

# HOGY LÁTJÁK A BETEGEK?

AMIRŐL KEVESEN ÉS KEVESET BESZÉLNEK, DE MINDANNYIUNKRA SÚLYOSAN, A NEMZETBIZTONSÁGOT IS FENYEGETŐEN HAT...

## KÖZFELKIÁLTÁS A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYÉRT

a Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal 2016. február 11-i rendkívüli nyílt plenáris ülésén

### Bevezetesként:

A Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal eddigi léte és tevékenysége, annak dokumentáltsága, ellenőrizhetősége és átláthatósága alapján alkalmasnak mutatkozik egy nem csak formális, hanem tényleges nemzeti konzultáció létrehozásához.

Ehhez arra lenne (lesz!) szükség, hogy az egészségpolitika felelős és magukat felelősnek érző szereplői kormányokon átívelően és párthovatartozásuktól függetlenül felhasználják a Kerekasztal által kínált lehetőségeket.

A következőkben leírtak még nem a jövőről, hanem az azt sürgető, reményeink szerint kényszerítő hatású jelenről szólnak.

### Rólunk, de nélkülünk!

Az egészségünk a mi ügyünk, amiről jellemzően mégis kizárólag rajtunk kívül, nélkülünk döntenek! Az egészségünk állami felelősséggel kezelése azonban nem pusztán politikai döntést, hanem valóságos, részletes megbeszélést érdemelne!

A negyedszázada történt, akkor még biztatóbb '90-es „események” óta kevés olyan területe van az életünknek, ahol olyan súlyos csalódásokat kellett elszenvetnünk, mint az egészségünkkel kapcsolatos ellátások területén, a megelőzéstől a gyógyászati ellátásokon át a rehabilitációt, és mindezek anyagi elérhetőségét is beleértve.

**Bár utólag értékelve álvitáknak minősíthetők, de 2010-ig legalább akkor még vitáknak remélt cselekmények folytak arról, mit kellene tenni, hogy európai mértékkel is elfogadhatónak érezhessük az egészségünket érintő törvényhozói és kormányzati felelősségvállalást.**

**Azóta a vita** (a jogalkotásról szóló törvény megváltoztatása és egyéb, a civil szektor negligálását célzó változások révén) **már legfeljebb pártpolitikai berkekben, vagy a betegségipar területén folyik, abból a betegek és érdekképviseleteik teljesen kizáródtak. Állítólag mindenki a javunkat akarja**, mi pedig éppen ettől félünk, mert nem érzékeljük, hogy a mi javunk is kötődne mások javaihoz.

**Azért még maradt néhány álintézmény, amelyet a messziről jött idegenek az elnevezésük alapján fontosnak vélhetnének:**

A **Nemzeti Betegforum** bizonyíthatóan jogsértések sorozatával alakult, érdemi tevékenységet alakulása óta nem végez, csak a naiv, bármilyen félrevezetést valóságnak hívó betegek megnyugtatóására alkalmas Patyomkin-intézmény.

A betegszervezetek legfelsőbb érdekegyeztető fórumának szánták, vagy a betegszervezetek hangjának kiiktatására? Nem tudjuk!

**A kórházi felügyelő tanácsok** először igen biztató üzenettel bírtak (kötelezően civil többségű és civil elnökök testületek), de igen hamar kiderült, hogy szintén érdemi munkát jellemzően nem végző, nehezen értékelhető hatáskörű testületekké váltak, amelyek a róluk szóló törvény és rendelet hatálybalépése óta (1997. és '98.) az egészségügy világában néhány kivételtől eltekintve érzékelhető tevékenységet nem végeznek (nem azért, mert nem akadna tennivalójuk!).

Megjegyzendő, hogy valakik, bizonyára látván, hogy a törvényben előírt kórházi felügyelő tanácsok érdemben nem működnek, ki tudja milyen (de nem a törvényi alapon) létrehozta a kórházak számára ún. Tulajdonosi Felügyelő Tanácsokat is, jellemzően a helyi politika embereiből (civilre itt ne is gondoljunk!) és természetesen munkájukat helyenként nem csekély pénzzel is megbecsülve.

