

Ezen túlmenően három tanszékvezető kollégámmal szeretném megvalósítani a szakorvosképzés egységesítését. A szakorvosképzés első négy évében szeretném szigorítani a számonkérést. Akik nem ütnék meg a kívánt szintet a közbülső vizsgán, azoknak azt meg kéne ismételni, anélkül, hogy a képzés öt éve kitolódna. Az elmúlt két évben vizsgáztatóként működtem közre az Európai Intervenció Radiológus Társaság által szervezett szakvizsgákon. Az ott megszerzett tapasztalatokat remélhetőleg kamatoztatni tudom a magyar kollégák felkészítésében, hogy minél többen meg tudják majd szerezni az európai szakvizsgát.

**– Végezetül kérem, árulja el: mire gondolt, amikor a Magyar Radiológusok Társasága elnökévé választották?**

Már amikor a Jelölő Bizottság tájékoztatása alapján megtudtam, hogy egyetlen elnökjelölt vagyok az esedékes elnökválasztó közgyűlésen, illetve elnökké választásomkor is igen nagy megtiszteltetésnek tartottam, hogy a tagság bizalmát élvezhetem. Úgy gondoltam, a társaság múltja, jelené és jövője kötelez arra, hogy a feladatra nagy erőbedobással készüljek. Az MRT elnöki funkció munkaigényes feladat, a társaság Szervezeti és Működési Szabályzata pontosan rögzíti az elnöki teendőket. Ezeknek minden tekintetben, legjobb tudásom szerint szeretnék megfelelni, hogy méltó módon képviseljem a magyar radiológia ügyét a hazai és nemzetközi fórumokon.

*Boromisza Piroska*

## NÉVJEGY



**Prof. Dr. Bérczi Viktor** egyetemi tanár, az MTA Doktora, a Semmelweis Egyetem ÁOK Radiológiai és Onkoterápiás Klinika igazgatója 2007 óta.

A Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karán végzett 1983-ban. Pályakezdő korában élettanászként dolgozott Monos Emil professzor mellett a Semmelweis Egyetem Klinikai Kísérleti Kutató- és Humán Élettani Intézetében. Ezt követően – akkori nevén – Ér- és Szívsebészeti Klinikán Hüttl Kálmán professzor mellett dolgozott radiológusként.

Külföldön összesen közel hat évet töltött, 1985-87 és 1990-92 között az Amerikai Egyesült Államokban vascularis élettani kutatásokat végzett, 2004-2005 között Anglia egyik vezető intervenció radiológiai központjában, Sheffieldben dolgozott intervenció radiológusként. Az Európai Cardiovascularis Intervenció Radiológiai Társaság (CIRSE) éves kongresszusain évek óta meghívott előadó, a CIRSE Tagsági Bizottságának 4 évig volt tagja. 2013-ban a CIRSE által szervezett, Budapesten mintegy ezer fős létszámmal megtartott Európai Intervenció Onkológiai Kongresszus Helyi Szervezőbizottságának elnöke volt. 2014 júniusában választották meg a Magyar Radiológusok Társasága elnökének.

## **Személyre szabott kerekasztal** *(Folytatás a 9. oldalról)*

molekuláris vizsgálatok elvégzése (és megfelelő eredménye) esetén kerülhet sor a terápia alkalmazására. A szakma képviselői nyomatékosan kérték, hogy az ilyen célzott hatású készítmények támogatásba kerülésekor egyben a megfelelő diagnosztikai lehetőséget is teremtsék meg, és azt is jelezték, hogy szívesen lennének partnerek például a kapacitás szükséglet előrejelzésében.

Abban is teljes egyetértés volt, hogy bármennyi pénzt el tudnánk költeni az egyéni egészségigények alapján, így közösségi megegyezés kell a korlátokról: a prioritásokról és a vállalható ráfordítások mértékéről. Előbb vagy utóbb egyértelműen meg kell határozni, hogy „kinek mi jár”, mivel csak így kezelhetőek a betegek elvárásai. E döntés meghozatalát – mivel a korlátok leginkább anyagi jelegűek – nem lehet egyedül az orvosokra bízni. Ezzel kapcsolatban feltétlenül szükség van a meglévő törvényi keretek további finomítására, részletezésére is.

Végezetül többször is szó esett az új terápiás lehetőségekkel járó új megközelítésről: a lehetőség, a jog, és a kötelezettség együtteséről:

- Az érintettnek legyen lehetősége hozzáférni ezen új terápiákhoz, de el kell fogadnia, ha valami számára orvosilag nem indokolt.
- Ha egy terápia szakmailag indokolt, akkor az érintett kapja is azt meg, és pusztán anyagi okokból az ne maradjon el vagy félbe – ez a beteg joga és a finanszírozó kötelessége.
- Ha viszont egy beteg ilyen jellegű (sokszor igen költséges) terápiát kap, akkor ő viszont tegyen meg mindent annak érdekében, hogy a terápia ki tudja fejteni a maximális hatékonyságát – ez a beteg kötelessége és a finanszírozó jogos elvárása.

Látható tehát, hogy az új, „szerződéses jellegű”, megközelítés elfogadása, pláne teljesítése, csak megfelelő kommunikációval, és a beteggyűttműködést konkrétan támogató eszközökkel és módszerekkel együtt sikerülhet csak. A házigazda Magyar Rákellenes Liga – és a többi e területen működő betegszervezet is – elsősorban ebben tud hatékonyan segíteni.