

Egy tanulmányút tapasztalatainak rövid összefoglalása

Dr. Simon Pál orvos-százados

Az ez évben végrehajtott tanulmányút keretében alkalmam nyílt megismerni a Német Nemzeti Néphadsereg egészségügyi szolgálatának jellemző vonásaival, a béke körülmények között elvégzendő alapvető feladatokkal.

A konzultáció elsősorban a csapat egészségügyi szolgálat béke egészségügyi ellátási rendszere fejlesztésének irányára, a gyógyító-megelőző és gondozói tevékenység jellegzetes vonásaira terjedt ki.

A cikk nem léphet fel a részletes ismertetés igényével, inkább a korszerű és a nálunk honos gyakorlattól eltérő vonások kidomborítása a cél.

Katonai egészségügyi szervezetek

A békekörülmények között jelentkező egészségügyi biztosítási feladatok végrehajtására a NDK katonai egészségügyi szolgálata megfelelő szervezeti felépítéssel, jól képzett személyi állománnyal és feltöltöttséggel, valamint korszerű egészségügyi felszereléssel rendelkezik. Képes a feladatokat magas szinten megoldani. A csapat egészségügyi szolgálata a magasabb szintű vezetés, a tudomány és szervező munka szilárd bázisát képezi.

Az alapvető funkcionális egység az ezred egészségügyi szolgálata, élén az ezred vezető orvossal, aki szolgálatilag közvetlenül a parancsnoknak van alárendelve. Szakmai vonatkozásban előljárója a hadosztály vezető orvosa. Irányítja a zászlóalj vezető felcsereit, a századok egészségügyi tiszthelyetteseit. Szolgálati és szakmai előljárója az ezredsegélyhely személyi állományának. Az ezredsegélyhely parancsnoka általános orvosi képzettséggel rendelkezik és közvetlenül irányítja a segélyhely (azaz gyengélkedő) munkáját. A segélyhely parancsnok helyettese: a hivatásos fogorvos, beosztottjai: az egészségügyi anyagellátással foglalkozó és a gyógyító munkában segédkező felcsertisztek — 2 fő —, valamint átlagosan 2—3 fő személyzet (ápolónővér) és polgári alkalmazott a takarítás, és egyéb eszközök karbantartásának elvégzésére. Az ápolónővérek rendszerint megfelelő képesítéssel rendelkező tiszt hozzátartozók.

Betegellátás

A gyengélkedők felszerelése korszerű, modern. A különválasztott belgyógyászati és sebészeti rendelőn és a fogorvosi rendelőn kívül jól felszerelt laboratórium áll rendelkezésre a rutin-vizsgálatok elvégzésére. Némelyik gyengélkedő rendelkezik komolyabb laboratóriumi analízáló berendezésekkel is (pl. Lang-féle photometer). Kevés kivétellel el vannak látva a gyengélkedők diagnosztikus röntgen készülékkel, physiotherápiás berendezésekkel és természetesen mindenütt van hűtőszekrény, különböző gépi eszközök a takarítás elvégzésére (mosógép, porszívó, felmosó és kefélogép stb.), fürdő a betegek részére. A kórtermekben 4—6 ágynál több nincs, a segélyhelyek ágylétszáma 20—25 között ingadozik, mindenütt megtalálható a korszerűen felszerelt elkülönítő.

A gyógyszerrel való ellátottság a segélynyújtás mérvének megfelelő. Az ezredsegélyhelyeken nyújtandó életmentő segély mérve olyan, mint a magyar polgári mentőszolgálatnál, vagyis el kell tudni végezni olyan beavatkozásokat is, mint a conicotómia (megfelelő képzettség esetén tracheotómia), intubálás, infúzió bekötése, egyszerűen a csapatorvosnak ismernie kell a reanimáció alapvető manuális és gyógyszeres beavatkozásait. E mellett jártasnak kell lennie a kis sebészeti beavatkozások elvégzésében, traumathológiában, általános sebészeti és belgyógyászati diagnosztikában, epidemiológiában, a higiéné legfontosabb területein. Alapjaiban ismernie kell a többi szaktárgyakat is: bőrgyógyászat, venerológia, szemészet, orthopeédia, rheumathológia, neurológia, pszichiátria stb.

