetője többletkapacitás befogadási eljárás kezdeményezése érdekében fordult az Önkormányzathoz. A benyújtott igény három részből áll:

1. Nagyértékű eszköz befogadása: csontsűrűségmérő DEXA készülék
2. Új szakma (járóbeteg szakellátás): DIETETIKA

ÉRKEZETT

2022 FEBR 09.

15⁰⁰

[Signature]

3. Új szakma (járóbeteg szakellátás): KLINIKAI ÉS MENTÁLHIGIÉNÉS SZAKPSZICHOLOGIA

A többletkapacitás-befogadás az 1. rész tekintetében közfinanszírozott szakorvosi óraszám növeléssel nem jár. Az említett diagnosztikai eszköz (csontsűrűségmérő DEXA készülék) közfinanszírozott elszámolását a már meglévő röntgen kapacitásuk terhére kívánja a JEK elszámolni. A berendezést a JEK megvásárolta, amelynek beüzemelése folyamatban van (tevékenység megkezdésének tervezett időpontja: 2022. július 01.).

Az Egészséges Budapest Program keretében beszerzett DEXA készülék indokoltságát növeli, hogy a kerületben magas az időskorú lakosság aránya, akik nagyobb arányban szenvednek csonttritkulásban, amely egyébként is népbetegség. Ezen betegség felderítésében jelentős szerepet játszana az említett csontsűrűség mérő készülék beüzemelése, amellyel lehetővé válna a csonttritkulásban szenvedők időben történő kezelése, továbbá magasabb szintre lehetne emelni a reumatológia és a csonttritkulás (osteoporosis) területén a VIII. kerület szakellátását.

A többletkapacitás a 2. rész tekintetében új szakma (dietetika) létrehozására irányul 2022. július 01. napjától (kérelmezett kapacitás mennyiség: 30 nem szakorvosi óra/hét).

A dietetika munkája a járóbeteg-ellátás keretein belül sokrétű, része a prevenciónak, az utókezelésnek és a gondozásnak is, végigvonul a gyógyító-megelőző ellátás területén. Célját tekintve alapvetően két részre osztható:

- primer prevenció: egészségesek körében végzendő preventív tanácsadás, felvilágosítás, kockázatfelismerő, antropometriai, mérőműszeres mérések (objektív), és (szubjektív) táplálkozási szokások felmérése beszélgetés-kérdőív alapján. Célja a rizikófaktorok kiküszöbölése, az egészséges táplálkozás elméleti alapjainak és ezek gyakorlati megvalósíthatóságának ismertetése. Az egészség megóvása, alapvető táplálkozási alapismeretek elsajátítása, tudatos fogyasztói szemlélet kialakítása.

- szekunder prevenció: célja, hogy a korábban manifestálódott betegség diétáját a beteg hosszútávon meg tudja tartani, az új táplálkozási forma beépüljön az életvitelébe. A páciens gyógyulása, illetve állapotromlásának megakadályozása érdekében az általános irányelvek betartásával egy egyénre szabott, a hétköznapi életében is hasznosítható étrend-életvezetési tanácsot ad, szükség szerint a családtagok számára is. Cél az állapotromlás megállítása, lehetőség szerint az egészség visszaszerzése.

A szakrendelésnek a működését a JEK már üzemelő egyéb szakrendeléssel azonos helyen, a szabad kapacitásokat kihasználva valósítja majd meg.

A többletkapacitás a 3. rész tekintetében a klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia, mint új szakma létrehozására irányul 2022. július 01. napjától (kérelmezett kapacitás mennyiség: 30 nem szakorvosi óra/hét).

A szakpszichológus elsődlegesen a fizikai- és mentális egészséggel és betegségekkel kapcsolatban jelentkező pszichológiai problémák megoldásának támogatásával és a pozitív erőforrások mobilizálásával segít a hatékonyabb gyógyító munka és a prevenció megvalósításában, az alap- és szakellátásban egyaránt. Támogatást és speciális kezelési programokat kínál az akut, krónikus és terminális betegségekben szenvedő páciensek számára a betegséggel való hatékonyabb megküzdéshez, és segíti a szakemberek és betegek kommunikációját, a kezelésekkkel kapcsolatos hatékonyabb döntéshozatalt és együttműködést. Szakmai ismereteit alkalmazhatja az elsődleges betegségmegelőzés területén is, a rizikóviselkedések prevenciója és az egészségfejlesztés céljából.

Egészségmagatartással kapcsolatos tanácsadást és támogatást nyújt az egészséges személyek számára is és részt vesz az ezzel kapcsolatos nyilvános kommunikáció és tájékoztatás formálásában is.

A COVID-19 járvány a szorongásos és depressziós tünetek megjelenéséhez, vagy a már meglévő tünetek felerősödéséhez vezethettek, különösen az arra érzékenyek körében. A COVID-19 járvány és poszt-COVID szindróma mentális tüneteinek tömeges megjelenése és kezelése is újszerű kihívást jelent a JEK Pszichiátriai Gondozó számára.

A JEK az új klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia szakrendelésnek a működését is a már üzemelő egyéb szakrendeléssel azonos helyen, a szabad kapacitásokat kihasználva valósítja majd meg.

A befogadásra váró többletkapacitások részletes szakmai indokolása az előterjesztés 1. számú mellékletét képezi.

