

Dr. Sepsey Szabolcs orvos ezredes:

## A felülvizsgálati munka tapasztalatai a Központi Katonai Kórházban

Szerző az MN Központi Katonai Kórházban folyó felülvizsgálati tevékenység tükrében vizsgálja a felülvizsgálati munka általános jelenségeit, eredményeit és hibáit egyaránt. Elemzi az egyes osztályok, valamint ambulanciák aránytalan terheltségét és a munka egyes specifikumait. Ismerteti az utóbbi 10 évben szükségessé vált szemléleti és szervezeti változásokat.

A felülvizsgálat fogalma alatt gyakran még a hivatásos katonai állomány is — tévesen — csupán a tényleges katonai szolgálatra való alkalmasság mértékének meghatározását és egyben azt a szabályozott eljárási rendet érti, amelynek során a katonai szolgálatra való alkalmasságról hivatalos döntés történik.

Az egészségügyi felülvizsgálat (a továbbiakban FÜV) valójában a katonai szolgálat teljesítésének egészségügyi feltételeit és követelményeit szabályozó tevékenység, továbbá a szolgálat során bekövetkező egészségi ártalmak körülményeit értékelő eljárás. A gyógyító-megelőző orvosi munka rendszerében sajátos helyzetet foglal el. Lényegét tekintve inkább megelőzés, mert a munkaalkalmasság megítélése a prevenciót segíti elő. Ugyanakkor sok tekintetben szociális jellegű, mert a felülvizsgálat során végzett kivizsgálás gyakran olyan igényekhez biztosít szakmai hátteret, amelyeknél valakinek a jogos követelése, panasza megoldást nyer. Ezért képletesen „szociális gyógyításnak” is nevezhetjük.

Kétségtelen, hogy nagyságrendben a FÜV leggyakoribb feladata a katonai szolgálatra való alkalmasság elbírálása. Nem lehet azonban figyelmen kívül hagyni, hogy magába foglalja az egészségi állapotnak megfelelő fegyvernemi és katonai munkaköri alkalmasság elbírálását, a katonai tanintézetbe lépők egészségi alkalmasságának véleményezését, a katonai kötelmekkel összefüggő vagy szolgálati betegségek elbírálását. Mindezekből a hivatalos szervek részére — indoklással alátámasztva — vélemény készül, amelyet a felülvizsgálati eljárás során szerkesztenek. Ha az alkalmasság nem teljes értékű, a szolgálati feladatok alóli felmentések meghatározása is felülvizsgálaton történik.

Mivel a felülvizsgálati döntésekhez igen jelentős személyi, sőt egyben anyagi érdekek is fűződnek, magától értetődő a hozott döntések megalapozottságának jelentősége, a részreahlás nélküli, elvi állásfoglalás.

Az elmondottak némileg érzékeltetik, hogy ezen a területen is milyen sokrétű feladat hárul a katonai kórházak csaknem valamennyi orvosára. A Központi Katonai Kórház, mint az MN vezető egészségügyi intézete, a katonai alkalmassággal kapcsolatos tevékenység terén is meghatározó szerepet tölt be és az alkalmassági vizsgálatok nagyságrendjéből adódóan kiemelkedő jelentősége van. Főorvosai, szakmájuk vonatkozásában, részt vesznek a katonai alkalmasság feltételeinek elméleti megalapozásában, a rendszeresen felújított alkalmassági utasítás kidolgozásához ismereteikre, tapasztalataikra feltétlenül szükség van.

### *A felülvizsgálati munkát befolyásoló tényezők*

A felülvizsgálati munka tapasztalatainak vizsgálata előtt tekintsük át a 70-es évek elejére kialakult helyzetet. Jelentősen megnövekedett a hadsereg technikai felszereltsége. Nagy hatósugarú tűzeszközök, műszaki gépek kerültek rendszeresítésre. Korábban soha nem tapasztalt mértékben megnövekedett a hadsereg mozgásképesége, bővült a szállítótechnika. A gépesítés növelése azonban továbbra sem tette nélkülözhetővé az életerőt: a megfelelő fizikumú és pszichikumú embert. Gyakorlatilag nem csökkentek a fizikai követelmények, viszont jelentősen növekedtek a szellemi felkészültséggel kapcsolatos elvárások.

A gondos orvosi kiválogatásnak éppen ezért különös jelentősége van a hadsereg személyi állományának összetétele szempontjából. Ezt a munkaegészségügyi tevékenységet sajátossá teszik a megszokottól általában eltérő életkörülmények, a szabályozott közösségi élet, a jelentős megterhelések, amelyek számottevően igénybe veszik a szív- és keringési rendszert, valamint az izomrendszert, továbbá a figyelmet és az állóképességet kívánó pszichikai elvárások. Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy a személyi állomány a kiképzés során nagy értékű harci technikát kezel, élesre töltött fegyvert tart a kezében, számtalan balesetveszélyes helyzet alakulhat ki.

