

Januárban jönnek a házi orvosok

Egyesek szerint az oktatás mellett az egészségügyet is „katasztrófa sújtotta területté” kéne nyilvánítani, hiszen válságban van. pénzühiannyal küszködik, intézményeiben a személyi és tárgyi feltételek egyre romlanak. Ezért is fogadták sokan kétkedve a Népjóléti Minisztérium szándékát, mely szerint megkezdődik az egészségügyi ellátás átszervezése, korszerűsítése. A tervezett reformok sorába tartozik, hogy szabad orvosválasztás lesz, hogy a körzeti orvosok munkakörét házi orvosok veszik át, tehát 1992 januárjától az egészségügyi alapellátásban jelentős változásokat léptetnek életbe. A bekövetkező változásokról kérdeztük dr. Balogh Sándort, a Népjóléti Minisztérium osztályvezetőjét.

Színvonalasabb betegellátás

– Kérjük, elemezze az alapellátásban bekövetkező változásokat!

– Három jelenségre szeretném felhívni a figyelmet. Szabad orvosválasztás, az egészségügy teljesítménycentrikus pénzügyi támogatása, valamint az egészségügyi ellátást szolgáló vállalkozások jellemzői majd a jövő évi változásokat. Hangsúlyozom, hogy a lakosság számára a korszerűsítés semmiféle anyagi terhet, többletköltséget nem jelent. A mostani körzeti orvosi rendszer a kiindulópontja, alapja a jövő évben bevezetendő házi orvosi hálózatnak. Ez nemcsak névváltozást jelent! Tartalmilag, minőségileg is többről van szó. Elsősorban a házi orvosok tudásszintjét kell emelnünk képzéssel, továbbképzéssel, szakképzéssel és azokon a személyi és tárgyi feltételeken kell javítani, amelyek a betegek alapellátását szolgálják. A tudásnövelés és a feltételek javítása kölcsönhatásban áll egymással, mert jobb, színvonalasabb betegellátást eredményez. A körzeti orvosok kiválasztásánál speciális előírásokat csak az utóbbi néhány évben vettünk figyelembe. Addig a munkába álláshoz csak orvosi diplomára volt szükség, így aztán az ott dolgozók felkészültsége, tudásszintje meglehetősen különbözött egymástól. A mostani képzés, felkészítés feladata, hogy lehetőleg egy szintre hozza az alapellátásban dolgozó szakembereket.

Házi orvosok – törvény nélkül is

– Mit jelent a szabad orvosválasztás?

– Az alapellátás átszervezésének a házi orvosi rendszer bevezetésének kiindulópontja a szabad orvosválasztás. Ez azt jelenti, hogy mindenkinek lehetősége nyílik arra, hogy bizonyos területi korlátok között házi orvost válasszon. Azért említem a területi korlátot, mert képtelenség lenne, ha egy szombathelyi beteg Cegléden élő és dolgozó orvosnál keresne gyógyulást. A szabad orvosválasztásról, a házi orvosi szolgálatról szóló törvénytervezet rövidesen elkészül, jó lenne, ha az Országgyűlés még az idén törvényerőre emelné. De a törvény hiánya sem teszi lehetetlenné ezt az egész folyamatot, csak egy kicsit megnehezíti az indulást. Első lépésként rögzítjük a jelenlegi helyzetet, a körzeteket, a betegek létszámát. A körzethatárok revíziója során figyelembe kell venni azokat az ajánlásokat, amelyek célja, hogy egy-egy házi orvosra kevesebb beteg jusson, mint az eddigi rendszerben. Ennek érdekében aránytalanságokat kell megszüntetni, és növelni kell az orvosok létszámát.

– Kik jöhetnek szóba?

– A szakmailag alkalmasak és a jelentkezők száma nem kevés. Más orvosi területekről is jöhetnek át, így például a jelenlegi csoportvezető-főorvosi hálózatból, az üzemegészségügyből. Hozzáteszem: ez utóbbi ellátási forma nem szűnik meg, a nemzetközi előírásokhoz igazodva fog változni.

Hogyan szerveződnek a körzetek?

– Hogyan fog az állampolgár nyilatkozni, hogy kit választ házi orvosának?