A járóbetegrendelés, a gyengélkedőn való betegellátás, a kórházba utalás nálunk is érvényben levő elvek szerint történik. Általános az a törekvés, hogy csapat szinten az orvosok legyenek jártasak az intenzív sérült- és betegellátás korszerű módszereiben, — azaz ismerjék a sürgős beavatkozások és betegellátási módok (pl. shocktalanítás) korszerű metodikai elveit és gyakorlatát.

A mienkhez hasonló rendszer szerint történik az újoncbevonulás egészségügyi biztosítása, a szűrővizsgálatok — általános és speciális — végrehajtása, az erőnléti állapot kontrolálása, a járványvédelmi és higiénés ellenőrzések végrehajtása a személyi állománynál, az ételmezési szolgálatnál, az elhelyezési körletekben, az ételmeiszert beszerző helyeken.

Az egészségügyi szolgálatvezetők jogköre

A csapat egészségügyi szolgálat feladatait az „Utastítás a csapatok egészségügyi ellátására” (Eü.16) x. szabályzathoz hasonló direktíva tartalmazza, amelyet a honvédelmi miniszter hagyott jóvá. A hasonlóságok mellett vannak olyan különbségek, amelyek azt bizonyítják, hogy az ezred egészségügyi szolgálata nagyon fontos szerepet tölt be. A már említett béke állománytáblabeli különbségen kívül az ezred vezető orvosa a hivatásos állomány egészségügyi minősítésében az első fokú véleményező szervet képviseli, míg elsőfokú döntési joga a hadosztály vezető orvosnak van. A fokozatok a nálunk ismertekkel analógok. A vezető orvos véleményező szerepe gyakorlatilag az általa leszűrt állományra vonatkozik, azaz az ezredparancsnok és helyettese kivételével az ezred

teljes hivatásos állományára. Természetesen a szűrővizsgálatokhoz igénybe veheti és igénybe is veszi a központi lazarettek (katonai körzet honvéd kórháza) szakorvosait, a szakorvosi szűrőcsoportot (pl. a rtg. szűrést évente két alkalommal katona-egészségügyi ernyőfényképszűrő állomás végzi a helyszínrre kiszállva). A szűrővizsgálat évente történik, feldolgozása, az adatok értékelése pedig számítógépek segítségével. Az éves adatokat összehasonlítva a betegségek megoszlása a nálunk tapasztaltakhoz hasonló képet mutat, különbség az, hogy a mozgásszervi megbetegedések inkább előtérben állnak, míg az emésztőszervi elváltozások kevésbé. Ennek ellenére behatóan figyelemmel kísérik az utóbbi kontingenst: példa erre az, hogy lehetőség van a csapatoknál — így a gyengélkedőn is — diétás étkeztetésre. A diétás étkeztetés irányítása a csapatorvos feladata.

Anyagellátás és pénzgazdálkodás az ezred egészségügyi szolgálatban

Az egészségügyi anyagi ellátás terén (kiutalás, tárolás, lejáratos szerek cseréje stb.) sok a hasonlatosság a mi rendszerünkkel, van központi kiutalás. Az egészségügyi anyagon kívül a szolgálathoz tartozó minden más anyag (takarók, köpenyek, kórházi ágyak, más elhelyezési, ruházati és egyéb anyagok) is a gyengélkedőhöz tartozik; karbantartásuk, készletezésük az egészségügyi anyagkezelő tiszt feladata.

