

Beszámoló a Nemzetközi Kórhákszövetség XXIII. Kongresszusáról

1983. június 25., július 01. között részt vettem a Nemzetközi Kórhákszövetség (IHF) XXIII. Kongresszusán, amely Svájcban, Lausanne-ban került megrendezésre.

A megnyitást követő plenáris ülésen két előadás hangzott el:

1. A kórházak szerepe az „Egészséget mindenkinek 2000-ig” stratégiai cél elérésében [Dr. H. Mahler, az Egészségügyi Világszövetség (WHO) főigazgatója].

2. Svájc egészségügyi ellátási rendszere (E. Müller a badeni kórház igazgatója).

A kongresszus szekcióülésekkel folytatta munkáját, négy csoportban. Az egyes csoportok témái az alábbiak voltak:

1. Az időskorúak kórházi és lakóhelyi gondozása — a legkedvezőbb arányok kialakítása.

2. Hatékonyabb tervezés, gazdaságosság és humanizmus a kórházakban.

3. A számítógépek és az adatfeldolgozás szerepe a kórház hatékonyabb működtetésében.

4. Újtások a tervezésben, az irányításban és az egészségügyi ellátásban — nagy városokban.

Kerekasztal-megbeszélések folytak le a kórházi higiéné, a gépesítés, a számítógépek felhasználása, a diétetika, élelmezés és az új ruházati anyagok témakörében.

A kongresszussal egyidőben kiállítás nyílt egészségügyi technikai felszerelésekből, berendezésekből, melyen a világ jelentős cégei, vállalatai bemutatták legújabb gyártmányait. Magyarországot a MEDICOR képviselte.

Szintén a kongresszus ideje alatt tartották meg a Nemzetközi Kórhákszövetség közgyűlését, amelyen Magyarországot prof. dr. Aczél György, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Szervezési Intézetének igazgatója, prof. dr. Mányi Géza az OTKI egyetemi tanára és én képviseltük. A közgyűlésen került sor az új IHF elnök (dr. Miles Hardie, Anglia) és néhány intéző bizottsági tag megválasztására.

A résztvevők számára lehetőséget biztosítottak, hogy a Lausanne-ban, illetve környékén elhelyezkedő kórházakból, szanatóriumokból egyet megtekinthessenek. Én a Moudon-i katonai kórházat (Lausanne-től ÉK-re 25 km) néztem meg.

A kongresszus témaválasztásából, a kerekasztal beszélgetésekből láthatókká váltak azon gondok, problémák s az egymástól sokszor nagyon eltérő megoldási módok, amelyek jelenleg a világ különböző földrészein, országaiban dolgozó egészségügyi szervező szakembereket, kórházi vezetőket, egészségügyi közgazdászokat, egészségügyi mérnököket foglalkoztatják.

Így számunkra is igen tanulságos, néhány olyan gond lehetséges megoldására adódott válasz, amely az MN egészségügyi szolgálata részére is hasznosítható.

1. Az egész világon egyre fokozódó problémát jelent az egyébként örvendetes jelenség, hogy emelkedik az átlagos életkor. Ugyanakkor ez a tény az öregekről való gondoskodás sürgető megoldását is igényli. Ez viszont valamennyi ország számára igen jelentős anyagi terhet jelent, s közismerten csak a fejlett, vagy a közepesen fejlett államok tehetnek többet az időskorúak gondozása érdekében; hiszen a fejletlen, elmaradott országokban a fiatal munkaképes, tehát anyagi javakat termelő populáció egészségügyi ellátása érdekében is csak a kezdeti lépések megtételénél tartanak.

A magas szintű egészségügyi ellátást nyújtó országok adottságaitól függően a szociális otthonok különböző módzatait és a házi ápolási rendszert, vagy azok kevert formáit tartják járható útnak, ahogy az az előadásokból kitűnt (svéd, svájci, nyugatnémet, magyar, izraeli, holland, argentin előadók). Alapvetően figyelembe kell venni, hogy az öregek részére biztosítani kell mindazon körülményeket, amely továbbra is az élethez kötik őket, illetve azokat a feltételeket előállítani, amelyek lélektanilag a rájuk való szükség érzetét keltik bennük. A házi betegápolás csak ott végezhető eredményesen, ahol az öregek lakásgondjai nem jelentősek, illetve ahol a betegápolást végzők számszerűleg is és szakmai képzettségüket tekintve is képesek erre.

