

A

PALÓCFÖLD

*megkérdezte*

Dr. Reichard Jenő  
főigazgató főorvost :

Mi az egészség ára?

*Dr. Reichard Jenő, a Nógrád Megyei Madzsar József Kórház- és Rendelőintézet szülész-nőgyógyász főorvosa, 1986 óta főigazgató. Szobájában perceként csöng a telefon, pedig a mindig udvarias titkárnő gondosan kiszűri a balasztható ügyeket. Csakhogy itt alig akad ilyen. Igyekszem tehát lehetőleg röviden kérdezni, s a válaszokban – örömmre – nyomát sem érzem sietségnek, türelmetlenségnek.*

*– Ön szerint min múlik egy ország egészségi állapota? A költségvetési ráfordítás mértékén?*

Olvastam valahol, hogy ha az egészségnek ára volna, akkor az amerikaiak lennének a legegészségesebbek a világon, mert ott – egyes becslések szerint – évente átlagosan közel 1400 dollárt fordítanak egy lakos egészségügyi ellátására. Csakhogy ugyanaz a jólét, amely az ilyen mértékű kiadást lehetővé teszi, számtalan civilizációs betegség forrása. Így nagyon is lehetséges, hogy azokban az országokban, ahol kevesebbet költenek az egészségügyre, egészségesebbek az emberek. Természetesen alsó határ is van. A görögök és a portugálok alig 250 dollárt használhatnak fel e célra, ami nem elég a megfelelő ellátásra.

*– És nálunk Nógrád megyében?*

Nógrád megyében az egészségügyi és szociális ágazat, a VII. ötéves tervben, 4,4 milliárd forinttal gazdálkodik.

*– Ez sok, vagy kevés?*

Nagyon sok, ha költségvetésből való részesedésünket a megye lehetőségeihez mérjük, de kevésnek bizonyul, ha a szükségletekkel vetjük egybe.

*– Mit jelent ez konkrétan?*

Nógrád megye, ezen belül Salgótarján múltbéli egészségügyi ellátása, illetve ellátatlansága súlyos örökségként maradt ránk. Igazi áttörést a megyei kórház és a rendelőintézet felépítése eredményezett 1967-ben és 1976-ban. A gondok azonban ezzel nem szűntek meg. Az eredetileg 480 ágy befogadására épült kórházban mára már közel 800 ágyat kellett elhelyeznünk. A zsúfoltságot növeli, hogy egyéb megoldás hiányában a krónikus betegeket is itt, az

un. aktív ágyakon kell gondozni. Az ágykihasználási mutató magas, 80–90 százalék. A kórházban kezelt betegek száma 20–24 ezer fő évente. A szakrendeléseken ugyanezen idő alatt egymillió embert látunk el.

Az infrastruktúra is az épület eredeti befogadóképességére szerveződött. Ezért a konyha, a mosoda, a csőhálózat, a vezetékrendszer stb. nagy terheléssel működik.

*- A megye egészségügyi helyzete tehát rossz?*

Szó sincs róla. Nógrád megye állami és pártvezetőinek megkülönböztetett figyelme következtében – minden problémánk mellett –, igen nagy a fejlődés. Mai gondjaink távolról sem mérhetőek a negyvenes, ötvenes évek gondjaihoz. Országos összehasonlításban is megálljuk a helyünket.

*- Mit tart a legsürgősebb tennivalónak, változtatásra érettnek?*

Mindenekelőtt a betegfelvétel vár korszerűsítésre. Jelenleg egyetlen ügyeletes orvosra hárul a döntés minden felelőssége. El szeretném érni, hogy a súlyos, életveszélyes állapotban érkező betegeket egyidőben több szakorvos fogadhassa, így megteremtődne az azonnali konzílium lehetősége.

*- Milyen fontosabb intézkedések történtek eddig a jobb betegellátás érdekében?*

Jelentős haladásként értékelhető az egészségügyi integráció megvalósítása, ami nem más, mint a kórház és a rendelőintézet, valamint az alapellátás, azaz a körzeti és üzemorvosi hálózat egységes rendszerré szervezése. Előnyök egybeek mellett abban áll, hogy a szakrendelés a kórházi osztályok közvetlen feladatává vált. Ezáltal számos üresjárat, párhuzamosság kiküszöbölhető, s minden orvosnak lehetősége nyílik a definitív ellátás megvalósítására. Hibája, hogy a struktúra kissé kórházcentrikus. Az integráció fontos része az üzem- és körzeti orvosi hálózat. A cél az, hogy minden orvos gazdája legyen területének. A betegellátás mellett ismerje meg a körzetében élőket, tág teret nyitva ezáltal a megelőzésnek. Az ehhez szükséges szemléletváltozás azonban még nem következett be maradéktalanul. Megvalósulása csak egy hosszabb folyamat eredménye lehet. Nehezíti a helyzetet, a nem túl nagyfokú, de helyenként és időnként kétségtelenül meglévő orvoshiány.