Az ezred egészségügyi szolgálata ezenkívül jelentős pénzügyi kerettel rendelkezik. Az ezred vezető orvosa az alábbi keretfajtákkal gazdálkodik: egészségügyi felszerelés javítási, mosatási, épület belső karbantartási, laboratóriumi szerek beszerzési, javítási, kiképzési, járványvédelmi. A központi ellátáson kívül pénzkeret van biztosítva az egészségügyi anyagok (kötszerek, gyógyszerek), kísérleti állatok (!) beszerzésére, az alkalmazott polgári orvosok díjazására, a 800 forintot (200 márkát) meg nem haladó eszközök (rtg., film, edényzet, csomagolóeszközök stb.) beszerzésére. Igaz, hogy ez a pénzügyi tevékenység némi többletmunkát jelent a vezető orvos számára, de ugyanakkor rugalmas és gyors intézkedések sorára nyílik lehetősége.

A felsoroltakon kívül vannak még olyan kisebb jelentőségű differenciák, mint az, hogy a vezető orvos naponta köteles jelentést tenni a parancsnoknak a betegforgalomról.

Külön kitérek arra, hogy az egészségügyi szolgálat szükség esetén elláthatja a ht. állomány hozzátartozóit, bár alapvetően ez a polgári egészségügyi szolgálat feladata. A katonaorvos éppen ezért táppénzes állománybavételi joggal is rendelkezik. Ezt a helyzetet azonban csak átmenetinek tartják, a cél az, hogy a polgári egészségügyi szolgálat teljes mértékben vegye át gyakorlatilag is a hivatásos állomány hozzátartozóinak ellátását. A katona-egészségügyi szolgálat feladata a katonaállomány sokoldalú egészségügyi biztosítása.

Magasabbegység egészségügyi szolgálatának működése

Az ezredszintű egészségügyi szolgálatokat összefogja és irányítja, segíti és ellenőrzi a hadosztály vezető orvosa. Munkájában közvetlen segítői a statisztikus és a polgári alkalmazott adminisztrátor (gépíronó). Ezenkívül személygépkocsi áll a rendelkezésére.

A hadosztály egészségügyi szolgálatához tartozik és közvetlenül a hadosztály vezető orvos alárendeltségében dolgozik az egészségügyi zászlóalj és a hadosztály lazarett. Az egészségügyi zászlóalj parancsnoka a hadosztály vezető orvos helyettese.

Az egészségügyi zászlóalj szakorvosi helyei, szakbeosztású tiszt és tiszthelyettesi helyei és természetesen törzse békeidőben is feltöltött. Legfontosabb feladata: a szakkiképzés, eü. katona és tiszthelyettes utánpótlás biztosítása a hadosztály eü. szolgálatára számára. Közvetlenül is résztvesz a ht. orvosok szakmai továbbképzésének irányításában, szorosan együttműködve a lazarettekkel. Természetesen e mellett a mindennapos szakmai feladatok elvégzése is reá tartozik. Például az egészségvédelmi szakasz parancsnoka egyben hadosztály epidemiológusa is, tehát a járványmegelőző rendszabályok végrehajtása, ellenőrzése, az epidemiológiai tevékenység irányítása az ő feladata.

A hadosztály lazarett békeidőben is működő hadosztály kórház, mely részben területi feladatokat is ellát. Részben átveszi a hadosztályhoz tartozó ezredsegélyhelyek, szakorvosi ápolást igénylő beteganyagát. Az egészségügyi zászlóalj szakorvosai e lazarettben végzik gyógyító munkájukat.

Jellemzően világítja meg a hadosztály egészségügyi szolgálat rangját a minősítések elbírálásánál játszott szerep. Mint korábban említettem, a hadosztály vezető orvosa, — ha analógiával élünk —, az első fokú FÜV bizottság elnöke, míg a bizottság tagjai: a hadosztály szakorvosai (eü. zászlóalj szakorvosai). A minősítésnek még további három fóruma van: másodfokú bizottsága a központi lazarettben működik, harmadfokú a központi kórházban, a negyedik fokú — a csúcshatóság — az Egészségügyi Csoportfőnökségen.

