

KELL-E ÚJ IMEI?

*Mottó: A neurotikusok légvárakat építenek,
a pszichotikusok beköltöznek,
a pszichiáterek beszedik a lakbért,
a pszichopáták pedig betörnek az ablakokat.*

(Alan Hull, angol rockzenész)

A Népjóléti Minisztérium a kórházi rekonstrukciós program keretében, a szükséges karbantartások, felújítások, beruházások megítélése és kormány szintű összegzése céljából felmérte az ország fekvő-beteg-gyógyintézetei helyzetét. A büntetés-végrehajtás egészségügyi intézményei sem maradtak ki e felmérésből, illetve a rekonstrukciós programból. A Népjóléti Minisztérium szakemberei személyesen felkeresték a kórházakat. E program keretében, az ő felszólításukra készítettük el az új Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet létesítésének tervét, indoklását és a létesítés költségbecslését. Ezt a tervet ajánlottuk a Népjóléti Minisztérium kórházrekonstrukciós programjába. Mindezt saját indíttatásból kiegészítettük új intézményünk „optimális” létszámigényével, és ennek indoklásával. Az így kiteljesedett anyag publikálásával az a célunk, hogy magán a terven túl három, általunk lényeginek vélt elméleti, elvi összefüggést hangsúlyozzunk:

1. Az IMEI a jelenlegi körülmények között fejlődésének „csúcára” ért, szemléletc ugyanis megfelel a korszerű európai követelményeknek, a további fejlődés tehát már nem szemléletc, munkaszervezési, teljesítmény-kihasználási stb. kérdés. Új, önálló telephely létesítése nélkül a további fejlődés, előrelépés nem lehetséges.

2. A jogállamiság, a humánus, a szakmai kompetencia és a korszerűség szempontjából nem az IMEI tárcaszintű hovatartozása (Népjóléti Minisztérium?, Igazságügyi Minisztérium?) a lényegi kérdés, hanem az önálló, új telephelyen való működés lehet minderre a végleges garancia.

Az utóbbi időben szűk szakmai körök-ből gyakran értek támadások az IMEI-t

és felügyeleti hovatartozását. Pedig tévedés, hogy a büntetés-végrehajtás és a terápia (vagy kezelés) antagonisztikus ellentétben van egymással. Inkább a kényszer és a terápia között feszül ez az ellentmondás. Kényszert pedig bármilyen tárca, intézmény egésze alatt és keretében lehet (vagy nem lehet) alkalmazni. Az IMEI-ben a beutaltat betegnek tekintjük, nem pedig bűnözőnek, ebből adódóan gyógykezeljük és nem büntetjük. Nemhogy nem dominál, de nincs is kényszer.

Félrcértés az is, hogy az IMEI más tárcához helyezése egycsapásra jogállamisámba tenné („az egyenlők közt vannak egyenlőbbek”, ez önmagában is orwelli gondolat) a helyzetet. Természetesen működhetne az IMEI akár más tárca felügyelete alatt (ennek vitatása nem dolgozatunk feladata), de akkor még kevésbé maradhatna a jelenlegi telephelyén.

Az elvi kérdés logikusan egyébként sem az, melyik tárcához tartozzon egy ilyen központi intézet, hiszen ez csupán döntés kérdése (sok érvel mindkét oldal javára), hanem hogy szükség van-e kényszergyógykezelésre vagy sem. Mellesleg a kényszergyógykezelés szerencsétlen szó, a Magyar Köztársaság bírósága által elrendelt gyógykezelésről kellene beszélni. Eldöntendő tehát: szükség van-e gyógykezelés mellett a társadalom védelmére vagy sem? Ha nincs szükség, úgy a nem beszámítható és személy elleni erőszakos, vagy közveszélyt okozó büncselekményt elkövető beteget a bíróság felmenti, az kisértal a bíróságról (megjegyzem csak úgy, mint a nem beszámítható és mas, nem erőszakos büncselekményt elkövető beteg eddig is) és mint bármelyik allampolgár, beutalásra kerül (vagy sem) a beutalási

rend szerinti (vagy a maga választotta) elmeosztályra. Ott aztán kezelik addig, ameddig.

Szakmai tévedés persze, hogy a kóros elmeállapotú beteg a tárgyalásig meggyógyul, csak fel kell menteni, és utána nincs szükség a társadalom védelmére.