(Pld.: [http://www.peterfykh.hu/attachments/article/202/felettes\\_szerv\\_adatai.pdf](http://www.peterfykh.hu/attachments/article/202/felettes_szerv_adatai.pdf), ill. <http://www.kobanya.hu/docs/kobanya/hu/news/172947.pdf>)

A kormányrendelettel mindössze három éve létrehozott **Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (OBDK)** már létrejöttékor is komoly csalódást okozott, mert az eredeti tervekkel ellentétben hatósági jogkör nélkül, „ejnye-bejnye” hatáskörrel alakult meg, amit az akkori ombudsman, Szabó Máté is keményen kritizált. Az OBDK érdemi hatása legfeljebb statisztikai ügyeskedésekkel mutatható ki, a betegek számára értékelhetetlen.

Cikk-részlet 2015-ből, az OBDK „hatékonyságáról”:

*Értékelés helyett tájékoztatás a betegjogokról*

Hosszú évek óta először fordul elő, hogy az Európai Betegjogi Napon, április 18-án egyetlen hazai szervezet sem emlékezik meg igazán a hazai betegjogok érvényesüléséről. A feladattal megbízott OBDK ezúttal csak egy általános tájékoztató füzetet tett közzé. (Pós P. megj.: *Az OBDK össze sem hívta a betegszervezeteket az ilyenkor hagyományosan a minisztériumban megrendezendő szervezeti találkozóra.*)

([http://www.medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/ertekeles\\_helyett\\_tajekoztatas\\_a\\_betegjogokrol](http://www.medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/ertekeles_helyett_tajekoztatas_a_betegjogokrol))

Az **Allergia Parlagrafű Kerekasztal** eredetileg a népesség negyedét, harmadát nyomasztóan érintő parlagfű-probléma megszüntetésére (csillapítására) hozták létre, de a feladat kormányváltásoktól függetlenül eddig minden ciklusban a sikertelenségi lista hosszát növelte. Később – épp a pozitívabb eredmények felmutathatósága céljából is – a kerekasztal bővítette tevékenységét és nevét, az allergiát szélesebb értelemben is felvette érdeklődési körébe. Eredményről ettől még nem beszélhetünk.

A legutóbbi időkben az szja. 1% célzott felhasználásával kapcsolatos súlyos botrány után némi pislákoló remény legalább a civilekkel való kommunikáció terén már mutatkozik ugyan, de ez még alapos megerősítésre szorulna.

(<http://www.parlament.hu/web/fenntarthato-fejlodes-bizottsaga/allergia-parlagfu-kerekasztal>)

**A mindedig eredménytelen (még ál)intézmények után térjünk rá az életszerűbb, és ezért közismertebb problémákra!**

Az orvos és ápolóhiány közismert következményeit nincs miért itt is ismételtetni, de vannak a problémának olyan vonatkozásai is, amelyekről nem esik szó, pedig ezek hiányában **a betegek kezelése valójában** nem jogaik birtokában lévő emberekként, hanem inkább **cselekvőképtelen személyhez hasonlóan**, de az ott létező jogi garanciák érvényesülése nélkül **történik**.

A tartósan fennálló orvos- és ápolóhiány miatt **nincs tényleges realitása** az egészségügyről szóló törvény betegjogokat ismertető fejezetében csak papíron biztosított **tájékoztott beleegyezésnek, és főként nincs valóságalapja a** beteg számára a több ellátási, kezelési, gyógyítási lehetőséget kínáló esetekben fontos, és kötelezően biztosítandó **tájékoztott döntési jognak**.

Nincs ugyanis elég olyan személy, aki a beteg számára is érthető nyelven, de mégis hatékonyan elmagyarázná a kezelések, műtétek érdemi kockázati viszonyait illetve, adott esetben a választási lehetőségek tartalmát. **Csak arra van elég személyzet, hogy a betegekkel aláírassák a beleegyezési nyilatkozatokat, és a kockázatok és mellékhatások részletes ismertetését, illetve azok megértését a valóságtól elrugaszkodva igazoló nyilatkozatokat.**

Miután alaposabban elmerülünk a témában,

- megkérdezhetjük: **Létezik-e érvényesíthető betegjog Magyarországon?**
- majd megválaszolhatjuk: **Nem létezik!**