Az Eütv. a veszélyhelyzettel összefüggő átmeneti szabályokról szóló 2021. évi XCIX. törvénnyel történt módosítása következtében egyes fenntartói jogkörök átkerültek a szakmai irányító egészségügyi

2

intézményekhez, a JEK esetében a Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézethez. Az egészségügyi intézmény kapacitásainak átcsoportosításával, csökkentésével, illetve szakmai összetételével kapcsolatos módosítás kezdeményezése, továbbá az egészségügyi intézmény működési engedélyének módosítása iránti kérelem előzetes jóváhagyása az egészségügyi szolgáltató által végezhető szakmák, az ellátás progresszivitási szintje és formája, az ágyszám és a heti óraszám tekintetében az Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (szakmai fenntartói jogkört gyakorló) hatáskörét képezi. Jóllehet a többletkapacitás befogadását az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII.30.) Korm. rendelet (továbbiakban: Korm. rendelet) a kapacitás átcsoportosításától elkülönülten szabályozza, mivel a többletkapacitás új szakmák létrehozására is irányul, melyhez az egészségügyi intézmény működési engedélyét is majd módosítani kell, a Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet megkeresésünkre előzetesen szóban azt a tájékoztatást adta, hogy a többletkapacitás-befogadási kérelem hozzájuk kerüljön benyújtásra. Egyebekben jelezte, hogy az Országos Kórházi Főigazgatóság állásfoglalását kéri annak egyértelműsítésében, hogy a többletkapacitás-befogadásának kezdeményezése a szakmai fenntartói jogkört gyakorló szerv hatáskörébe tartozik-e.

II. A beterjesztés indoka

A Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet és szükség esetén a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban: NEAK) felé a JEK többletkapacitásának befogadása iránti kérelem benyújtásához az új tevékenységek megkezdésének 2022. július 1-jei tervezett időpontját figyelembe véve –szükséges, hogy a Képviselő-testület döntését a 2022. február 17.-i ülésén meghozza.

III. A döntés célja, pénzügyi hatása

A döntés célja nagyértékű eszköz (DEXA), továbbá új szakmák (dietetika, klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia) közfinanszírozásba történő bevonása és ezáltal a magas színvonalú betegellátás biztosítása érdekében többletkapacitás-befogadási eljárás kezdeményezése.

A többletkapacitás befogadása iránti kérelem benyújtása pénzügyi fedezetet nem igényel (NEAK finanszírozással valósul meg a többletkapacitás), a fenntartó részére pénzügyi többletkötelezettséget nem eredményez.

IV. Jogszabályi környezet

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (továbbiakban: Tv.) 1/A. § (1) bekezdése alapján az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervek közül

- a) a helyi önkormányzat az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségét,
- b) az állam az egészségügyi szakellátási kötelezettségét,
- c) az a) és a b) pont alá nem tartozó szerv az egészségügyi szakellátási feladatát

a 3. § (1) bekezdés a) pontja szerinti esetben a kapacitás-nyilvántartásban meghatározott kapacitások mértékének és szakmai összetételének megfelelően a nyilvántartásban szereplő ellátási területen, a 3. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben pedig a lekötött kapacitások mértékének és szakmai összetételének megfelelően teljesíti.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII.30.) Korm. rendelet 1. § (1) bekezdés e) és f) pontjai szerint, többletkapacitásnak minősül finanszírozási szerződés hiányában is az egészségügyi szolgáltatónál létrejövő új ellátási forma vagy szakma, továbbá az egészségügyi szolgáltató szempontjából többletteljesítménnyel befogadásra javasolt, az 1. számú melléklet szerinti eszköz (, amely a Tv. alapján lekötött kapacitásához képest a magasabb összegű elszámolás és teljesítménynövekedés finanszírozása miatt többletforrás-igénnyel jár.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII.30.) Korm. rendelet 13. § (2) bekezdése szerint a többletkapacitás befogadása iránti kérelmet az egészségügyi szolgáltató fenntartója nyújthatja be a NEAK-hoz. Ha a fenntartó nem azonos az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervvel, a kérelemhez az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv ellenjegyzése is szükséges.



A többletkapacitás-befogadási eljárás részletszabályait az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII.30.) Korm. rendelet 13. §- 15/A. §-ai tartalmazzák.

Az Eütv. 155. § (1a) bekezdés b) és f) pontjai alapján az egészségügyi intézmény fenntartójának hatáskörébe tartozik (a továbbiakban: szakmai fenntartói jogkörök) az egészségügyi intézmény kapacitásainak átcsoportosításával, csökkentésével, illetve szakmai összetételével kapcsolatos módosítás kezdeményezése, továbbá az egészségügyi intézmény működési engedélyének módosítása iránti kérelem előzetes jóváhagyása az egészségügyi szolgáltató által végezhető szakmák, az ellátás progresszivitási szintje és formája, az ágyszám és a heti óraszám tekintetében.

Az Eütv. 155. § (2) bekezdése alapján az egészségügyi intézmény fenntartója a külön törvényben foglaltaknak megfelelően köteles biztosítani az általa fenntartott egészségügyi intézményben

a) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges szakmai feltételeket, valamint

b) az egészségügyi intézmény működőképességét és szükség szerinti fejlesztését.

Az Eütv. 155. § (21)-(22) bekezdései értelmében az önkormányzati fenntartású, járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény tekintetében az (1a) bekezdés a)-d) és f)-h) pontja szerinti szakmai fenntartói jogköröket az az irányító megyei intézmény gyakorolja, amelyik székhelye szerinti megye területén a járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény székhelye található. A Budapesten és Pest megyében működő önkormányzati fenntartású járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményekre a (21) bekezdésben foglaltakat azzal az eltéréssel kell alkalmazni, hogy a Kormány rendeletben határozza meg az irányító jogkört gyakorló egészségügyi intézményeket és az általuk irányított egészségügyi intézményeket.

Az állami fenntartású egészségügyi intézmények irányításának egyes szabályairól és ezzel összefüggésben egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 653/2021. (XI. 30.) Korm. rendelet 4. § (3) bekezdése és a 3. melléklet 2.1. pontja alapján a Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, mint irányító jogkört gyakorló egészségügyi intézmény szakmai irányításának illetékességi területéhez tartozik Budapesten a VIII. kerület.

