

Dr. Dallos György orvos alezredes, dr. Farkas József orvos ezredes,
dr. Sugár Béla orvos ezredes

A szocialista egészségügyi etika érvényesítése a katonaegészségügyben. II. rész

IV.

A katonaeorvosok egymáshoz való viszonya

Munkánk első fejezetében írtunk az orvosi erkölcs tárgyát összefoglaló három fő kérdésről. Közülük e fejezetben a második kérdéssel, vagyis az orvosnak orvostársaihoz és az egészségügyi dolgozókhöz való viszonyával foglalkozunk. E kérdés tárgyalásánál elkerülhetetlenül érintenünk kell olyan tételeket is, melyek az egészségügy egészére igazak, de igyekszünk rámutatni ezen belül a katonaegészségügyi sajátosságokra is.

Szolgálatunk gyógyító-megelőző munkájában fejlesztési törekvéseink elvi alapja a katonaegészségügyben megvalósítandó integráció. Lényegében ez mind az egyes ellátó tagozatokon belül, mind azok között az együttműködést és a szerves kapcsolatot helyezi előtérbe. Erkölcsi vonatkozásban most egy tételt kívánunk kiemelni. Orvosaink az egyes tagozatokon belül is különbözőek. A csapattagozatban az ott eltöltött évek száma és az elért beosztás szintje ad meg főlé és alárendeltségi viszonyokat, és ad meg a tapasztaltságból adódó differenciákat. Az intézeti tagozatban a szakképesítés megléte vagy hiánya, illetve itt is a főlé- és alárendeltségi viszonyok jelentenek különbségeket. A két tagozat között pedig egyrésztől döntően jelentkezik a laktanyaélet és az intézeti élet közötti különbség ténye, és e különbség helyes vagy helytelen túlzott értékelése. Másrésztől reális tényként jelentkezik a szakmai fejlődés lehetőségének kérdése.

Amikor a katonaeorvosok egymáshoz való viszonyát vizsgáljuk, ezen előbbi különbségekből kell kiindulni. E különbségek adottak és reális valóságot jelentenek. Helytelen értékelésük az objektív gondokon túlmenően szubjektív vonatkozásban súlyosbíthatja gondjainkat. A helyes és etikus álláspont kialakításakor alaptételnek kell tekinteni azt a tényt, hogy minden katonaeorvos célja szolgálati helyétől függetlenül közös. E cél pedig a személyi állomány egészségének megóvása és helyreállítása. Ha közös célért dolgozunk, akkor e munkánk során együtt is kell működnünk. Ennek előfeltétele pedig az, hogy minden ka-

tonaorvos, ismét csak beosztásától függetlenül, lássa tisztán saját helyzetét, felkészültségét és beosztásából adódó feladatait. Minden katonaeorvos lássa tisztán és értse is meg, hogy minden beosztásnak a maga helyén lényeges feladata van, és hogy az egyes beosztásokat betöltő katonaeorvosok munkája egymást kiegészíti és feltételezi. Úgy gondoljuk, ezen állításunkat egyértelműen el lehet fogadni, és ha ez így van, akkor az is egyértelmű, hogy a katonaeorvos valamennyi beosztás munkájának nehézségeit és szépségeit ismerve a közös cél érdekében segítőkészen, kollégialisan és etikusan fog eljárni katonaeorvos társával szemben.

Az eddig elmondottak lényegében tehát azt jelentik, hogy a katonaeorvosi hivatásban a fölé- és alárendeltségi viszonyokból adódó jogokat alkalmazni kell, az egyes beosztásokra előírtakat végre kell hajtani annak érdekében, hogy jól szervezeten lehessen dolgozni. Ezen alaptételen belül pedig az egymáshoz való kapcsolatban a másik munkáját tisztelve és segítve kell együttműködni, segíteni és tanítani. Úgy gondoljuk, hogy az eddig leírtak alapján alakulhat ki olyan együttműködés, olyan hangnem, olyan kollégialis viszony valamennyi katonaeorvos között, ami egyrészlől a leghatékonyabban segítheti elő szolgálatunk feladatainak magas szinten történő végrehajtását, másrészlől pedig olyan munkahelyi légkört képes teremteni a katonaegészségügyi szolgálaton belül, amely erősíti a katonaeorvos néphadsereghez tartozásának érzését, és ezen keresztül a katonaeorvosi hivatástudatot. Úgy látjuk, hogy a katonaeorvosok egymás közötti kapcsolatában ez jelenti a szocialista etikának megfelelő magatartást.