Ha viszont szükséges a társadalom védelme, úgy a kötelező (jelenleg kényszer-) gyógykezelést el lehet rendelni az illetékes polgári elmeosztályon, vagy létre lehet hozni (üzemeltetni) központi, országos intézményt ennek „végrehajtására”. Mindez azonban nem emberi vagy személyiségi jogi ügy, nem törvényességi szempont, hanem döntés kérdése. Egy új, önálló telephelyen lévő központi intézetben pedig tulajdonos- és tárcasemleges módon, törvényesen és korszerűen lehet gyógykezeltetni a betegeket a kívánatos ideig, védve őket és a társadalmat egyaránt (mellesleg egymástól is).

Véleményünk szerint miként a társadalmi veszélyesség bűnös és elfelejtendő fogalom (ebből lett a gulág, a koncentrációs tábor, a kitelepítés és a közbiztonsági őrizet), ugyanúgy a súlyos személy elleni erőszakos bűncselekményt elkövető elmebetegek kötelező intézeti gyógykezelése igenis szükséges, méghozzá mindaddig, amíg hasonló bűncselekmény elkövetése elmeállapotából kifolyólag várható. Természetesen törvényes felülvizsgálati renddel és megfelelő garanciákkal, ahogyan ez eddig is történt.

Az IMEI ellenőrzöttsége, törvényességi felügyelete, a betegek garanciális jogai

lényegesen nagyobbak, mint bármely elmeosztályon. Ezenkívül jelenleg európai és profi módon Magyarországon kényszerintézkedést csak a büntetés-végrehajtás tud megbízhatóan, garantáltan végrehajtani. Nem is lehet máshol, csak erre kijelölt központi, országos „zárt” intézetben. Az IMEI „zárt” elmeosztályi létére pont a többi elmeosztály minél nagyobb nyitottsága miatt van szükség.

3. Új IMEI létesítése nagy felelősséget feltételez. Bármilyen csábító lenne ugyanis egy hatalmas park közepén lévő kastélyépület, sem ez, sem például valamelyik volt szovjet objektum nem alkalmas kórház (és nem elmeszociális intézet) céljára. A létesítésnek alapvető feltételei vannak:

a) új, a kórházi normáknak és az egészségügyi szabványoknak megfelelően tervezett és épített intézet,

b) Budapesten való elhelyezkedés, illetve létesítés, tekintettel arra, hogy az elmeagyógyászat hiányszakma, ráadásul a jelenlegi személyzet több évtizedes tapasztalatát is meg kell őrizni,

c) a jelenlegi személyzet létszámának később részletezett, mintegy megháromszorozása, amely megfelelné a jelenlegi és nem túl gazdag magyar egészségügy átlagos személyzeti viszonyainak.

A bevezető után tesszük közzé a be-terjesztett indoklást, utána pedig a most először publikált személyzeti elképzelést. Mellékletben olvasható a költségbecslés (1. sz. melléklet) és a részletes állomány-tábla-tervezet (2. sz. melléklet).

INDOKLÁS az új Igazságügyi Megfigyelő és Elmeagyógyító Intézet létesítéséhez

Az Igazságügyi Megfigyelő és Elmeagyógyító Intézet (továbbiakban IMEI) egyszerre kórház és börtönkórház, a jelenlegi szabályozás alapján mindkét funkciója nélkülözhetetlen. Az IMEI kórház a kényszergyógykezelték, az ideiglenesen kényszergyógykezelték és a kóros elmeállapotúvá átminősített elítéltek számára, és bör-

tönkórház az előzetesen letartóztatott elmemegfigyelték és a fekvőbeteg gyógyintézeti kezelésre és kivizsgálásra beutalt fogvatartottak tekintetében.

Az IMEI további szakmai fejlődése jelen telephelyen nem lehetséges. A további fejlődés azonban nemcsak az IMEI kórházi, de börtönkórházi működéséhez

is szükséges. Az intézet jelenleg a Budapesti Fegyház és Börtönrel közös telephelyen helyezkedik el, sem a helyszüke, sem a kölcsönös kényszerű alkalmazkodás nem teszi lehetővé a további nyitottságot, az európai és egyáltalán az ideális polgári kórházi körülményekhez való további közelítést.