A Mötv. 46. § (1) bekezdése és a Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének a Képviselő-testület és Szervei Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 36/2014. (XI. 06.) Önk. rendelet (továbbiakban: SZMSZ) 13. § (2) bekezdése alapján az előterjesztést nyilvános ülésen kell tárgyalni. A határozat elfogadásához az SZMSZ 30. § (1) bekezdése alapján egyszerű többség szükséges.

Az SZMSZ 7. melléklet 3.2.1. pontja alapján a Szociális, Egészségügyi és Lakásügyi Bizottság véleményezi a kerület egészségügyének valamennyi szakterületét érintő kérdését.

A fenti rendelkezések alapján kérem az alábbi határozat elfogadását.

Melléletek:

1. sz. melléklet: Többletkapacitások szakmai indokolása

HATÁROZATI JAVASLAT

**Budapest Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének
.../2022. (....) számú határozata**

**Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központot érintő többletkapacitás-befogadási eljárás
kezdeményezéséről**

A Budapest Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testülete úgy dönt, hogy

- 1.) a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központot érintő többletkapacitás befogadása iránt kérelmet nyújt be a Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet és szükség esetén a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő felé.
- 2.) felkéri a polgármestert a többletkapacitás befogadása iránti kérelem benyújtásához szükséges dokumentumok aláírására.



4

Felelős: Polgármester

Határidő: 1. pont esetében: döntés napja, 2-3. pontok esetében: 2022. február 28.

A döntés végrehajtását végző szervezeti egység: Humánszolgáltatási Ügyosztály Humánkapcsolati Iroda, Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ

Budapest, 2022. február 09.



Pikó András
polgármester

Törvényességi ellenőrzés:



dr. Sajnos Csilla
jegyző



I. SZAKMAI INDOKLÁS (DEXA)

Az osteoporosis csontszerkezetet érintő progresszív metabolikus megbetegedése, amelyben a csontszövet szerves és szervetlen állományának arányos fogyása, ezáltal a csonttömeg megfogyatkozása a csont finom szerkezetének károsodása, a csontminőség romlása a csont teherbíró képességének és rugalmasságának csökkenéséhez, fokozott törékenységre vezet.

Az osteoporosis következtében kialakult csípő táji törés közvetlen életveszélyt jelent / a törést elszenvedettek közel 30%-a törést követő évben meghal, 50% -uk a további életében önellátásban segítségre szorul. Az egyéb csonttörések is jelentős mértékben ronthatják az életminőséget és fokozzák a mortalitást.

A DEXA vizsgálat az osteoporosis diagnózis felállításának alapvető feltétele.

T score nagyobb, mint -1,0 SD egészséges csontozat

T score -1,0 és -2,5 SD közötti osteoporosis

T score -2,5 SD és legalább 1 csont törése: súlyos osteoporosis

A mért értékek egyben a terápiás protokoll alapjául szolgálnak.

Kontroll DEXA vizsgálat: 12, 24 illetve 36 szükséges, a terápia nyomon követéséhez a BMD 5 %-os csökkenésc terápia változtatást tesz szükségessé.

Reumatológia és Menopauza-Osteoporosis szakrendelésünkön 2020.11.04 és 2021.11.04 között OP diagnózissal ellátott esetszámok:

M8280	osteoporosis egyéb máshová osztályozott betegségekben	298
M8400	patológiás csonttörés	10
M8580	A csontsűrűség és szerkezet egyéb nem meghatározott rendellenességei	973
M8590	A csontsűrűség és szerkezet rendellenességei k.m.n.	2041
M8090	egyéb meghatározott csontrendellenességek	3
M8000	postmenopausalis OP patológiás töréssel	2908
M8010	petefészek eltávolítás utáni OP patológiás töréssel	4
M8050	idiopathiás OP patológiás töréssel	164
M8080	egyéb OP patológiás töréssel	244
M0900	egyéb nem meghatározott OP patológiás töréssel	243
M8100	postmenopausalis OP	852
M8110	petefészek eltávolítás utáni OP	15
M8140	gyógyszer indukálta OP	5
M8141	gyógyszer indukálta OP glukokortikoid	9
M8150	idiopathiás OP	57
M8180	egyéb OP	67
M8190	OP kmn	1015
M8280	OP egyéb, máshová osztályozott betegségekben	298
		9206

Évente ez a 9200 esetszám évi 5 orvos-beteg találkozással 1800 ellátott beteget jelent. 600 betegnél évente, 1200 betegnél 2 évente szükséges a kontroll mérés.

Ha a DEXA a lakóhelyhez közelében elérhető

- a közeli mérési hely növeli a kezelésbe vont paciensek együttműködését
- a traumatológiai osztályokról otthonukba került már törött betegek gyorsabban kerülhetnek mérésre,

Az osteoporosis népbetegség, az Európai Vertebralis Osteoporosis tanulmány /EVOS/ szerint hazánkban megközelítőleg 600.000 nőt és 300.000 férfit érint. A 2000-es években mindössze 160.000 beteget kezeltünk Magyarországon. 2009 és 2018 között a kezelt betegek száma 90.000-re esett vissza, míg 2000 és 2010 közötti időszakban a csonttörések száma 46 %-kal csökkent, 2009 és 2018 között ismét a jelentős számban emelkedett.

A COVID járvány kapcsán valószínűleg tovább csökkent a kezelésbe bevont betegek létszáma. Ebben a járvány utáni időszakban emelkedés várható.

A DEXA készülék indokoltságát növeli, hogy a kerületben magas az időskorú lakosság aránya, akik nagyobb arányban szenvednek csonttrikulásban. Az osteoporosis, valamint az osteopenia felderítésében jelentős szerepet játszana az említett csontsűrűség mérő készülék beüzemelése, amellyel lehetővé válna a csonttrikulásban szenvedők időben történő kezelése.