(Lásd: [http://www.abosz.hu/idoszrkerdesek/20130709/Betegjog\\_van-e\\_Magyarhonban.pps](http://www.abosz.hu/idoszrkerdesek/20130709/Betegjog_van-e_Magyarhonban.pps))

Amennyiben kiszélesítjük a vizsgálódást,

- megkérdezhetjük: **Létezik-e az egészséghez való alkotmányos alapjog?**
- majd megválaszolhatjuk: **Nem létezik!**

([www.abosz.hu/Egeszsegugyi\\_jogfosztottsagunk\\_kovetkezmenyei.pps](http://www.abosz.hu/Egeszsegugyi_jogfosztottsagunk_kovetkezmenyei.pps))

### **Tegyük helyére a dolgokat a gyógyszerhasználat terén!**

A törvény ma előírja a gyógyszerreklámban alkalmazandó figyelmeztető szöveget: **„A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegtájékoztatót vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!”**

**A jogszabályt következetesen, de következmények nélkül megszegve egyre több reklámozó** egy az átlag magyar számára körülményesebb, ellenszenvesebb, magyartalanabb, ezzel értelmében hamis, hatásában **felpuhított változatot használ** (hosszabb, valamiért mégis megéri!):

„A kockázatok és mellékhatások **tekintetében** olvassa el a betegtájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!”

**Míg a törvényes szöveg a kockázatokról és mellékhatásokról mint meglévő tényezőkről szól, a hamisított változat az e tekintetben ajánlott olvasgatásra utal, és előzetesen lebegteti a kérdést, hogy vannak e kockázatok és mellékhatások.**

De nem ez a ma már piti törvénytörés a fontos, hanem az, hogy **miért nem ilyen mondatokat hallunk legalább a közszolgálati médiában, az elsőként legalább ott betiltandó gyógyszerreklámok helyett:**

„Amennyiben gyógyszerre van szüksége, forduljon kezelőorvosához, gyógyszerészéhez!”

„A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegtájékoztatót, s ha még szükséges, kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét is!”

Annál is inkább, mert köztudott, **az orvosnak, a gyógyszerésznek jellemzően nincs ideje arra, hogy a betegtájékoztatóban leírtakhoz hasonló mélységben, a beteg egyéb betegségeit, állapotát részletesen sokszor nem is ismerve érdemi tájékoztatást adjon.** Azt pedig mégsem mondhatjuk, hogy a nem véletlenül, hanem kötelező jogszabályokkal meghatározott betegtájékoztató tartalma nem fontos!

**A gátlástalanul hamis üzenettel felesleges gyógyszerfogyasztási igényt keltő, tisztességtelen gyógyszerreklámok népegészségügyi hatása**

A felesleges gyógyszerigényt kiváltó reklámok és a bújtatott gyógyszerreklámot tartalmazó „egészségügyi témájú beszélgetések”, illetve egyéb, más köntösbe öltöztetett műsorok is növelik az indokolatlan gyógyszerfogyasztást, **holott minden feleslegesen beszédett gyógyszer mérég!**

A múlt év végén **Románia szenátusa nagy többséggel elfogadta az audiovizuális gyógyszer- és gyógyszerár-reklámok betiltására tett javaslatot. Az államfő ugyan a gyógyszerreklámozás EU-s direktíváira hivatkozva megfontolásra visszaküldte a Végh Sándor RMDSZ-es képviselő által kezdeményezett törvénymódosítást,** és megjegyezte azt is, hogy a módosítás diszkriminatív lenne, mivel más sajtótermékekben nem tiltaná a gyógyszerreklámozást, **de a törvény célját és értelmét a legkevésbé sem utasította el.**

A több éve az USA-ban végzett közvélemény-kutatás során a megkérdezettek 53 százaléka is hasznosnak véleményezte a reklámokat, kétharmaduk pedig úgy nyilatkozott, hogy a gyógyszerhirdetésekből sokat tanult. (Ez is bizonyítja, hogy *az emberi hiszékenységnak és butaságnak nincs határa.*)

*Magyarországon a gyógyszerreklámok minden egyéb termékkel és szolgáltatással szemben óriási többségben vannak a reklámpiacon.*

Érdeemes lenne végre tudományos vizsgálatokat kezdeményezni, milyen mértékben rombolják a népesség egészségét a félrevezetések után feleslegesen beszédett receptmentes gyógyszerek, és mennyibe kerülhet éppen az egészségügyi költségvetésnek az ez által keletkezett betegségek kezelése.