Az IMEI működésében meg kell változtatni a legkorszerűbb szociál-pszichiátriai szemléletet, ötvözve a társadalom védelmével. E két törekvés egymással nem ellentétes, hiszen az elérendő cél racionálisan megfogalmazva az, hogy a *kényszergyógykezelt beteg elbocsátásáig a kórház területét csak gyógyulása érdekében hagyhatja el, de ott tartózkodása alatt minden tekintetben (így a millió tekintetében is) kórházban és nem börtönben kell lennie*. Biztosítani kell számára nemcsak a kórházi normák és egészségügyi szabályok előírta elhelyezést, de a megfelelő mozgási (park), sportolási (sportpálya), és munkaterápiás lehetőségeket (szabadban végzett mezőgazdasági, kertészeti tevékenység). Ugyanakkor különös hangsúlyt kell fektetni arra, hogy az átlagos mintegy 2 évig tartó krónikus gyógykezelése alatt mindvégig mind a beteg, mind kapcsolattartói a miliót minden tekintetben kórházinak tartásák.

Jelenleg az IMEI mindezt a kényszergyógykezeltek tekintetében csak szemléletben tudja megvalósítani, tekintettel arra, hogy a kezelés kapcsán nem alkalmazunk semmiféle kényszert, de kényszerűek és kényszerűen zártak viszont a körülmények. Az IMEI így is nyitottabb és kényszermentesebb, mint például a polgári elmeszociális ellátás, de nem rekedhet meg ezen a szinten. Jelenleg egyébként a büntetés-végrehajtás az egyetlen szervezet, mely kényszerintézkedések végrehajtására igazán alkalmas, másnak ebben sem gyakorlata, sem több évtizedes progresszív fejlődése nincs.

A további fejlődést megkövetelik mind a szakmai elvek és szempontok, mind pedig a jogállami humanitárius szempontok. Az IMEI működésében nemcsak szigorú jogszerűsége kell törekedni (ez jogál-

lami szinten megvalósult!), hanem ezen túl a lehetséges legnagyobb nyitottságra, amely még megvédi a betegeket és a társadalmat egyaránt. Mindezekből nyilvánvaló, hogy új IMEI létesítése közvetlen közgazdasági haszonnal is járhat, hiszen az elmúlt tíz évben éppen a nyitottság eredményezte, hogy az átlagos ápolási idő a kényszergyógykezeltek tekintetében 5 évről 2 év alá csökkent. Beszámíthatóság esetén ezen betegek mindegyike 5 évnél is lényegesen nagyobb börtönbüntetést kapott volna, a további nyitottság nyilván a 2 évi átlagos ápolási időtartamot is csökkentené.

Az IMEI börtönkórházi működéséhez elengedhetetlen a szakmai továbbfejlődés körülményeinek megteremtése, amely jelen telephelyen szintén kivihetetlen. Itt elsősorban nem arról van szó, hogy a börtönkórházi ellátásban a biztonság sérelme nélkül is megvalósítható a kórházi (és nem börtönkórházi, tudniillik ez két különböző dolog) normák és a működés feltételeinek további érvényesítése, valamint a kulturáltabb és emberibb körülmények. Nyilván erre is szükség van. Sokkal fontosabb azonban, hogy az elmegfigyelés valóban komplex „megfigyeléssé” váljon az egyéni exploráció alapján — szakértői színvonalon kialakított, de erősen mesterséges körülmények közt felállított diagnózis helyett. Ehhez olyan körülmények szükségesek a börtönkórházi épületben, ahol a legmodernebb technika garantálta biztonság párosul a minél természetesebb életkörülmények közötti megfigyeléssel.

Mindezekből következőleg az új IMEI-t pavilonrendszerben, két kórházi hotel-épületben és egy harmadik szolgáltatóházban kell létrehozni, amelyből az egyik hotel a kórház, őrzés nélkül, a másik pedig a célszerűen elkerített, őrzött börtönkórház.

Az IMEI jelenleg 311 ágyas intézmény. Az új kórházépületet 250 ágyasra szükséges tervezni (három férfi és egy női osztály), a megfelelő és osztályonkénti terápiás és kulturális, valamint kiszolgáló helyiségekkel, krónikus, de nem elfekvő

betegellátásra irányultan. Döntően 4 ágyas kórtermeket célszerű létrehozni, osztályonként egy-egy 2 ágyas megfigyelő kórteremmel.

A harmadik szolgáltatóház a konyha, mosoda, közmű és raktározási lehetőségek biztosítása mellett magába foglalná a műkaterápiás foglalkoztató helyiségeket is. Ugyancsak ebben az épületben lenne elhelyezhető a mindkét „hotel” által használt laboratórium és röntgen.