A készülékhez megvásárolt programok lehetővé teszik a lakosság szélesebb rétegének a szűrését, rendszeres felülvizsgálatát, gondozását. Így segítségünkre lehet a törés-előrejelzésben, élsportolók edzéstervének kialakításában, rehabilitációs programokban, életmód és táplálkozási zavarok követésében, kardiovasculáris megbetegedések korai szakaszának felismerésében is.

Ennek a vizsgáló módszernek a rendszerbe állításával magasabb szintre lehetne emelni a reumatológia és osteoporosis területén a VIII. kerület szakellátását.

Az Egészséges Budapest program keretében történt eszközbeszerzéssel elérni kívánt célok:

- Korszerű járóbeteg ellátás biztosítása, a szakellátás minőségének emelése.
- A biztonságosan működő diagnosztikai eszközök alkalmazása által a várakozási idő rövidítése.
- Egészségnyereség növelése a lakosság körében.
- Definitív ellátás biztosítása.

Többletkapacitás-befogadás kérelmünk közfinanszírozott szakorvosi óraszám növeléssel nem jár. Az említett diagnosztikai eszköz közfinanszírozott elszámolását a már meglévő röntgen kapacitásunk terhére kívánjuk elszámolni.

Szakma neve: Általános röntgendiagnosztika
NEAK kód: 280125111
Szakma kódja: 5100
Közfinanszírozott óraszám: heti 60 szakorvosi óra

Intézményünk a GE Medical Systems Lunar Prodigy Pro csontsűrűségmérő berendezését vásárolta meg, amelynek beüzemelése folyamatban van. Az említett készülék működtetését a 1084. Budapest, Auróra utca 22-28. szám alatt tervezzük az I. emelet 1.05-es szobában. A helyiség megfelel az NNK által előírt rendelőkre vonatkozó feltételeknek, valamint a DEXA készülékre vonatkozó speciális feltételeknek, sugárvédelmi előírásoknak.

A készülék szakmai felügyeletét és a leletezést radiológiai és UH szakrendelésünk vezető főorvosa dr. Csépanyi Attila, illetve a Reumatológia szakrendelésünk főorvos Dr. Kiss Edit fogja végezni, akik nagy szakmai gyakorlattal rendelkeznek.

PÉNZÜGYI HATÁSVIZSGÁLAT (DEXA)

Szakmai irányelv szerint a testen, illetve a végtagcsontokon végzett csontsűrűség vizsgálat gyakoriságára a betegségcsoportok szerint 12, 24, illetve 36 havi vizsgálatot tart indokoltnak. A pénzügyi hatásvizsgálat készítésénél ezt az elvet vettük alapul. A készülék heti 30 órában tudna üzemelni a Radiológiai osztály keretén belül asszisztensek bevonásával, illetve heti 6 órában a szakorvosi leletkiértékelés történne meg. Óráként 3 vizsgálattal számolva, 50 héten keresztül évi 4500 beteg ellátását lehetne elvégezni.

3570A	Csontsűrűség mérés végtag- csontokon	968 pont	1000 db	$968 \times 1,98 \times 1000 =$	1.916.640 Ft
-------	--	----------	---------	---------------------------------	--------------

3570C	Csontsűrűség mérés törzs- csontokon	1873 pont	3500 db	$1873 \times 1,98 \times 3500 =$	12.979.890 Ft
-------	---	-----------	---------	----------------------------------	---------------

Összesen: 14.896.530 Ft

Kiadási oldalát tekintve bér, dologi kiadás és rezsiköltség merül fel.

Bérek esetében:

- Asszisztens 1 fő, heti 40 órában járulékkal együtt: 5.814.338 Ft
 - Szakorvos 0,2 fő, heti 6 órában járulékkal együtt: 4.944.247 Ft
- ezekből bérfejlesztésre kapott NEAK bevétel: 492.895 Ft.

Egyéb kiadások esetében:

- Dologi kiadások kb 400.000 Ft / év
- Rezsiköltségek kb 150.000 Ft/ év
- Karbantartási kiadások kb 300.000 Ft/év
- Ráosztott költségek kb 1.500.000 Ft/év

II. SZAKMAI INDOKLÁS (DIETETIKA)

A Dietetika szakrendelés munkája a járóbeteg-ellátás keretein belül sokrétű, része a prevenciónak, az utókezelésnek és a gondozásnak is. A dietetikus munkája végigvonul a gyógyító-megelőző ellátás területén. Célját tekintve alapvetően két részre osztható:

- *Primer prevenció:* egészségesek körében végzendő preventív tanácsadás, felvilágosítás, kockázatfelismerő, antropometriai, mérőműszeres mérések (in-body, vércukormérés, vérnyomásmérés (objektív), és (szubjektív) táplálkozási szokások felmérése beszélgetés-kérdőív alapján (FINDRISK). Célja a rizikófaktorok kiküszöbölése, az egészséges táplálkozás elméleti alapjainak és ezek gyakorlati megvalósíthatóságának ismertetése (kéz-adag módszer, Okostányér). Az egészség megővése, alapvető táplálkozási alapismeretek elsajátítása, tudatos fogyasztói szemlélet kialakítása.

- *Szekunder prevenció:* célja, hogy a korábban manifestálódott betegség diétáját a beteg hosszútávon meg tudja tartani, az új táplálkozási forma beépüljön az életvitelébe. A páciens gyógyulása, illetve állapotromlásának megakadályozása érdekében az általános irányelvek betartásával egy egyénre szabott, a hétköznapi életében is hasznosítható étrend-életvezetési tanácsot ad, szükség szerint a családtagok számára is. Cél az állapotromlás megállítása, lehetőség szerint az egészség visszaszerzése.