– Nem óhajtjuk a lakosságot kopogtatni cédulákkal, értesítésekkel és egyéb módon zaklatni. Úgy számítjuk, hogy még ebben az évben kialakulnak az új házi orvosi körzetek, praxisok. Széles körű és alapos

felvilágosítással a lakosság tudására hozzuk, milyen körzetek szervezésére van lehetőség a lakóhelyükön. Ennek érdekében közreadjuk a választható házi orvosok névsorát, az orvosetika határain belül ismertetjük az orvos szakmai életútját, szakképesítését, a pályán eltöltött időt, tudományos érdeklődését és azokat a gyakorlati feltételeket, körülményeket, amelyek közepette gyógyítani tud. Ezek alapján dönt az állampolgár, és betegség esetén ahhoz fordul, akit választott. Úgy gondoljuk, hogy január 2-án működésbe lép az alapellátást szolgáló házi orvosi rendszer, valamint azokon a településeken, ahol gyermekorvos dolgozik, a házi gyermekorvosi rendszer.

Sajnos, a fogorvosi alapellátásban az új rendszert januárban még nem tudjuk működtetni. Nem érintik a változások a rendelőintézeti szakorvosi munkát és a fekvőbeteg-ellátást sem. Erre még legalább egy esztendő kell várni.

– Az interjú elején ön a teljesítménycentrikus támogatás fogalmát említette. Mit jelent ez a házi orvos számára?

– Az orvos a jövedelmének egyik részét a vállalt betegek száma és a gyógyítási körülmények figyelembevételével kapja. A másik rész a gyógyítási eredményességének a függvénye.

– Hogyan lehet az orvosi gyógyítást mérni?

– Hazánkban jelenleg 64 orvosi körzetben kísérlet folyik teljesítményi mutatók megállapítására, kidolgozására. Szakmailag megalapozott elvekről van szó, de az összesítésről nyilván figyelembe kell venni a magyar valóságot, az országgrészenkénti különbségeket. Ha a kísérlet eredményeit számítógépes rendszerben dolgozzuk fel, lehetőség nyílik az orvos munkájának a mérésére, olyan egészségügyi adatok megszerzésére, amelyek az országos tervezést segítik, ugyanakkor a társadalombiztosítás számára tételen elszámolható a házi orvosi munka. Tisztában vagyunk azzal, hogy nem lesz azonnal minden házi orvosnak számítógépe, de a korszerűbb betegellátás távlatában enélkül elképzelhetetlen.

Nem vesz el pénzt a kórházaktól

– Lesz elegendő pénz a házi orvosi munka beindításához?

– Az egészségügyi alapellátás, tehát a körzeti orvosi rendszer olyan minimális összeget kapott az eddigiek során, hogy bármilyen történjen ezen a területen, csak többet kaphat. Még ha növelik is a ráfordításokat, az egészségügy többi ágazatában nem rontja az ellátás szintjét. Ezért lehet a körzeti orvosi rendszerben elindítani a változás folyamatát. Kétségtelen, hogy rossz a kórházi ellátás színvonala, pénzügyi helyzete, de a januárban bevezetésre kerülő házi orvosi rendszerre fordítandó összegek miatt a kórházi munka színvonala nem fog romlani. Véleményünk szerint ésszerűbben kell felhasználni a rendelkezésre álló pénzt, a párhuzamos ellátásokat meg kell szüntetni. Segít anyagi gondjainkon az is, hogy számos program, pályázat, hitelkonstrukció, segély, alapítvány felhasználására nyílik lehetőség, ezek mindenképpen az előrelépést szolgálják – mondta befejezésül dr. Balogh Sándor osztályvezető.

KISS GYÖRGY MIHÁLY
(MTI-PRESS)

Magyar pszichológusok első világtalálkozója Budapesten

A magyar és magyar származású pszichológusok holnap kezdődő első világtalálkozója 15 országból 75 magyar származású pszichológus érkezik – jelentette be a hétfői sajtókonferencián Pataki Ferenc, az MTA Pszichológiai Intézetének igazgatója. A találkozó célja – folytatta –, hogy lehetőséget teremtsen a véleménycserére, s elmélyítse a kapcsolatokat a Magyarországon tevékenykedő, valamint a külföldön élő magyar származású pszichológusok között.

A többnapos – szeptember 1-jéig tartó – találkozó programja három nagyobb témakört fog át. Szó lesz a kisebbségek és az emigráció pszichológiai kérdéseiről, a fejlődés- és neveléslektan aktuális vonatkozásairól, valamint a klinikai pszichológia kutatási eredményeiről és metodikai problémáiról.