Az összegyszám a jelenlegi 311 helyett tehát 400 lenne (250 döntően krónikus kórházi, 150 aktív börtönkórházi ágy). Laboratórium mintegy 60 ezer/éves vizsgálati számra, röntgen évi 7 ezer vizsgálati számra tervezve. Az éves betegforgalom kb. 1700 fő, ebből 1600 a börtönkórházban. Ugyancsak 1600 fős járóbetegforgalom várható. A mosoda, konyha és közműellátás tekintetében a mintegy 400 fős személyzet ellátását is szükséges tervezni. Polgári kórháznál lényegesen nagyobb szállítási, betegkísérési feladatokat kell el látni (garázsok, gépjárműjavító műhelyek). A diplomás személyzet munkájához elengedhetetlen a mindenki számára külön munkaszoba kialakítása. Az épületkomplexumon belül sétálópark, sportpályák létesítendőek a kerítésen belül.

Az *elmeorvosgyógyászat hiányszakma*, ezért a megfelelő személyzet biztosítása miatt az új IMEI-t Budapesten kell létesíteni. Az építési költségek mellett számolni kell a jelenlegi személyzeti létszám háromszorosra emelésével. Továbbá számítani kell esetleges új feladatok (fogvatartott kábítószerek) ellátására, valamint a fogvatartottak létszámának emelkedésére is. Ez azonban fenti ágyszámon kivitelezhető, ez indokolná az ágyszám emelését a jelenlegihez képest.

Személyzeti elképzelés

Az új IMEI személyzete, figyelembe véve, hogy az önálló telephelyen minden olyan feladatot el kell látnia, amit eddig a Budapesti Fegyház és Börtön végzett

(például: őrzés, gazdasági és pénzügyi feladatok, elitelt rendelvényes takarítók, raktárosok, konyha, mosoda stb.) 492 fő, az alábbi megoszlás szerint:

orvos	52
ápoló, asszisztens	168
gyógyszerész	3
gyógytornász	1
diétás nővér	2

Egészségügyi szakdolgozó
összesen: 226

pszichológus	9
pszichopedagógus	9
jogász	5
egyéb diplomás	20
egyéb dolgozó összesen:	223

Összesen: 266

MINDÖSSZESEN: 492

Az új, önálló telephelyen létesített IMEI-t működtetni csak a több mint háromszorosára növelt személyzettel lehet, és ez talán drágább, mint az épületkomplexum létesítésének költsége.

Miből lehet kiindulni? Jelenleg Magyarországon (legfrissebben publikált adatok!)

100	az új IMEI-re
kórházi ágyra:	e szerint:
12,9 orvos	52 fő
55,1 ápoló	220 fő
49,7 egyéb dolgozó	199 fő
117,7 összes állás jut	471 fő

jutna, vagyis az új IMEI 400 ágyára vetítve ez $117,7 \times 4 = 470,8$ azaz **471 állás**.

Mi „szerényen” alig több álláshelyet tervezünk annak ellenére, hogy intézetünknek igazságügyi és államigazgatási feladatokat (bírószági tárgyalásra előállítás, betegek jogi képviselője polgári peres ügyekben, külkórházi őrzés, őrzésfelügyelet, társadalombiztosítási feladatok stb.) is el kell látnia, ellentétben bármilyen más típusú kórházzal. Tudniillik a fenti magyarországi 100 kórházi ágyra jutó átlagos személyzeti létszám természetesen az IMEI speciális működéséből adódó feladatok ellátására álláshelyeket nem is tar-

MŰHELYSAROK

ELŐZETES KÖLTSÉGBECSLÉS az új Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet létesítéséhez*