A járóbeteg ellátásra jellemző tanácsadási formák: egyéni, csoportos, foglalkozások (klub, kurzus). A jelenlegi járványhelyzet miatt törekszünk kizárólag egyéni tanácsadásokra, de

előfordult a több fős tanácsadás is (tolmács igénybevétele: jelnyelvi vagy külföldi, valamint a nehezen kooperáló páciensek esetében).

A dietetikai szolgálat által igénybe vehető, **betegség-specifikus - egyéni diétás tanácsadások**, a beküldő háziorvosokkal és szakrendelésekkel együttműködve történik. Mivel a szakrendelőben található, így a páciensek szívesebben élnek a lehetőséggel. A kezelőorvos, háziorvos javaslata alapján kerül a beteg dietetikai szaktanácsadásra, ahol a betegség stádiumának, a beteg diétás ismereteinek megfelelő tanácsadásban részesül. Ez a forma lehetőséget nyújt az életmódbeli tanácsok betartásának ellenőrzésére, az elért eredmények rögzítésére. A legmagasabb szintű diétás ellátást biztosíthatjuk ezzel a módszerrel, hiszen az előző alkalommal megbeszélte ismereteket, azok feldolgozását a következő alkalommal kontrollálni tudjuk. Meggyőződhetünk arról, hogy tanácsainkból a beteg mit tudott megvalósítani, illetve a felmerülő problémákra is együtt kereshetünk megoldást. Az esetleges kezelési, gyógyszeresedési változások is azonnal nyomon követhetők, ha szükséges korrigálható a diéta. A dietetikai szaktanácsadás pontos dokumentációt igényel: 1/2012. (V.31.) EMMI rendelet alapján.

A dietetikusi munka eredményességéhez ismerni kell a beteg:

- tápláltsági állapotát,
- táplálkozási szokásait,
- életkörülményeit,
- korát, nemét,
- diagnózisát,
- a betegség, a műtéti trauma és a műtéti éhezés miatt létrejött anyagcsere elváltozást.

A dietetikai munka menete:

- A tanácsadás indoka-beküldő szakrendelés megnevezése (prevenció, elhízás, betegség)
- Táplálkozási anamnézis – Személyes adatok (kor, nem, életkor, foglalkozás, fizikai aktivitás, vásárlási szokások, egyéb életkörülmények...)
- Tápláltsági állapot (testsúly, testmagasság, BMI, haskörfogat, BIA-in-body, kérdőíves: MUST)
- Táplálkozási szokások: 24 órás recall-a terápia gondozást megelőző napon történt táplálékbevitel pontos feltérképezése, FFQ: - ételmiszer gyakoriság fogyasztás, 3 napos táplálkozási napló • panaszt okozó, nem szeretem, kedvenc ételek - élvezeti szerek - Étrend-kiegészítők • A táplálkozáshoz köthető – hibák (beavatkozási pontok) azonosítása (táplálkozási ajánlás alapján) – helyes szokások megerősítése
- Energia- és tápanyagszükséglet meghatározása
- Táplálkozási terv kialakítása
- Táplálkozási tanácsadás/oktatás: (kéz-adag, tányér-módszer nyomtatott szemléltető anyag alapján, szénhidrát becslés valós ételmiszerekkel, mérésük mérleggel.

tápanyagtáblázat illetve kalóriaszámláló programok használatának elsajátítása, telefonos alkalmazások, honlapok közötti hiteles tájékozódás, mintaétrend összeállítása a pácienssel, lehetséges problémák elhárítási stratégiája (hypoglikémia-írásos anyag), konyhatechnológia és bevásárlás menedzselése, élelmiszercímkék megismertetése-szemléltető anyagokon gyakorlás. Házon kívüli étkezések menedzselése. különleges alkalmak- diéták helyes gyakorlati alkalmazása. Az oktatás szemléltető anyagokkal történik. Szemléltetés: • Plakát • Poszter • Élelmiszerek csomagolása • Nyersanyagok és makettjeik, képek • Étrend/Étlapminták

- Dokumentációban is megnevezett írásos anyagokat adunk át.
- Email-es kapcsolattartásra is van mód, melynek során ppt-eket, további mintaétrendeket is küldünk. (dokumentációban is jelezve.)
- Kontroll: eredmény értékelése, felmerülő problémák vagy terápia változás miatti szükséges diétaváltoztatás megbeszélése, és írásos anyag átadása történik. – következő találkozás megbeszélése.

Mindezek fényében a dietetikai tanácsadás időigényes. Átlagosan egy első konzultáció 40 percet - 1 órát (idősebbeknél) vesz igénybe, a kontroll pedig 20 percet.

Diabetológia - Edukációs programunk

A cukorbeteg szakellátás kiemelt fontosságú területünk. Hetente 3-4 új, frissen felfedezett cukorbeteg jelentkezik szakrendeléseinken. A terápiamódosítás miatt – dietetikai szempontól- ennél jóval több új páciens jelenik meg a rendszerünkben. A folyamatos edukációjuk szükséges, hiszen állapotukhoz-kezelési stratégiájukhoz alkalmazkodunk, mind a diétával, mind az egyéni oktatásukkal (egyszeri alapozó oktatásuk nem tud megfelelő háttérrel biztosítani a változó kezelési módokhoz).

A frissen felfedezett illetve az újraedukálni szükséges páciensek (OAD-ről átállás humán ill. analóg terápiára), részt vesznek egy alapozó edukáción, melyet szakképzett edukátorunk tart (vércukormérés, penoktatás, lábápolás oktatás).

Ezt követően az ehhez a kezeléshez szabott, egyéni vagy családi dietetikai konzultáción ellátjuk gyakorlati diétás tanácsokkal (szénhidrát becslés-mérés, étrend tervezése stb.).