*Egyelőre semmi sem mutatja, hogy a magyar törvényhozás érdeklődést tanúsítana a kérdés irányában! Pedig Romániával és mondjuk a Visegrádi Négyekkel összefogva az élesztő jótékony hatásával segíthetnénk életet, életigenlést és mindenekelőtt több tisztességet lehelni a haldokló EU-ba.*

[http://media20.blog.hu/2015/12/18/bajban\\_a\\_gyogyszerreklam#c29199972](http://media20.blog.hu/2015/12/18/bajban_a_gyogyszerreklam#c29199972)

**Más, szintén a gyógyszerfront mélyebb bugyraiból:**

Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet honlapján írja:

„Előfordulhat, hogy külföldi vállalkozások kínálnak internetes értékesítésre gyógyszereket. Ezzel kapcsolatban felhívjuk a figyelmet, hogy *a magyarországi hatóságok nem tudják szavatolni a gyógyszerek biztonságosságát*, és arra vonatkozóan sem tudunk iránymutatással élni, hogy hogyan lehet megbizonyosodni az adott honlap jogszabályszerű működéséről és az értékesített gyógyszer minőségéről. Javasoljuk ezért, hogy a fenti listán szereplő patikák honlapjairól rendeljenek gyógyszereket.”

***Ez bizony csőd, és szintén csak EU szinten reparálható kérdés!***

[http://www.ogyei.gov.hu/internetes\\_gyogyszer\\_kereskedelem/](http://www.ogyei.gov.hu/internetes_gyogyszer_kereskedelem/)

<http://www.ogyei.gov.hu/gyogyszertar kereso/index.php?from=400&action=search>

**Nem is nagyon más, de nagyobb hír is lehetne:**

Bűnösnek találta és felfüggesztett börtönre ítélte a magát az érelmeszesedés elleni védőoltás feltalálójának mondó biológiai tudományok doktorát, Horváth Istvánt (MTA köztestületi tag) első fokozaton a Fővárosi Törvényszék.

Az megérthető, hogy az oltás eredményessége nem témája a büntetőeljárásnak, de az botrányos, hogy a közjóért felelős egészségügy egyetlen képviselője sem kezdeményezi az adatok szerint ugyan illegális, de hatékony szer állami pénzen és állami védelemmel melletti szabályos kísérleteinek elvégzését, és adott esetben bevezetését.

[https://hu.wikipedia.org/wiki/Horv%C3%A1th\\_Istv%C3%A1n\\_%28mikrobiol%C3%B3gus%29](https://hu.wikipedia.org/wiki/Horv%C3%A1th_Istv%C3%A1n_%28mikrobiol%C3%B3gus%29)

**Ez sem nagyon más, csak tömeges a jogsértés:**

**Betegbiztonság hiánya a kórházakban**

2015. március 20-ától kezdődően lezajlott a *háromnapos I. Betegbiztonsági Konferencia*, amelyen két szekcióban összesen több mint **80 előadás** hangzott el.

Szinte minden előadás az egészségügyiek előtt közismerten *nem létező biztonságos betegellátás* megteremtésének módjáról szólt.

Azokról a veszélyekről, amelyek lényegét, a kockázatok sokféleségét és mélységeit a hazai népesség legfeljebb csak felületesen sejtethi! Pedig *amit nem ismerünk, az ellen védekezni sem tudunk...*

Az egyes problémák megoldására, *a biztonság kötelező szintjének elérésére jól ismertek a módszerek, de nem állnak rendelkezésre a feltételek!*

A konferencián előadottak a nagyközönség számára máig nem elérhetőek. *Kinek az érdeke, hogy a beteg ne tudja, milyen veszélyek fenyegethetik a magyar betegségügy gyógyintézeteknek már csak súlyos megkötésekkel nevezhető, jobbára lepusztult létesítményeiben?*