1. sz. melléklet

ÉPÍTMÉNY	TERÜLET m ²	EGYSÉGÁR e.Ft	ÉPÍTŐIP., GÉPÉSZ e.Ft	TECHNOLÓGIA e.Ft	ÖSSZESEN e.Ft
I. új hotelszárm. (krónikus ellátás) 3 fn. o. 3x62=186 ágy 1 női o. 64 ágy összesen: 250 ágy gépházak	4x1 200=4 800 összesen: 5 200	65 40	312 000 16 000 összesen: 328 000	30 000	358 000
II. új börtönkórházi hotelszárm. (aktív betegellátás) 2x72=144 ágy 4 ágy összesen: 148 ágy gépház	2x1 500=3 000 400 3 400 összesen: 4 000	65 40	221 000 24 000 összesen: 245 000	20 000	265 000
III. Konyha Mosoda Nunkather. foglalkoztató Labor Röntgen Járóbeteg ellátás Szem. oltozó (400 fő) Gépház	1 000 400 250 200 200 100 300 1 000 összesen: 3 450	65 65 65 65 65 65 65 65 40	65 000 26 000 16 250 13 000 13 000 6 500 19 500 40 000 összesen: 199 250	50 000 30 000 5 000 10 000	115 000 56 000 16 250 18 000 23 000 6 500 19 500 40 000 összesen: 294 250
IV. Szállítás, betegkísérő gk. tároló, jav. műh.-k, tmk stb.	200	65	13 000		13 000
V. Belső úthálózat, közművek, infrastrukt., beruh. (kaszinóház, trató stb.)					50 000
			ÖSSZESEN:	ÖSSZESEN:	980 250

MEGJEGYZÉS:

- A létesítmény megvalósítása építési fázisokként ütemezhető:
 A ütem: I, III, ép. — a mosoda kivételével —, IV. és V. építmények csökkentett programmal első fázisban betemelhetők (kb.: 630 000 e.Ft)
 B ütem: II, építmény és a fermimarázó tételek
 — Az A ütem üzembehelyezése után a jelenlegi IMEI, kis volumenű átalakítással börtönkapacitás növelése céljára igénybevehető.
 — A költségek az 1992-es árszinten értendők.

* Ezzel a munkával kapcsolatban a KORTÉX Kórházi Tervező-Szervező Mérnöki Iroda KFT. ügyvezető igazgatójának az értékes költségvetési, beruházási terv szakaszerő, lelkiismeretes elvégzéséről.

talmazhat. Miután „érdekelték” vagyunk a létesítésben, nem is „kérünk” csak az átlagos kórházi létszámnál elhanyagolhatóan többet.

Ez a személyzeti terv a jelenlegi feladatrendszerre tervezett személyzeti létszámot tükrözi, minden egyéb pluszfeladat már újabb létszámot igényel, „szerénység” nélkül.

Természetesen tisztában vagyunk azzal, amivel nem lehet nem tisztában lenni, hogy jelenleg és rövid távon mindez illúzió, amelynek anyagi fedezete nincs. Rendkívül jelentős lenne azonban — bármilyen távol van is a megvalósítás lehetősége — az igény jogosságának és szükségességének elismerése, még jelentősebb lenne az elképzelés hosszú távú, távlati tervbe illesztése, elfogadott koncepcióvá válása. Ugyanakkor az IMEI jelenlegi 311 kórházi ágyas „helye” (nem átalakítás nélkül) felhasználható lenne más büntetés-végrehajtási célra, így a fogvatartottak elhelyezésére is (432 fő a jelenlegi normatívákat alapul véve), ami jelentősen

enyhítené elsősorban a Budapesti Fegyház és Börtön gondjait. Nyilvánvalóan ennyi férőhely újnak minősülő létesítési költségei így „haszonként” jelentkeznenek és az új IMEI létesítési költségeit — ha nem is csökkentik — relatíve „nyereségessé” teszik.

Persze még nem esett szó a bútorokról, technikai-műszaki-hírszolgálati eszközökről, műszerekről, ruházati, élelmiszer stb. raktárkészletekről, ilyen jellegű szükségletekről, valamint a működtetési, fenntartási költségekről.

Sem vitát provokálni, sem azt újra-éleszteni nem akarunk, de gondolatokat ébreszteni és főleg tájékoztatni, információt nyújtani, sőt meggyőzni annál inkább.

Szeretnénk, ha mindenki világosan látná (mi magunk is), hogy ezt az elképzelést nemcsak akarni kell, a retorika szintjén, de a feltételeit is meg kell teremteni.