Amennyiben a 3 havi vagy féléves vagy egyéves kontrollon terápiamódosítás történik, akkor ez a folyamat megismétlődik.

Dietetika szakrendelés betegség-specifikus megkeresései

A következő szakrendelésektől és leggyakoribb kórképekkel keresik fel a páciensek a dietetika szakrendelést:

- Allergológia: étel intoleranciák, ételallergiák (tejfelhérje, tojás, szója, gabona, földimogyoró, olajos magvak, halak, kagylók, rákfélék allergiája, laktóz érzékenység, fruktóz intolerancia, pollen-zöltség, gyümölcs keresztreakciók, stb.)
- Belgyógyászat/Diabetológia: obesitas, mint önálló kórkép, cukorbetegség (IDDM, NIDDM, GDM) diétája, edukációja, különböző belgyógyászati kórképek diétája, köszvény diétája
- Endokrinológia: PCO, Insulinrezisztencia, pajzsmirigybetegek diétája,
- Bőrgyógyászat: hisztamin-allergia, étel-intolerancia, allergia
- Fül-orr-gégészet: reflux
- Gasztroenterológia: reflux, obstipáció, IBD, IBS diétái, máj-, epe, hasnyálmirigy diétája, coeliakia diétája, divertikulózis diétája, gastritis, ulcus
- Ideggyógyászat: anaemia diétája, obesitas diétája
- Kardiológia: obesitas, kardiopreventív és kardioprotektív étrend, dyslipidaemiák, metabolikus szindróma
- Nőgyógyászat: GDM, PCO, obesitas
- Ortopédia: obesitas
- Reumatológia: obesitas, osteoporosis diétája, RA diétája
- Tüdőgyógyászat: COPD diétája, daganatos beteg diétája
- Háziorvosi szolgálat: obesitas, roboráló étrend, NIDDM, IDDM obstipáció, IBS, étel allergia vagy intolerancia, kardioprotektív étrend-hypertónia, hyperkoleszterinacmia, KVE, anaemia, daganatos betegek diétája.
- Védőnői szolgálat: várandós gondozás speciális étrendet folytató kismamák esetében (vegán), táplálékallergia, intolerancia, anaemia, GDM

Az OECD jelentése szerint a felnőtt magyar lakosság 30 százaléka elhízott. Az elhízás számos betegség kialakulásával függ össze, így a társadalombiztosításra rótt terhe is jelentős. A fent látható szakrendelések és kórképek kapcsán külön figyelmet érdemes fordítani az elhízás kezelésére diétás tanácsadással, így számos későbbi kórkép kialakulása késleltethető.

Az aktuális járványügyi helyzet figyelembevételével - lehetőség szerint – havonta, kéthavonta megrendezésre kerülő fogyókúra klub lehetőséget teremthetne azon egészségtudatos páciensek képzésére, akik maguk is törekednek a prevencióra.

PÉNZÜGYI HATÁSVIZSGÁLAT (DIETETIKA)

91311	Krónikus beteg dietikai alapoktatása (gastroenterológiai, nephrológiai, onkológiai vagy 2. típusú diabeteses betegnél)	437	1300	1300×1,98×437	2.227.179 Ft
91312	1. típusú diabeteses beteg alapoktatása	1062	150	150×1,98×1062	315.414 Ft
91313	Hagyományos inzulinkezelésben részesülő cukorbeteg anyagcsere állapotának időszakos elemzése	365	800	800×1,98×365	578.160 Ft
91314	Intenzív inzulinkezelés alatt álló diabeteses beteg anyagcsere állapotának időszakos elemzése	478	800	800×1,98×478	757.152 Ft
91315	Csoportos diétás tanácsadás krónikus anyagcsere betegség esetén	87	1040	1040×1,98×87	179.150 Ft
91316	Hagyományos inzulinkezelés alatt álló diabeteses betegek oktatása tanfolyam keretében	1442	100	100×1,98×1442	285.516 Ft
91317	Terhes vagy gyermeket kívánó cukorbeteg nő alapoktatása	1017	160	160×1,98×1017	322.185 Ft
91318	Diabeteses gravidák, illetve a gcstatios diabetesesek időszakos ellenőrzése	376	160	160×1,98×376	119.116 Ft
Összesen					4.783.872 Ft

Kiadási oldalt tekintve szinte csak bérjellegű költségek merülnek, a dologi kiadások elenyésző mértékűek.

Bérköltés 1 fő dietetikus: 6.385.078 Ft/év, ebből bérfejlesztésre kapott NEAK bevétel: 2.129.160 Ft.

Ennél a szakrendelésnél csak bérjellegű költségekkel számolunk, mivel a működését, már üzemelő egyéb szakrendeléssel azonos helyen, a szabad kapacitásokat kihasználva valósítjuk meg, a ráosztott és egyéb költségeket a másik szakrendelés viseli.

III. SZAKMAI INDOKLÁS (Klinikai és mentálhigiénés szakpszichológia)

A klinikai és mentálhigiénés munka célja és feladatai

A szakpszichológus elsődlegesen a fizikai- és mentális egészséggel és betegségekkel kapcsolatban jelentkező pszichológiai problémák megoldásának támogatásával és a pozitív erőforrások mobilizálásával segít a hatékonyabb gyógyító munka és a prevenció megvalósításában, az alap- és szakellátásban egyaránt.

Támogatást és speciális kezelési programokat kínál az akut, krónikus és terminális betegségekben szenvedő páciensek számára a betegséggel való hatékonyabb megküzdéshez, és segíti a szakemberek és betegek kommunikációját, a kezelésekkkel kapcsolatos hatékonyabb döntéshozatalt és együttműködést.