Hatvanéves a Magyar Élettani Társaság Kongresszusi napok Szegeden

Hatvan esztendeje, 1931-ben alakult a hazai orvos és természettudományi kutatók egyesülete, a Magyar Élettani Társaság. A Tihanyban létrehozott társaság alapító vezérégyénisége, Szent-Györgyi Albert professzor emlékére mártól Szeged – a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem – rendezi a MÉT övenhatodik vándorgyűlését.

Nagy Sándor professzornak, az idei vándorgyűlés elnökének tájékoztatása szerint Szegeden nem ez az első évi találkozója az élettani társaságnak. A kongresszus most költözik tizennegyedik alkalommal városunkba; ez először 1933-ban történt meg, amikor id. Issekutz Béla szegedi gyógyszerészeti professzor elnököt, másodjára pedig 1937-ben, amikor – a Nobel-díj odaítélésének évében – Szent-Györgyi Albert volt a vándorgyűlés elnöke.

A megalakulásakor 43 tagról azóta 750-re szaporodott a MÉT taglétszáma, és míg az első tihanyi vándorgyűlésen 32 előadás hangzott el, holnaptól augusztus 30-ig 260 beszámolót hallgathatnak meg az érdeklődők. Igazi élettani kongresszus lesz tehát a MÉT idei vándorgyűlése, hangsúlyozottan ünnepi jelleggel, hiszen a társaság hatvan éve tevékenykedik, a politikai rendszerektől függetlenül. A társaság vezetői büszkéek rá, hogy egyesületük nagymértékben és hosszú időn keresztül egyedülálló módon megőrizte ezt a függetlenségét.

Megalakulása, a magyarországi természettudományi kutatások kifejlődése szempontjából hatvan esztendő távlatából is jelentős tény volt. A korabeli európai tudományos társaságok nyomán Magyarországon is egy összefogott keretben bontakozhatott ki a hazai egyetemek és kutatóhelyek szellemi kapacitása. A kor éppen fellendülő magyar orvostudományi kutatásainak

elemében kedvezett egy ilyen társaság létrejöttének, valamennyi magyar tudós egyetértett szükségességében, és csatlakozott is hozzá. Tagja lett Szent-Györgyi Alberten kívül a modern magyar fiziológia úttörőinek egész sora: Verzár Frigyes, Mansfeld Géza, Beznák Aladár, Ludány György, Issekutz Béla, s még sorolhatnánk a nagy elődöket.

Jelenleg a Magyar Élettani Társaság a legrégibb és a legnagyobb tekintéllyel rendelkező kísérleti orvostudományi és biológiai társaság (1980-ban a MÉT rendezte meg Budapesten az élettani világtalálkozást), amely összefogja a szoros értelemben vett élettani kutatások és az ezekhez kapcsolódó társtudományok művelőit is. A ma kezdődő kongresszus e szakmaközi összefogás jegyében zajlik majd, hiszen rendezője, a SZOTE Kísérletes Sebészeti Intézete nem a szűk értelemben vett élettani kutatásokkal, hanem a sebészeti tudományos alapjait foglalkozó intézet.

Az előadások a program szerint a Deák Ferenc Gimnáziumban kapnak helyet, a hungarológiai kongresszushoz hasonló lebonyolítási formában. Több szekcióban négy napon keresztül délelőtt és délután lesznek hallhatóak, augusztus 28-án pedig sor kerül a Magyar Élettani Társaság éves közgyűlésére is. A vándorgyűlés ünnepélyes megnyitóját ma, augusztus 27-én 18 órakor lesz a Deák Gimnázium nagytermében. Dr. Monos Emilnek, a MÉT elnökének, dr. Fráter Lórándnak, a SZOTE rektorának és dr. Lippai Pál polgármester üdvözlő beszédei után dr. Nagy Sándor, a vándorgyűlés elnöke tartja majd az elnöki megnyitót előadást.

P. J.

Holt-Maros a kertek alatt

Elvadult, szemetes, szennyezett

Már négyéves az a rehabilitációs terv, amit a Holt-Maros és környékének rendezésére készítettek. Néhány határozat is született, más viszont nem történt. A város évtizedek óta nem tud mit kezdeni ezzel a jellegzetes településszerkezeti képződménnyel.

na, amelybe még az újszegedi termálkút vize is belekerült, sokak szemét – és orrát! – bántotta. Persze maguk a környéken lakók is hozzá tettek, amit a lehetőségeik megengedtek: rejtett bekötéseken folytatott piszkos vizekkel tovább rontották (és rontják!) a víz minőségét. A sokak által irigyelt Újszegednek ezen a részén nem mindenkinek felhőtlen boldogság lakni. A csatornázás, csapadékelvezetés hiánya itt sem jár kisebb nehézségekkel, mint a város más részein.