Katonai körzetek egészségügyi szolgálatának működése

A hadosztály felett álló szervezeti egység a katonai körzet. A katonai körzet egészségügyi osztálya — szervezetében több alosztállyal (gyógyító, kiűritő, tervező-szervező, járványvédelmi, egészségügyi-anyagi) — összefogja és irányítja a hadosztályok egészségügyi szolgálatainak tevékenységét. Érdekes, hogy a határőrcsapatok és természetesen egészségügyi szolgálatuk az összefegyvernemi seregetest irányítása alatt állnak. A katonai körzet egészségügyi osztályának felépítése megfelel a magasszintű vezetési, szervezési követelményeknek, békelétszámuk több 10 főnél (nem számítva a központi lazarettekben dolgozó főszakorvosokat). Megfelelő közepkader állománnyal rendelkeznek, statisztikus, adminisztrátorok és elmaradhatatlanul a személygépkocsi. Érthető, hogy ez a jól szervezett apparátus számos szerteágazó feladatot képes megoldani önállóan. A korszerű szervezési struktúra kialakításában alapvető szerepe volt és van a

tudományos tervező és szervező módszereknek, azoknak a szoros és gyümölcsöző kapcsolatoknak, amelyek a polgári szerveztudományi intézetek, tudományos számító központok, tudományos szakintézetek és a hadsereg tudományos tanácsa — ezen belül az egészségügyi szolgálat tudományok szekciója —, valamint a katonatorvosi fakultás között fennállnak.

Az egészségügyi kiképzés rendje

A sorállomány egészségügyi kiképzése — hasonlóan a mi Összkövetelményi Kiképzési Programunkban foglaltakhoz — 8 hetes alapkiképzés után három féléves időszakban történik, a tárgykörök megegyeznek a nálunk elfogadottakkal. Körülbelül az óraszám is hasonló, megtalálható az a hiányosság is, hogy az élenjáró mozgalom tárgyköreiben egészségügyi téma nem szerepel, aminek következménye, hogy a hatásos kontroll, illetve visszakérdezés lehetősége nincs biztosítva. A kiképzést az aleggéparancsnokok tartják a nyomtatott formában előre kiadott részletes egészségügyi kiképzési segédlet felhasználásával. Feltétlen elősegíti az effektivitást a kiképzés komplex lebonyolítási módszere: például az alegység (szakasz, század) foglalkozásán, kint terepen a támadóharc módjainak elsajátítása közben a katonák gyakorolják az ön- és kölcsönös segélynyújtás különböző formáit is.

A kiképzés elbírálásában, értékelésében nagy segítséget jelent az, hogy minden egyes mozzanatra, részletre — pl. egy felső végtagra felhelyezett szorítókötés végrehajtására — megállapított normaidő áll rendelkezésre. Természetesen az elemi fogások mellett megvannak a funkcionális részlegek, segélyhelyek telepítési normái. A normákat tartalmazza az egyes egészségügyi alegységek, egységek szervezési-működési utasításai is.

A hazai gyakorlattól eltérően a tisztek és tiszthelyettesek részére szintén tartanak egészségügyi kiképzést. Ennek végrehajtása a vezető orvos feladata. Természetesen fegyvernemenként változó óraszámú és tárgykörrel tervezik a kiképzést.

Az eü. katonák és tiszthelyettesek (instruktorok) kiképzése az eü. zászlóaljknál megy végbe, időtartamuk 6 hét, illetve 6 hónap. Szakmai vonatkozásban (ápolástan, betegágy melletti munka, stb.) a hadosztály lazarettekre támaszkodik. A bázis: az egészségügyi zászlóalj, innen a kiképzés után jól felkészített egészségügyi katonák, tiszthelyettesek kerülnek a csapatokhoz és szolgálati idejük alatt a szakharcászati komplex foglalkozásokon mélyítik tovább ismereteiket és szereznek gyakorlati tapasztalatokat. A jól irányított és szervezett, összevont kiképzések feltétlen eredményesebbek, a mi rövid ideig tartó (10—14 nap) központi, majd egyéni tanulságos rendszerünkénél.