Segíti a gyógyító szakember munkahelyi stressz-kezelésében, a konfliktusok megoldásában és a kiégettség megelőzésében. Szakmai ismereteit alkalmazhatja az elsődleges betegségmegelőzés területén is, a rizikóviselkedések prevenciója és az egészségfejlesztés céljából.

Egészségmagatartással kapcsolatos tanácsadást és támogatást nyújt az egészséges személyek számára is és részt vesz az ezzel kapcsolatos nyilvános kommunikáció és tájékoztatás formálásában is.

A klinikai és mentálhigiénés gondozáson zajló tevékenységek, folyamatok

A pszichológiai állapotfelmérés a pszichés erőforrások feltérképezése. A betegségekkel való megküzdés technikáinak fejlesztése, segítségnyújtás a társas támogatás lehetőségeinek feltárásában, egészségtudatos orientáció kialakításában.

Stresszkezelési és egészségfejlesztő technikák alkalmazása a kliensek, a gyógyító szakemberek, illetve a lakosság számára.

Kapcsolati, döntési és kommunikációs problémák megoldásának támogatása a betegellátás és a prevenció különböző szintjein.

Tanácsadás az egészséggel és betegséggel kapcsolatos ismeretek kommunikációja terén. Egészség-kontroll felmérése, a kontrollérzés erősítése, az egészségtudatosság, egészséggel kapcsolatos attitűdök felmérése, öngondoskodási készség fejlesztése is szükséges.

A betegséggel való megküzdési készség, a társas támasz felmérése, tudatosítása is cél, de leginkább a betegek napi szintű működését megnehezítő traumatikus élmények, a krízishelyzetek során átélt életesemények, és az ezeket kísérő esetleges testi- és mentális betegségek feldolgozása zajlik.

A klinikai és mentálhigiénés gondozásra szoruló körének növekedése

A Pandémia óta nagymértékben nőtt az alkalmazkodási zavarok, a pánik tünetek, a szomatikus megbetegedések, és hangulatzavarok száma, azonban a mentálhigiénés szakellátáshoz való hozzáférés a Covid fertőzések miatt bonyolultabbá vált.

A Covid-19-járványt elsődlegesen egy magas halálozási kockázattal és súlyos szövődményekkel járó, egészségügyi problémákat okozó, fertőző betegségként kezeljük. Ennek figyelembe vételével, a kutatások gyors és hatékony eredményeket hoztak a fertőzés és a betegség lefolyási mechanizmusainak megismerése, a kezelés, valamint az oltóanyagok kifejlesztésének terén. Ezzel egy időben azonban kisebb hangsúlyt kaptak a járványhelyzet mentális egészséget érintő hatásai, annak ellenére, hogy a járványhelyzet közel két éve meghatározó tényezője mindennapi életünknek, s mint ilyen, kiemelten hat a mentális egészségünkre. Ez a hatás ráadásul a társadalom egészét, azaz nem csak a megfertőződő populációt érinti.

A Covid-19 járvány hatásai:

A fertőzéstől való félelem, saját egészségünk, a szeretteink féltése, állandó stresszhelyzetet és szorongást okoz. Az eddigi életünket jelentő mindennapi természetes tevékenységek (pl. vásárlás, tömegközlekedés) mostanra komoly stresszforrássá váltak. A járvány visszaszorítására tett intézkedések (pl. a kijárási tilalom, a fizikai távolságtartás, az otthoni munkavégzés, online oktatás, a kulturális és szabadidős tevékenységek korlátozása stb.), a szociális és fizikai elszigeteltség, a munkahely elvesztése okozta egzisztenciális krízis, komoly érzelmi megterhelést jelentettek, amelyet a járványhelyzet elhúzódása és az ezzel kapcsolatos bizonytalanság még tovább súlyosbítottak.

Az összezártság tovább fokozta a feszültségek megjelenését, a konfliktusok elmélyülését a családokban, különösen a rosszul funkcionáló családokban. Ez a családon belüli erőszak és abúzus növekedéséhez is vezethet.

Megnő ebben a helyzetben a függőségi zavarok kockázata is, akár a Magyarországon hagyományosan súlyos problémát jelentő alkoholhasználat és dohányzás, akár az egyéb szerek (pl. gyógyszerek visszaélészerű használata, egyéb drogok), akár az online térhez köthető zavarok (pl. videójátékok, online szerencsejáték, online pornográf tartalmak) tekintetében.

Problémát jelenthet ezek mellett a napirend felborulása és az általa nyújtott struktúra elvesztése, az evéssel kapcsolatos zavarok megjelenése, a testmozgás hiánya és az ezekből fakadó önértéklési zavarok.

A kerületben élő, általában alacsony jövedelmű lakosság élettere beszűkült, mely hatására a családtagokban felgyülemlett feszültség is a falakon belül rekedt, így számos életvezetési és egzisztenciális szorongásból adódó mentális tünet felerősödött.

A veszteségek és a korlátozások megélése mentálisan és fizikailag is sebezhetőbbé tette a kerületben élőket. A vírusfertőzésekhez és a kötelező oltásokhoz való hozzáállásuk, és a betegségekkel kapcsolatos általános félelemérzetük egyaránt nőtt.

A betegek által megélt szerteágazó, szubjektív panaszokat komolyan kell vennünk, és lehetőséget kell biztosítani számukra a mentálhigiénés gondozásban való részvételre.

A Covid-19 járvány következményei:

Ezek a problémák, összességében a szorongásos és depressziós tünetek megjelenéséhez, vagy a már meglévő tünetek felerősödéséhez vezethetnek, különösen az arra érzékenyek körében.