*Mi lesz a megoldás? Valóban a minimumfeltételek hígfolyóssá tétele, a szakmai protokollok felfüggesztése, vagy a mindenkori maradékelyű pénzkerethez való elvtelen igazítása? Meddig lehet még sülylyedni, talán a hadi egészségügyek bozótkórházáig?*

Össze kell fogniuk az orvosoknak, a szakdolgozóknak, a betegeknek és a betegek hozzátartozóinak. A felsoroltak közül a betegek és hozzátartozóik vannak legtöbben, és a közvetlen veszélyeztetés miatt végül is ők, mint betegek és leendő betegek vannak és lesznek a legsúlyosabb helyzetben, ők biztosíthatják a legnagyobb nyomatókat.

[http://hvg.hu/itthon/201513\\_eltitkolt\\_korhazi\\_fertozesek\\_belső\\_használa](http://hvg.hu/itthon/201513_eltitkolt_korhazi_fertozesek_belső_használa)

#### ***A politikusok nem kapnak kórházi fertőzést***

A szakma a saját levében fő, miközben a politika úgy látja, nem érdemes az egészségügyi ellátórendszerre pénzt költeni. Az ágazatot a bizalmatlanság légköre határozza meg, a szereplők csak találgathatják, mi lehet a döntéshozó gondolata.

Vattában tartjuk a politikusainkat – összegezte az elhangzottakat önkritikus hangot megütve Rác Jenő, a MKSZ korábbi elnöke. A vezető politikusoknak eleve VIP-ellátás jár, de az intézményvezetők és az ágazatban dolgozók is asszisztálnak ahhoz, hogy se a politikusoknak, se hozzátartozóiknak ne kelljen szembesülniük azzal, amit az egyszerű állampolgárok tapasztalnak a közfinanszírozott egészségügyi ellátásban.

[http://www.medicalonline.hu/eu\\_gazdasag/cikk/a\\_politikusok\\_nem\\_kapnak\\_korhazi\\_fertozest](http://www.medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/a_politikusok_nem_kapnak_korhazi_fertozest)

#### **Nyomasztóan rossz 2015-ös KSH halálozási adatok ellentmondásos magyarázatokkal**

##### **Rejtélyes kór pusztít Magyarországon - Miért halnak meg egyre többen?**

*„Ha a 2015-ös kiugróan rossz halálozási mutatók hátterében részben az influenzajárvány áll, az azt jelenti, hogy a szokásosnál tízszer nagyobb volt a betegségből bekövetkező halálozási arány. Minimum meglepő, hogy ezt akkor az egészségügyi hatóságok nem jelezték és adekvát intézkedésekről sem hallottunk. Ha pedig a hőséggel is magyarázzuk a durván romló mutatókat, akkor azt kell megemlíteni, hogy a hőségriadók idején megugró kórházi halálozás a klimatikus változások kezelésének hiányosságaira utal.*

Hét százalékkal többen haltak meg idén az első hét hónapban, mint 2014 első hét hónapjában - derül ki a KSH friss népmozgalmi adataiból. A magyarázat szerint a január-februári jelentős halálozási többletben a tetőző influenzajárvány és az előző év alacsony bázisértéke is közrejátszott. A júliusi 4,3 százalékos emelkedés hátterében pedig a hőhullámok halandóságra gyakorolt kedvezőtlen hatása állhat - írja a statisztikai hivatal. Mindkét indokot érdemes közelebbről is szemügyre venni a KSH és az OEP részletes adatbázisának segítségével.

(...)

Az első negyedévben (amikor a KSH szerint az influenza játszott szerepet a halálozás növekedésében) év/év alapon, országos átlagban 16 százalékkal nőtt a halálozás, a részletes területi adatok viszont meglehetősen nagy eltéréseket jeleznek. Komárom-Esztergom megyében csaknem 30 százalékos volt a növekedés, de Baranya, Pest, és Jász-Nagykun-Szolnok megyékben is meghaladta a 20 százalékot. Ugyanakkor Vas megyében 5 százalék alatti volt a növekedés, Nógrádban pedig stagnált a halálozások száma.

(...)

Otthon, vagy kórházban. Az influenzának mindegy?