Elsősorban az egészségügyi intézeteken belül alapvető fontosságú az egészségügyi szakdolgozók (ápolónők, asszisztensek) helye, szerepe és munkája. Az orvostudomány mai fejlettségi fokán a műszerezettségi mutatók folyamatos emelkedése mellett a szakdolgozók tevékenysége egyre szélesebb körű, egyre több feladat hárul rájuk. Mindezek mellett elsődleges az a munka, ami tevékenységük fő területe, a betegek melletti munkájuk, a betegekkel való kapcsolatuk.

Mindez a szolgálat egészére, az egyes intézetek és ezen belül az egyes osztályok vezetőire azt a feladatot rója, hogy folyamatosan biztosítsák a hozzájuk beosztott szakdolgozók képzését, felkészítését az előttük álló és egyre növekvő feladatokra. Ugyanakkor mindez azt is jelenti, hogy az egészségügyi szakdolgozók az osztály munkájában kiemelkedően fontos szerepet töltenek be, s így a munkahely kollektívájának szerves és rendkívül fontos részét képezik.

A betegek gyógyításának előfeltétele az osztályon folyó munka szervezete és ezen belül az a követelmény, hogy mindenki a szervezetségből adódó helyén megfelelő felkészültséggel és teljes odaadással dolgozzék. Ez pedig akkor érhető el, ha — a továbbképzés kérdésén túl — az adott munkahelyen belül olyan emberi kapcsolatok alakulnak ki, amelyek a valóban áldozatkész és odaadó munkát elősegítik. Mindebből következik, hogy az orvos és egészségügyi szakdolgozó közötti kapcsolatot akkor tekinthetjük jónak, akkor tekinthetjük etikusnak, ha az egymás munkáját, egymás személyét megbecsülve a fegyelmezett és elvtársias együttműködésen alapul. Ez az előfeltétele annak, hogy egy munkahelyen, egy osztályon a betegek gyógyítása érdekében történjék minden. Hadd idézzük itt a katonaeorvosi hivatástudatról megrendezett 1977. évi kerekasztal-beszélgetés egy mondatát: „Mindazoknak, akik a betegeket körülveszik, olyan munkahelyi légkört kell kialakítaniuk egymás között, hogy ebből a beteg felé is a hivatástudat, a megértés, a szeretet, a biztonság érzete áradjon...” Nem lehet szocialista stílusú munkáról beszélni egy kórházban ott, ahol meg-

sértik a betegellátás, a gyógyítás, az ápolás írott és íratlan törvényeit, ahol nem figyelmesek, nem szívélyesek, odaadók a beteggel szemben.

E fejezetben igyekeztünk összefoglalni azokat a tételket, melyek a katonarvosok egymás közötti és az egészségügyi szakdolgozókkal való kapcsolatát kell hogy jellemezzék. Úgy gondoljuk, hogy a katonaegészségügyre jellemző körülmények szem előtt tartásával a fegyelmet kívánó és ezen belül elvtársias, kollégialis hangvétel jelentheti az etikai követelmények teljesítését.

V.

Továbbképzési kötelezettség

Az orvosetikában ma is igaz alaptétel, melyet már *Hippokratész* megfogalmazott, hogy az orvos minden tevékenységének betege érdekében kell hatnia. A beteg érdekében végzett valóban jó munka előfeltétele a megfelelő szakmai színvonalon végzett tevékenység. Az orvostudomány mai fejlődési üteme mellett ez nem kis feladat, de ugyanakkor elengedhetetlen a folyamatos tanulás, a továbbképzés, az önképzés annak érdekében, hogy az orvos mindenkor a tőle elvárható legmagasabb szinten legyen képes betegét gyógyítani.