Az egyik ilyen csoport, a mentális betegségekben szenvedőké. Ők egyrészt a tüneteik miatt fokozottan ki vannak téve a járvány keltette szorongásnak, amely tovább ronthatja az állapotukat. Másrészt több kutatás is azt mutatja, hogy a mentális betegek körében magasabb a fertőzés kockázata, ráadásul fertőzöttségük esetén nehezebben jutnak kezeléshez (az ellátórendszerben a mentális betegségekkel szemben létező diszkrimináció miatt), a komorbid tünetek miatt pedig nehezebb a kezelésük, és rosszabb a prognózisuk.

A járvány közvetlen egészségügyi következményeinek kezelése nyilvánvaló prioritás, de a Gondozóban tapasztaltak alapján az is fontos, hogy kiemelt figyelmet fordítsunk a mentális egészséget érintő problémák kezelésére, különösen azért, mert a járványhelyzet ezt az ellátási szektort is súlyosan érintette.

A járványhelyzet komoly fennakadásokat okozott a mentális betegek mind ambuláns, mind osztályos ellátásában. Egyrészt a különböző intézményeknek is járványügyi korlátozásokat

kellett bevezetniük, s így csökkent a kapacitásuk, másrészt esetenként csökkent az ellátó személyzet létszáma (pl. megbetegedés vagy átcsoportosítás miatt), harmadrészt a korlátozások az ellátás megközelítését is megnehezítették a kliensek számára.

A pszichoterápiás kezelések online formára való átállása pozitív fejlemény volt, amelynek hosszú távú előnyei is várhatóak, ez azonban nem tudja teljes mértékben kompenzálni a kieső ellátást, illetve bizonyos csoportok számára nem hozzáférhető, vagy nem adekvát ellátási forma.

A Pszichiátriai Gondozó mentális programja:

Ezek tudatában, a jelen helyzet a mentális egészség szempontjából jelentős kihívást jelentő időszak, melyet Gondozónk már a járvány kezdetén felismert és korán reagált, elsődlegesen az ellátásban érintett kollégák mentális egészségének megőrzése érdekében ajánlott stresszcsökkentő technikák elsajátítását célzó foglalkozással.

A Covid járvány és poszt-Covid szindróma mentális tüneteinek tömeges megjelenése és kezelése is újszerű kihívást jelent Gondozónk számára. Az eddig is kezelés alatt álló, mentális problémákkal küzdők mellett, megjelent egy új paciens csoport, akik többségénél orvosi értelemben vett pszichiátriai betegség nincs, mégis jelentős szorongástól, deprimáltságtól és fáradékonyságtól szenvednek, számos testi tünet kíséretében.

Ezek enyhítésére Gondozónk pszichológusai a klinikai gyakorlatban rendelkezésre álló jól bevált pszichoterápiás technikákat alkalmazzák. A terápiás alkalmak személyközpontú megközelítéssel zajlanak, építkezve a szupportív és alacsonyküszöbű technikákra.

A kezelések a probléma fókuszától és súlyosságától függően (5-15 ülés), több lépésből állnak, melyek magukba foglalják a relaxáció, a képzeleti vizualizáció, a viselkedésaktiváció, a gondolatnapló, a gondolkodási torzítások és viselkedési problémák monitorozásának kognitív-viselkedésterápiás modell alapú megközelítését, mely kezelési eljárásokban pszichológusaink képzettek és gyakorlottak. A vírusfertőzéseknek nem csak akut, de hosszú távú hatásai is vannak.

PÉNZÜGYI HATÁSVIZSGÁLAT (Klinikai és mentálhigiénés szakpszichológia)

Árjegyzék	Árjegyzék	Árjegyzék	Árjegyzék	Árjegyzék	Árjegyzék
19200	Pszichiátriai/klinikai exploráció	713	520	$520 \times 1,98 \times 713 =$	734.104 Ft
19205	Pszichodiagnosztikai exploráció teszt előtt	462	520	$520 \times 1,98 \times 462 =$	475.675 Ft
19322	Rorhsach projektív próba	2465	30	$30 \times 1,98 \times 2465 =$	146.421 Ft
19354	Hamilton-féle szorongás tábla	531	1300	$1300 \times 1,98 \times 531 =$	1.366.794 Ft
19381	Intelligencia vizsgálat MAWI szerint	1926	50	$50 \times 1,98 \times 1926 =$	190.674 Ft
96031	Szakpszichoterápiás ülés, hosszú (min. 50 p.)	1611	1000	$1000 \times 1,98 \times 1611 =$	3.189.780 Ft
96431	Pszichológiai kognitív tréning	794	1300	$1300 \times 1,98 \times 794 =$	2.043.756 Ft
96432	Pszichológiai viselkedés tréning	794	1300	$1300 \times 1,98 \times 794 =$	2.043.756 Ft
1930F	Pszichodinamikai elemzés	436	1300	$1300 \times 1,98 \times 436 =$	1.122.264 Ft
19217	Viselkedéstérképezés, kezelés megalapozásához	1408	1300	$1300 \times 1,98 \times 1408 =$	3.624.192 Ft
1930D	Pszichiátriai keresztmetszeti status	531	1300	$1300 \times 1,98 \times 531 =$	1.366.794 Ft
Összesen					16.304.211 Ft

Kiadási oldalt tekintve szinte csak bérjellegű költségek merülnek, a dologi kiadások elenyésző mértékűek.

Bérköltség 1 fő klinikai szakpszichológus: 22.803.987 Ft/év, ebből bérfejlesztésre kapott NEAK bevétel: 15.390.348 Ft.

Ennél a szakrendelésnél csak bérjellegű költségekkel számolunk, mivel a működését már üzemelő egyéb szakrendeléssel azonos helyen, a szabad kapacitásokat kihasználva valósítjuk meg, a ráosztott és egyéb költségeket a másik szakrendelés viseli.

Budapest, 2022. január

dr. Koroknai András
főigazgató főorvos