Egészségügyi káderképzés

A katonatorvos képzés vezető orgánuma polgári egyetemen működő katonatorvosi fakultás, ahol a klinikai tárgyakkal párhuzamosan katonatorvosi szaktárgyakat is hallgatnak. A hatodik év befejezése után minden orvostanhallgató külön diplomamunkával (disszertációval) szerzi meg a

doktori címet. Ezeknek a tanulmányoknak a témái katonaeorvos jelöltek-nél rendszerint az egészségügyi szervezés és harcászati, tábori klinikai tárgyak köréből kerülnek ki. A végzés után három évet az egyetem klinikáin, intézetben, a Katonai Fakultás tanszékein, illetve lazarettben tölt el a katonaeorvos. Két évre a csapathoz kerül, mint beosztott orvos, segélyhelyparancsnok, majd vizsgát tesz és ezután lesz, illetve válhat ezred vezető orvossá. A fent vázolt út természetesen a szakonként kisebb-nagyobb mértékben különböző, például az epidemiológusi pályára készülő katonaeorvos a központi intézetekben, illetve gyakorlaton eltöltött öt év után az egészségügyi zászlóalj epidemiológusaként dolgozik. A speciális szaktudást igénylő tárgyakat polgári intézetekben sajátítják el. A további út — azaz a magasabb szintű vezető képzése — különböző továbbképző tanfolyamok rendszeréből áll, és ehhez kapcsolódik a „KIROV” katonaeorvosi akadémia továbbképző tanfolyamán való részvétel is. Lehetőség van a legjobbak részére rövidebb gyakorlati idő után tudományos munkával foglalkozni. A csapategészségügyi szolgálat területén dolgozók számára is nyitva állnak a kapuk a tudományos fokozatok elérésére, illetve kórházi beosztásban osztályos gyógyító munka végzésére.

A vázlatosan ismertetett rendszer — amelyeknek egyik komoly pozitívuma, hogy nem merev, dogmatikus — szilárd bázist jelent az NDK katonae-gészségügyi szolgálata számára és továbbfejlesztve képes arra, hogy ki tudja majd elégíteni káderképzés területén az egészségügyi szolgálat növekvő feladataival párhuzamosan jelentkező igényeket minőségileg és mennyiségileg egyaránt.

* * *

Befejezésként, de nem utolsó helyen kell megemlíteni a tervező és szervező munka korszerűségét. Jóllehet ennek jelentős része a magasabb szintű vezető szerveknél megy végbe, azonban a korszerű módszer át-hatja az egészségügyi szolgálat minden láncszemét.

A tervező és szervező munka alapja: a különböző modellek kidolgozása, azok matematikai analízisa és értékelése elektromos számítógépek segítségével, ha kell matematikusok bevonásával. Nem hiányoznak a korszerű tervezési módszerek sem, mint például a háló-tervezés; a kritikus út megkeresés módszere. Éppúgy használatosak ezek a metodikák a kiképzési feladatok megtervezésénél, a gyógyító munkában, mint a távlati tervek kidolgozásában.

Igaz, számítógép, matematikus nem áll közvetlenül a csapat egészségügyi szolgálat rendelkezésére, de a csapatorvosok rendelkeznek azokkal az alapvető szervezéseméleti és matematikai ismeretekkel (pl. differenciál- és integrál számítás), amelyek alapján biztos és szilárd bázist képeznek, mintegy perifériáját alkotják a magasabb szintű vezetésnek.

A bevezetőben elmondottaknak megfelelően e rövid összefoglalónak nem lehetett célja a mindenoldalú részletes tájékoztatás, beszámoló jelle-gével inkább egy baráti szocialista ország néphadsereg egészségügyi szolgálatainak korszerű vonásaira hívná fel az olvasó figyelmét.