2. Nagyon lényeges számunkra is, hogy még a legfejlettebb országokban is a kórházak fejlesztését, a gyógyító munka színvonalának emelését nem elsősorban, vagy nem csak kizárólag anyagi kérdésnek tekintik; tehát a kórházak építésének, felszerelésének, működésének tervezésekor takarékoskodnak a pénzzel. Az anyagi ráfordításokat maximálisan egyeztetik a humanitárius célokkal, vagyis a takarékossgal mindaddig elmennek, amíg a betegről való gondoskodás nem látja kárát. Döntő jelentőséget tulajdonítanak a kórházon belüli munkaszervezésnek, az információ-beáramlás biztosításának, az adattárolás gépesítésének. A legfejlettebb országokban már veszélyesnek ítélik meg a betegségek diagnosztizálásában a túlzott automatizálást, gépesítést, s egy magasabb színvonalra kívánnak visszakanyarodni, az orvos—beteg kapcsolat jelenlegi formájának javításával.

A kórházakban a szorosan vett gyógyító munkán kívül igen nagy jelentősége van azon körülményeknek, amelyek között a beteget gyógyítják, ápolják; annak a környezetnek, amely a beteget körülveszi. A tisztaságon, a kórtermek berendezésén, az ételek tálalásán, de még az ápoló személyzet öltözetén is múlik a betegek gyógyulása, közérzete — a kórház egészéről alkotott véleménye.

3. A szerteágazó, a kórház teljes működését szolgáló kiállításon látható volt, hogy hol tart jelenleg a világ az egészségügyi technikai felszerelések, kórházi berendezések gyártásában. Sok egyszerű, olcsó, nálunk is hasznosítható és megvalósítható ötletet láttam, bár mértékadó megítéléshez műszaki képzettségem igen hiányos. A MEDICOR elemekből összeállítható műtő- és röntgen-konténereket mutatott be, mely iránt elsősorban a fejlődő országok képviselői tanúsítottak érdeklődést.

4. Számomra, mint katon orvos számára, talán a legtanulságosabb a Moudon-i katonai kórház megtekintése volt. A kórház rendeltetése: tömegpusztító fegyverektől keletkezett kombinált sérülések ellátása (hasonló a mi katonai kiűritő, illetve szűkségekórházainkhoz).

Jellemző adatai:

befogadóképessége:	500 fő
shocktalanító:	18 ágy
postoperatív:	30 ágy
intenzív:	25 ágy
előkészítő:	8 asztal
műtő:	4 asztal

Elhelyezése: nagyobb részét sugár- és vegyi anyaghatástól védett épületekben, teljes komforttal, önálló víznyerő, víztisztító és víztároló berendezéssel, áramszolgáltatással, föld alatt.

A kombinált sérültek teljes sebész szakorvosi és szakosított szakorvosi ellátását biztosító helyiségekkel, felszereléssel, a betegek ápolását, étkeztetését maximális igényességgel lehetővé tevő fltételekkel; a személyi állomány mentesítését, pihentetését megoldó helyiségekkel van ellátva.

5. A kórházlátogatással egyidejűleg a svéd küldött tájékoztatót tartott a hazájában elfogadott és kialakított háborús egészségügyi biztosítás rendszerről.

Összességében úgy ítélem meg, hogy sok olyan tapasztalatot szereztem az öregekről való gondoskodás különböző módozatai, a kombinált tömegpusztító fegyver által sérültek ellátásának szervezése és kórházak munkájának megtervezése, kialakítása területén, amelyek hazai adaptálása, felhasználása, propagálása saját gondjaink megoldásában is segítenek.

A Nemzetközi Kórházszövetség soron következő XXIV. kongresszusát Puerto-Ricóban tartja 1985. május 26—31. között.

Megköszönöm előljáróim támogatását és engedélyét, amellyel lehetővé tették, hogy a számomra, s megítélésem szerint egész szolgálatunk részére hasznos kongresszuson részt vehettem.

Dr. Birkás János orvos ezredes