A négyéves rehabilitációs tervet a Déltervénél dolgozták ki. A műszaki leírások kiterjednek a Holt-Maros és

környéke vízrendezési rehabilitációjára, a környezetrendezésre, az elektromosenergia-ellátásra, az építési területek szabályozására és a földes utcák kiépítési lehetőségeire. Ezen felül még költségelőirányzat is készült a tervek megvalósításához szükséges anyagiakról (a program befejezésének határideje 1986. július volt).

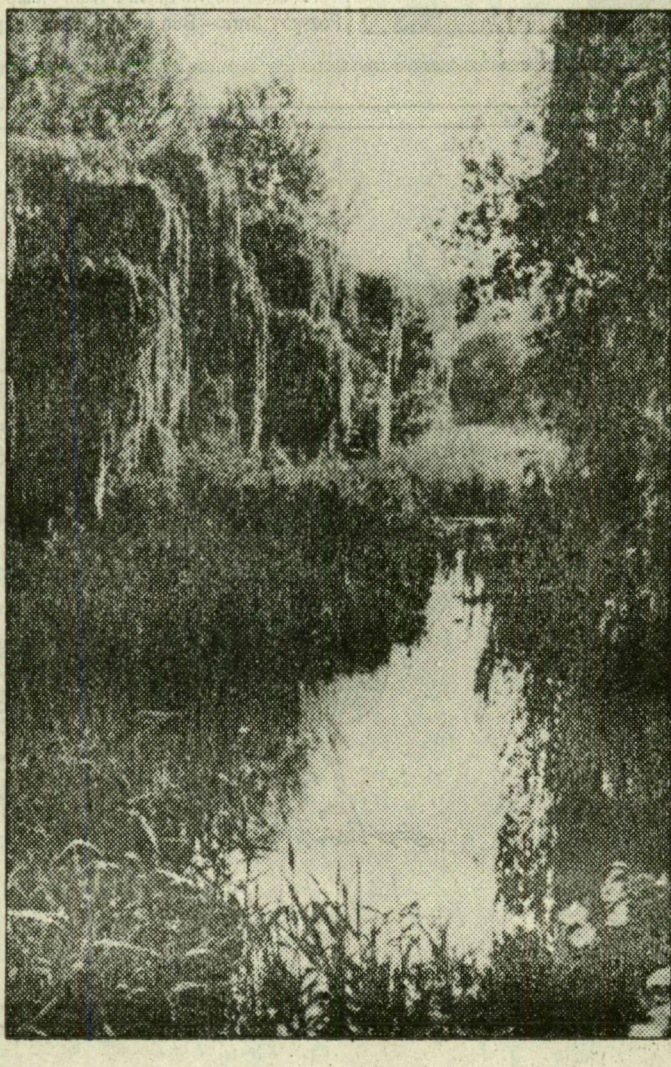
A tervben megállapítják, hogy a víz „élővé” tétele céljából meg kell tisztítani a medret az iszaptól, és meg kell szüntetni az illegális szennyvíz-bekötéseket. Fontos lenne, hogy időszakonként a teljes víz-mennyiséget ki kell cserélni.

Az is szerepel a dokumentumban, hogy a termálvíz elvezetését már megoldották, az tehát már nem rontja tovább a vízminőséget. Továbbra is ide csatlakozik viszont egy biztonságos túlfolyó (vészkiömlő), amelyből még kerülhet termálvíz a csatornába.

A műszaki tennivalók között van még a szennyvízelvezetés rendezése. A négyéves terv szerint húsz-harminc méteres távolságra szikkasztókat kell építeni.

Az 1860-ban elvégzett marostói átmetszés eredményeként létrejött Holt-Maros jelenlegi állapotáról, a problémák sokrétűségéről, a megoldás módjairól a különféle szakterületek képviselői más-más szempontú megközelítést adhatnak. Hamarosan megismerhetjük az ő véleményüket is.

NYILAS PÉTER



FOTÓ: SOMOGYI KÁROLYNE