A hetvenes években a demográfiai helyzet lehetővé tette, hogy a kiválogatás során csak a teljesen egészségesek kerüljenek behívásra. Az előzetes adatok azonban arra utaltak, hogy rövidesen jelentősen csökkenni fog az igénybevehetők száma, ezért módosítanunk kellett az alkalmasság megítélésére vonatkozó elveinket: akiknél nem áll fenn további károsodás veszélye, illetve enyhébb fokú a fogyatkozás, azokat még alkalmasnak kell tartanunk. A minősítésben az indokolt és szükséges korlátozásokat azonban pontosan meghatározzuk. Az alkalmassági utasítást ebben a szellemben teljesen újraszerkesztettük. A Központi Katonai Kórház főorvosi kollektívája megértette és magáévá tette az új célkitűzést, és a szakmai háttér kidolgozásában nagy segítséget nyújtott.

Erre az időszakra már világossá vált, hogy a bizottságok összetételét is tovább kell javítani és meg kell teremteni a *több fokozatú elbírálás rendszerét*.

Az új utasítás (EÜ/18) értelmében első ízben létrejöttek a szakosított bizottságok és a másodfokú FÜV rendszer. A másodfokú bizottságokat a Központi Katonai Kórház főszakorvosaiából jelöltük ki, ezáltal a FÜV-vel szemben támasztott szakmai igény magasabb szintre emelkedett. A szakosított bizottságok létrehozásával javult az érdemi elbírálás, ugyanakkor csökkent az egyes bizottsági tagok időbeni igénybevétele, mivel a FÜV-re utaltak száma több bizottság között oszlott meg.

A bizottságok rendszerének változása nem csökkentette a kivizsgálások alaposságának a szükségességét, mert az elbírálás alapja továbbra is a magas szakmai színvonalú kivizsgálás, a kórisme pontos tisztázása maradt. *A legjobb szabályzat sem pótolhatja az alapos kivizsgálást.*

A bevezetőben említett, a FÜV-vel kapcsolatos tevékenységből azonban jobbra csak az alkalmasság elbírálásához szükséges kivizsgálások folytak zavartalanul. Ebben a kórház orvosai igen nagy gyakorlatot szereztek. Ugyanakkor sokkal kevésbé sajátították el a *fegyvernemi alkalmasság* megítélését. Kétségtelen, hogy ehhez kell a legnagyobb gyakorlat és viszonylag kevés hivatalos szabályozás van érvényben, sokkal inkább a *katonarovosi ismereteken és gondolkodásmódon alapul*. Hasonlóan nehezen sajátítják el orvosaink a katonai kötelemekkel összefüggő elváltozások megítélését, pedig a mindennapi gyakorlatban erre igen nagy szükség van.

### *Tapasztalatok*

A dolgozat célja, hogy néhány kérdés sajátos megvilágítása után általános képet adjon a Központi Katonai Kórházban végzett felülvizsgálatokról, az eljárás rendszeréről, továbbá az általánosítható tapasztalatokról.

Tapasztalatainkat ünnepi megemlékezés alkalmából foglaljuk össze, de a visszatekintéskor nemcsak ezért több a pozitívum. Nyugodtan állíthatjuk, hogy ebben a rendkívüli munkaigényes, nagy figyelmet igénylő, felelősségteljes és mennyiségileg is nagy terjedelmű munkában a kórház kollektívájának döntő többsége jól megállja a helyét. Hogy a nagyságrend megítélhető legyen, csak annyit kívánunk megemlíteni, hogy tíz év alatt a kórházban közel 52 ezer FÜV anyag készült, ennek több mint fele fekvőbeteg osztályos kivizsgálás után. Ez azt jelenti, hogy éves átlagban mintegy 5000 felülvizsgálat történik a kórházban.

A felsorolt adatok néhány jellemző arányt mutatnak meg. Feltehetően érdeklődésre tart számot az a tény, hogy 10 év átlagában az MN Központi Katonai Kórházban az MN összes FÜV anyagának 75%-a készült.

A megterhelés az egyes szakokat, sőt azokon belül az egyes osztályokat, szakrendelőket nem egyenletesen érinti. Nem kívánjuk valamennyi osztályt felsorolni és nagyságrendbe állítani, de néhány adatot érdemes megemlíteni. Figyelembe véve, hogy a szervezett ágyak az egyes osztályokon nem azonosak, pontos összehasonlításra az ismertetett számok nem alkalmasak, csak megközelítően mutatják a FÜV-vel kapcsolatos terhelést. Tízéves felmérésben az összes osztályos FÜV-nek az I. belgyógyászati osztály 14,7%-át végezte. Utána a legtöbb (13,7%) a baleseti sebészetre jutott. A pszichiátriai osztály 13,4%-kal, a neurológiai osztály 13,3%-kal vett részt. A sorban ezután a II. belgyógyászati osztály következik (9,9%).