*Dr. Laczkó János— Lados Józsefné—
Dr. Csicsay Iván*

ÁLLOMÁNYTÁBLA-TERVEZET

Kórházvezetés

főigazgató főorvos	1
főigazgató főorvosh.	1
jogi-gazdasági vezető	1
intézetvezető főápoló	1
int.vez. főápoló h.	1
előadó (titkármó)	1
előadó (gépiró)	1
belső ellenőr	1
hygiénés főorvos	1
feldolgozó	1
összesen	10 fő

Személyügyi és Szervezési Osztály

osztályvezető	1
osztályvezetőh.	1
munkügyi előadó	2
sajtóreferens	1
előadó (adm.)	4
ügykezelő (TÜK)	2
kézbetítő	3
telefonközpontos ^x	5
telex-kezelő	1
gépjárművez. (szgk.)	2
összesen	22 fő

Biztonsági Osztály

osztályvezető	1
osztályvezetőh.	1
információs-bizt.tiszt	1
őr (külső őrzés, előáll.	
külső őrzés stb. ^x	50
gk.vez. (rabszáll.)	4
mentő gk. vez.	2
munka-tűzvédelmi vez.	1
portás ^x	15
összesen	75 fő

Jogi-Társadalombiztosítási és Nyilvántartási Osztály

osztályvezető	1
osztályvezetőh.	1
főelőadó	2
előadó	2
adminisztrátor	1
irattáros	2
számítógépkez. progr.	1
szociális munkás	4
összesen	14 fő

Klinikai Pszichológiai és Pszichopedagógiai Osztály

osztályvezető	1
osztályvezetőh.	1
lelkész-munkatárs	2
pszichológus	8
pszichopedagógus	8
testnevelő tanár	1
szociológus	1
kreatív terapeuta	2
kulturális nevelő	1
összesen	25 fő

Műszaki-Gazdasági Osztály

osztályvezető	1
osztályvezetőh.	1
főmérnök	1
gazdasági főnövér	1
gazdasági főnövérh.	1
gazdasági nővér (osztályonként is 1)	9
anyagbeszerző	2
raktárvezető	1
raktáros	3
műhelyvezető	1
diszpécser	1
főkertész	1
szereplők, karbantartók (víz-, vill.műszerész)	17
fűtő ^x	10
takarítónő	15
buszvezető	1
tehergk. vezető (szállítás)	2
számítógépkezelő, programozó	2
pénzügyi főelőadó	1
bérszámfejtő	4
pénztáros	2
konyhai dolgozók	17
mosodai dolgozók	13
foglalkoztatás-terapeuta (kertész, barkácsműhely)	8
összesen	115 fő

BETEGELLÁTÓ OSZTÁLYOK

Férfi Neuropszichiátriai Osztály

osztályvezető főorvos	1
orvos	6
oszt.vez. főápoló	1

^x 24 órás szolgálatok

Csak a speciális, vagy az önállósággal újonnan létrejött feladatokat részletezzük pld. buszsofőr, a hagyományos feladatok felsorolászerűek pld. ápoló

ápoló 23
31 fő

4 ágyas intenzív részleg

orvos 5
ápoló 20
adminisztrátor 1
26 fő

Női Neuropszichiátriai és Rehabilitációs Osztály

osztályvezető főorvos 1
orvos 4
oszt.vez.főápoló 1
ápoló 20
adminisztrátor 1
27 fő

I. Férfi Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály

osztályvezető főorvos 1
orvos 5
oszt.vez. főápoló 1
ápoló 20
adminisztrátor 1
28 fő

II. Férfi Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály

osztályvezető főorvos 1
orvos 5
oszt.vez. főápoló 1
ápoló 20
adminisztrátor 1
28 fő

III. Férfi Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály

osztályvezető főorvos 1
orvos 5
oszt.vez.főápoló 1
ápoló 20
adminisztrátor 1
28 fő

Központi Kivizsgáló és Módszertani Osztály

osztályvezető főorvos 1
orvos 3
oszt.vez.főápoló 1
ápoló 13
adminisztrátor 1
19 fő

KÖZPONTI DIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS EGYSÉGEK

Elme-belgyógyászat

főorvos 1
orvos 1
diétás nővér 2
EKG asszisztens 2
6 fő

Klinikai laboratórium

labor főorvos 1
orvos 1
labor vegyész 1
asszisztens 11
14 fő

Röntgen

főorvos 1
orvos 1
asszisztens 3
5 fő

Központi Gyógyszertár

vezető gyógyszerész 1
gyógyszerész 2
asszisztens 4
7 fő

EEF (EMG) laboratórium

főorvos 1
asszisztens 1
2 fő

Sterilizáló

műtösnő 1

Fogászat

fogorvos 1
asszisztens 1
2 fő

Szemészet

szemész főorvos 1
asszisztens 1
2 fő

Sebész traumatológus főorvos 1 fő

Gyógytornász 1 fő

Orvosi és betegkönyvtár, stúdió

könyvtáros 3
technikus 1
4 fő