(...)

A hagyományos influenzában, mint fődiagnózisban, 2001-2007 között évente 2-45 ember halt meg Magyarországon. (...) A 2015-ös járvány január közepén kezdődött, és február közepén tetőzött. (...) A 2015-ös influenzajárvány leginkább a 0-34 éves korosztályt érintette, a hatvan év felettiek aránya 8 százalék körül volt.

(...)

Csak nálunk aratott?

A szomszédos országokban (Szlovákia, Csehország) a járvány csak az esetek 2,5 százalékában járt komolyabb szövödményekkel, közvetlenül az influenzára visszavezethető halálesetet Csehországban kétszer, Szlovákiában pedig egyszer sem regisztráltak 2015. február közepéig.

2015 első három hónapjában csak a kórházi halálozás 4189-cel nőtt 2014 első három hónapjához képest Magyarországon, ráadásul az első két hétben még nem volt influenzajárvány. Az Országos Epidemiológiai Központ adatai szerint a járvány a leghevesebben Győr-Moson-Sopron megyét érintette, ahol viszont alig emelkedett a halálozás 2014 azonos időszakához képest. Az első negyedévben kiugróan rossz, csaknem 30 százalékkal növekedett halálozási értéket jelző Komárom-Esztergom megyében közepesen erős influenzajárvány zajlott le.”

[http://www.napi.hu/magyar\\_gazdasag/rejtelyes\\_kor\\_pusztit\\_magyarorszagon\\_miert\\_halnak\\_meg\\_egy\\_re\\_tobben.604981.html](http://www.napi.hu/magyar_gazdasag/rejtelyes_kor_pusztit_magyarorszagon_miert_halnak_meg_egy_re_tobben.604981.html)

Minden más betegségcsoporthoz képest is különösen rossz a szinte folyamatosan és brutálisan romló mentális és viselkedészavarok csoportba tartozó halálokok száma illetve a légzőrendszer betegségeihez köthető halálokok száma (<http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp?wcf8607e6d8=x>), valamint ez utóbbin belül is a hörghurut, tüdőtágulat és asztma közös betegségcsoport csoport halálozása, amely 2010 óta folyamatosan brutálisan nőtt, majd 2014-ben csak egy minimális visszaesést mutatott ([https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_wnh001.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_wnh001.html)).

<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/nep/nep1510.html>

<http://www.ksh.hu/gyorstajekoztatok/#/hu/document/nep1510>

Van egy közismert mondás: **A remény hal meg utoljára!**

**Mi azonban nem akarjuk halálunkkal megelőzni a reményt!**

Pós Péter elnök

Asztmás és Allergiás Betegek Országos Szövetsége (ABOSZ)

### **Utóirat, felkérésként is:**

Bár a fenti összeállítás címe a rendezvény napirendi igénye szerint "HOGY LÁTJÁK A BETEGEK?", és a szerző természetesen igyekezett is ezzel az igénnyel megfogalmazni mondandóját, érdemes rögzíteni a következőket:

- a betegek összességének véleménye érdemben megismerhetetlen (és jelenleg nem látszik olyan döntéshozói kör, amely törekedne véleményünk megismerésére),
- a véleményalkotáshoz szükséges adatok a betegek túlnyomó többsége számára ismeretlenek, sőt elérhetetlenek, részben titkosak,
- a valós adatokhoz hozzá nem férő betegek nyilvánvalóan nem is képesek reális véleményt alkotni,
- az előadás tartalma tagadhatatlanul és természetesen végül is egy embernek, az írás szerzőjének a véleménye és felelőssége.

Az előadó a végig sajtó-nyilvános Kerekasztalon mondanivalójának megkezdése előtt közölte, hogy előadása saját véleményét tükrözi, de a betegek összességének érdek-képviselési igényével, hasonlóan, mint a Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal 12 éves fennállása óta (illetve az ABOSZ elnökeként 17 éve folyamatosan) bármikor.

Végül felkérte a sajtó képviselőit, segítsék elő az előadás igazságtartalmának minél szélesebb körű megmértetését.

***E felkérést az ABOSZ felületének olvasóihoz fordulva is tisztelettel megismétlem!***

***Pós Péter***