A közel azonos ágyszámú bőrgyógyászati osztályon ugyanezen idő alatt 2,4%-át, a fertőző osztályon 2,5%-át készítették az összes FÜV-nek, 5,7%-át pedig a pulmonológiai osztályon. Ez a rövid felsorolás is bizonyítja, hogy a terhelés korántsem volt egyenletes.

Belgyógyászati osztályokon az alkalmatlanná minősített katonák 35,2%-a, ideggyógyászaton (neurológia és pszichiátria együtt) 7,9%-a volt hivatásos. Ez az adat azért kíván említést, mert a járatos olvasó előtt nem szükséges hangsúlyozni, hogy milyen munkaigényes a hivatásos állomány felülvizsgálatának előkészítése.

Jellemző adat a járóbeteg szakrendelésen: köztudott, hogy az úgynevezett szűrővizsgálat (hivatásos, továbbszolgáló állományba vétel stb.) FÜV anyagát a belgyógyászati szakrendelés állítja össze. Ennek nagyságrendje a szakrendelőintézet

FÜV forgalmának 47%-a! A vizsgálatok számos szakrendelést érintenek, de a FÜV összeállítására és legépelése a belgyógyászati szakrendelésen történik.

A szűrővizsgálatokon kívül végzett FÜV a rendelőintézetben készült összes FÜV anyag 53%-a volt. Ebből a belgyógyászatra 8,7, a neuro-pszichiátriai szakrendelésre 15,0, az ortopédiára 15,4, a baleseti sebészetre pedig 6,4% jutott. A nagyságrendeket azzal az szándékkal idézzük, hogy az egyes szakrendelők ez irányú igénybevételét érzékeltessük.

Nem volna teljes a tapasztalatok felsorolása, ha röviden nem utalnánk a felülvizsgálati tevékenység néhány jellegzetességére.

Fentebb már említettük, hogy a felülvizsgálatok előkészítésében résztvevő orvosok jelentős többsége lelkiismeretes, és komolyan veszi a FÜV követelményeket. Azok a sajnálatos események, amelyek néhány éve a kórházban zajlottak, mindenki számára bizonyíthatóak, hogy erkölcsileg és büntetőjogilag mit jelent a FÜV.

Minden elfogultság nélkül a belgyógyászati osztályokon készült FÜV táblázatokot kell kiemelni, ha a körültekintő és mindenre kiterjedő figyelemre kívánunk példát hozni. Szerkesztésben és más szakmák véleményének hangsúlyos kiemelésében mindenképpen élen járnak. Igen jók még a neurológiai és pszichiátriai osztály táblázatai, bár ezek elsősorban szakmai értékük miatt jók, a nem profiljukba tartozó, más szakmákat érintő elváltozásokat már nem olyan jól állítják össze. A sebészi szakok sajátossága, hogy igen hézagosan tüntetik fel a bel- vagy ideggyógyászati adatokat, még olyan esetben is, ha azoknak a minősítésben jelentős szerepük van.

Szinte általános jelenség, hogy azoknál a betegségeknél, amelyeknél az elváltozás *súlyossága* szerint változhat a minősítés, a folyamat többnyire nem ítéltető meg a leírás alapján, mert csak a kórismét és nem a súlyossági fokot jelzik. A FÜV munkát lényegesen javítaná, ha a főorvosok igényesebbek lennének, és a szerkesztésnél nagyobb követelményt támasztanának. Különösen fiatalabb orvosaink szakmai fejlődését segítené elő, ha elsajátítanák a jól felépített, logikus érvelést, ami a FÜV-nél döntő jeletőségű. Az igényességnek ugyanis a kórlapok vezetésében is érvényesülnie kell.

*Полковник м/с С. Шеншеи:*

#### ОПЫТ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ВОЕННОМ ГОСПИТАЛЕ ВНА

Автор рассматривает общие характеристики, достижения и недостатки ВМЭ в свете деятельности Центрального Военного Госпиталя в этой области. Анализирует нагрузку госпитальных отделений и амбулаторий и обобщает специфику данной деятельности. Сообщает об изменениях во взглядах и в организационных формах ВМЭ, которые стали необходимыми в течение последних 10 лет.

*Col. Sz. Sepsey M.D.M.C.:*

#### EXPERIENCE OF MILITARY MEDICAL EXPERTISE IN THE CENTRAL MILITARY HOSPITAL

Based on expertising work in the Central Military Hospital, the author studies the main characteristics, results and shortcomings of this activity. He analyses the disproportionate loading of hospital departments for in-patients and out-patients care and specific features of their work. He reports changes in views and organizational forms having become necessary in the last 10 years.