

Budapestre vonatkozó újságcikkek

Osztályozás

Tárgy

614. 2

Hely

Szerző:

Cím:

„Háziorvos” a körzetben

Kedvező tapasztalatok az új, egységes belgyógyászati betegellátásban

zemély

1960. dec. 2.

Helyszám

Annak idején lapunkban tájékoztattuk olvasóinkat a főváros budai kerületeiben szeptember 1-én bevezetett új, egységes belgyógyászati betegellátásról. Ezúttal az új szer-

Konzultáció

Az új ellátási rendszer a körzeti orvos jogait változatlanul hagyja, de munkájához nagyfokú segítséget nyújt az ügynevezett csoportvezető főorvosok útján, akiket igénybe vehet konzultációra a járó- és fekvőbetegek gyógyításában. Hat-nyolc körzeti orvost fog össze egy-egy csoportvezető belgyógyász, aki egyúttal a keresőképtelenek felülvizsgálát is elvégzi csoportjában. A kórházi beutalások szükségességét, valamint a kórházból távozó betegek további gyógykezelését a körzeti orvos szintén a csoportvezetővel tárgyalja meg.

— Minden kórházi osztályhoz bizonyos számú körzeti orvos csatlakozik — mondja dr. Zellner Pál, a Tétényi úti

Csökcent a belosztályok zsúfoltsága

— Az új szervezeti forma jónak bizonyul — hangsúlyozza —, a beteg gyorsabb gyógyulását szolgálja, hogy azonos elvek érvényesülnek a területi, valamint a kórházi ellátásban. A konzilium lehetősége emeli a körzeti ellátás színvonalát, s a hathatósabb területi gyógyítómunka következtében enyhül a belgyógyászati osztályok zsúfoltsága, tehát az intézeti kezelést igénylők elhelyezése lényegesen könnyebbé vált.

A kórházi főorvosok véleményét igazolja, hogy szeptember-októberben a Tétényi úti kórházban 97, a Jánosban pedig 89, illetve 90 százalékban vették igénybe a belgyógyászati osztályok ágyait. Hiba lenne azonban csak a kórház tapasztalatai alapján mérlegelni a belgyógyászati betegellátás előnyeit. Hiszen sikeressége legalább annyira függ a belgyógyász-csoportvezetőktől, s végül, de nem utolsósorban a körzeti orvosoktól.

— A biztosított betegeket joggal bosszantotta eddig, hogy a rendelőintézetben min-

Több idő jut egy betegre

A gyakorlat — az eredmények mellett — néhány nehézséget is felszínre hozott. Nagy kiterjedésű budai területről lévén szó, a konziliumok, a körzetből a rendelőbe, illetve a kórházba való közlekedés sok időt vesz igénybe. Emiatt a körzeti orvos olykor csak a betegről

vezeti forma gyakorlati megvalósításáról szeretnénk beszámolni néhány kórházi, csoportvezető, belgyógyász- és körzeti orvos tapasztalata alapján.

kórház igazgató-főorvosa. — Betegeiket — a csoportvezető belgyógyász útján — mindig azonos kórházi osztály veszi fel. A mi százágys belosztályunkra például 32 körzeti orvos hoz négy csoportvezető útján beteget. Az ágyakkal úgy kell gazdálkodnunk, hogy ezeknek a betegeknek mindig biztosított helyük legyen a kórházban. Igen nagy előnye ennek, hogy a kórházi főorvos is megismerheti a betegeket. Szinte háziorvosi rendszer ez, mert a beteg embernek igen sokat jelent, hogy panaszával mindig azonos orvoshoz jut, nemcsak a körzetben, hanem a kórházban is.

Dr. Takó József, a János Kórház igazgató-főorvosa hasonló véleményen van.

dig más és más orvoshoz kerültek. Ha csak annyi előnye lenne az új belgyógyászati ellátásnak, hogy ezt megszűntette, azzal is elégedettek lehetnének. De lényegesen többet nyújt ennél. Rendkívül fontos például a betegnek a konzilium lehetősége, igen jó hatással van rá, ha állapotát állandó kezelőorvosa mellett más is ellenőrzi. De nagy könnyebbséget, sőt megkönnyebbülést jelent az orvosnak is — mondja dr. Rubányi Imre, a Városmajrc utcai körzeti rendelő orvosa. — Mert nincs olyan orvos, akinek egy-egy diagnózis felállításánál ne lenne problémája. És nagy szó, ha ezt a gondját, felelősségét megoszthatja valakivel. Végül: amióta orvos vagyok, soha ilyen simán nem ment a kórházi beutalás — mondja. — Csoportvezetőmmel megbeszéltem és mindenki ágyhoz jut, akinek szüksége van rá. A sürgős elhelyezés pedig minden bürokratikus huza-vona, az Ágnyilvántartóba való telefonálgatások nélkül történik.

szóló dokumentációt küldheti be a belgyógyász-csoportvezetőnek konzultáció céljára, ami természetesen nem pótolhatja a személyes konzultációt.

— A »nincs idő« sem mindig indokolt azonban — fűzi hozzá Rochlitz főorvos, a János Kórházban működő ren-

delőintézet igazgatója. — Egyelőre inkább arról van szó, hogy a körzeti orvos olykor még nem ismeri fel, milyen nagy segítséget biztosít a gyógyításban s a bajok megelőzésében a belgyógyász-főorvossal, sőt a kórházzal való szoros kapcsolat.

Valóban, a betegellátásban mindenképpen előnyös — és ennél fontosabb szempont nincs —, hogy a hosszú klinikai, kórházi tapasztalattal rendelkező csoportvezetők közvetlenül is részt vesznek a gyógyításban. És az új ellátási forma bevezetése óta lényegesen több idő jut a beteggel való foglalkozásra, főként a fekvőbetegek látogatószárára, állapotuk konzultálására. A betegek pedig örömmel fogadják, sőt kifejezetten igénylik gyorsabb gyógyulásuk ez új lehetőségét.

Összegezve az elhangzottakat: az egységes belgyógyászati ellátás tapasztalatai lényegében igazolták a hozzáfűzött reményeket. Hozzájárult a területi megelőző gyógyítómunka színvonal-emelkedéséhez, a biztosított betegek igényeinek az eddiginél magasabb kielégítéséhez. Biztosítja a területi betegellátás elvének helyes érvényesülését. A tapasztalatok alapján tehát helyes, ha mielőbb kiterjesztik a főváros egész területére. (Tudomásunk szerint az előkészítő munka már folyamatban van.)

Néhány javaslat

A további tökéletesítést csupán néhány javaslattal szeretnénk elősegíteni: nem mindig valósítható meg a körzeti orvos és a belgyógyász-csoportvezető konzultációja az előre rögzített időpontban. Ezt — a zavartalan betegellátás érdekében — az eddiginél rugalmasabban lehet kezelni. A csoportvezetőknek, különösen a nagy kiterjedésű kerületekben gyakran gépkocsira van szükségük a fekvőbetegek látogatására. Ugyanakkor sok csoportvezetőnek a jelenleginél nagyobb társadalombiztosítási jártasságra kell szert tennie, hogy felülvizsgáló szerepének is maradéktalanul eleget tehessen.

Végül: a belgyógyászati osztályok ágyainak az új rendszer szerint a területen kívüli ellátásra, illetve a visszatérő betegeknek fenntartott 15 százalékát: a Központi Ágnyilvántartó kezelje bátrabban, rugalmasabban, mert ez — az igények ellenére — gyakran kihasználatlanul marad.

Lukács Mária