*- Véleménye szerint a lakosság reálisan ítéli meg az Önök munkáját?*

Azt hiszem kicsit alábecsülik tevékenységünket. Az emberek gyakran elfelejtik, hogy mi volt itt harminc évvel ezelőtt, s arról sem igen vesznek tudomást, mennyivel mostohább körülmények között gyógyítanak sokhelyen az országban, akár a fővárosban is. Előfordult már, hogy a hozzátartozók még akkor is ragaszkodtak a beteg budapesti kórházba való átirányításához, ha tudták, a szállítás kockázatos, sőt az ottani kezelés sem feltétlenül eredményesebb.

*- Nem lehetséges, hogy emögött az a vélekedés rejlik, miszerint a legjobb specialisták a fővárosban dolgoznak?*

Meglehet. Ám, a valóságban más a helyzet. Nekünk igen jól felkészült szakembereink vannak, akik különösen a sebészet, a szülészet-nőgyógyászat területén, a szülés közbeni sérülések elhárításában, valamint a terhesgondo-

zásban, és még számos más kérdésben értek el kiemelkedő sikereket. Mind-  
csek ellenére természetesen előfordulnak olyan esetek, amelyek megoldására  
sem személyi, sem technikai feltételeink nem elégségesek. Ilyenkor haladék-  
talanul eljuttatjuk a beteget az erre szakosodott országos intézetbe.

- *Ha a lakosság – mint mondotta – alábecsüli az orvosi munkát, akkor  
mivel magyarázható a paraszolvencia ilyen mértékű elterjedtsége? Az  
emberek egyszerre bálások és bálátlanok?*

A paraszolvencia a valóságban kisebb, mint amennyit sokan mondanak,  
vagy gondolnak. Nálunk pedig még az országos átlagnál is kevesebb. Salgó-  
tarján ipari település, munkásmozgalmi hagyományokkal. Itt az emberek je-  
lentős része meggyőződéssel vallja – hozzátehetem teljes joggal –, hogy  
neki az ingyenes orvosi ellátás jár. Mindemellert a hálapénz létezik, de a  
közhiedelemmel ellentétben az orvosoknak csak mintegy 25-30 százaléka ré-  
szesül belőle.

- *Korunk rettegett betegségei között megjelent az eddig ismert legvesze-  
delmesebb, az AIDS. Előfordult már megynkben is?*

Szerencsére még nem, de felkészültünk rá.

- *Nap mint nap riasztó statisztikai adatokat olvasatunk arról, milyen „elő-  
kelő” belyet foglalunk el a világ halálozási ranglistáján. Ránk és utó-  
dainkra is ez a szomorú sors vár, vagy tebetünk valamit ellene?*

Nem is keveset. Ma az esetek 50 százalékában a halál okaként a helyte-  
len táplálkozás, az elhízás, a mozgásszegény életmód következtében fellépő  
szív- és érrendszeri betegségek, valamint a cukorbetegség szerepel. További  
veszélyforrás a túlzott alkoholfogyasztás, a cigaretta, a gyógyszermánia, ame-  
lyek nyomán szaporodnak a daganatos, a légzőszervi és más súlyos megb-  
tegedések. Tudatosítani kell a lakosságban, hogy nemcsak a családi ház és  
az autó érték, hanem az egészség is. Orvosaink ezért évente több száz felvi-  
lágosító előadáson igyekeznek ráirányítani a figyelmet az egészséges élet-  
mód fontosságára, s arra, hogy minden ember sorsa jórészt saját kezében  
van. Mindenki felelős a maga és gyermekei testi-lelki egészségéért.

- *Végezetül engedjen meg egy személyes jellegű kérdést. Igazgató úr! Ön  
hogyan lett orvos? Csak nem „már kora ifjúságától...”?*

Nevetni fog. Valóban gyermekkorom óta vonzódok az orvosi pályához.  
Kezdetben csak külsődleges jegyek, később erőteljesebb motivációk hatására.  
Érettségi után egy évet dolgoztam kórházban, elhatározásom itt vált végle-  
ges döntésé. Ma már tudom, helyesen választottam. Munkám a gyógyítás,  
életem legfontosabb elemévé vált. Sajnos, a főigazgatói teendők mellett er-  
re alig marad idő, ami nem kis feszültséget okoz számomra.

- *Mit kívánbat ezek után a riporter? A főigazgatónak az eddiginél több  
időt a gyógyításhoz, az orvosnak pedig, jó egészséget! Köszönöm a  
beszélgetést.*

BACSKÓ PIROSKA