Mindez általánosan igaz, itt tehát még nincs különbség a polgári orvos és a katonarvos között. A polgári egészségügyben a továbbképzést egészségügyi miniszteri intézkedés szabályozza, és ez biztosítja minden orvos számára, hogy saját szakterületén hozzájusson a korszerű ismeretanyaghoz. A katonarvossal szemben ezt szintén kötelezőnek kell tekinteni, de ezzel még nem elégedhetünk meg. Az eddigiek során már kifejtettük, hogy a katonarvos sokkal szorosabb kapcsolatban áll a rábízottakkal, mint a polgári orvos. Rámutatunk már arra is, hogy a katonai élet sajátosságai, a szolgálat támasztotta követelmények milyen szoros kapcsolatban állnak a katona egészségével, következésképpen milyen fontos szerepet játszanak a katonák egészségének megóvásában, illetve a megbetegedettek gyógyításában. Az elmondottakból következik, hogy a katonarvosokkal szemben követelményként kell támasztani első lépésként a katonai élet, a szolgálatból adódó pszichikai és fizikai tényezők ismeretét, második lépésként pedig ennek továbbfejlesztését, vagyis a katonai munka-higiéne ismeretét. A katonai munka-higiéne alatt azt értjük, hogy az előbb elmondott, a katonai dolgozni és el kell sajátítani az egyes fegyverfajták, az egyes kiképzési formák egészségre ható speciális tényezőit is. Ez természetesen nagy munkát jelent, melynek ma még csak az elején tartunk, de úgy gondoljuk, hogy ezt a feladatot el kell végeznünk, mert ez teszi lehetővé az egyes betegek célzottabb gyógyítását, sőt ez teszi lehetővé az egyes csoportok megbetegedésének célzottabb megelőzését. Ezen keresztül érhető el a komplex értelemben vett magas szakmai szintű megelőzés és ellátás biztosítása.

A katonarvosok képzését, továbbképzését tárgyalva még egy sajátos körülményre kívánunk röviden rámutatni. Elsősorban a katonaegészségügyi szolgálat, a katonarvosok feladata felkészülni a háborús sérültek ellátására. E felkészülés előfeltétele az egészségügyi harcászati elvek ismerete, és előfeltétele az egyes fegyverfajták okozta sérülések, illetve megbetegedések ismerete. Enélkül háborús körülmények között elképzelhetetlen a jó diagnosztikai munka, tehát a megfelelő osztályozás, és elképzelhetetlen a megkívánt színvonalú célzott kezelés.

Munkánk e fejezetében a továbbképzés speciális vonásaira igyekeztünk rámutatni. Úgy gondoljuk, hogy a katonaeorvosnak szakmai ismeretei folyamatos bővítése mellett a speciális katonai munka-hygiéne és a háborús sérült- és betegellátás tételeit is ismernie kell, ezeket is folyamatos továbbképzések tárgyává kell tennie, annak érdekében, hogy betegeit a foglalkozási erkölcs előírásainak megfelelően a lehető legmagasabb szinten legyen képes ellátni.

VI.

A katonaeorvosok igazgatási feladatai

Minden orvosnak vannak igazgatási feladatai. Ez alatt a különböző, esetenként hatósági szintű igazolások kiadására, munkaképesség meghatározására és egyéb, elsősorban hygiénés vonalon jelentkező intézkedésekre gondolunk.

A katonaeorvos hasonló jogokkal, illetve kötelességgel rendelkezik, ugyanakkor a munkaterületen számos katonai sajátosságot találunk. Elsőnek a csapatorvos parancs előkészítő munkáját említjük. A csapatorvos mint szakember, egysége életét befolyásoló parancsajavaslatokat tehet az egységparancsnoknak, aki ezen javaslatokat, lévén azok a szakember javaslatai, elfogadja és parancs erőre emeli. Az ilyen parancsajavaslat elkészítése komoly felelősséget jelent, ami feltételezi a javaslattevő megfelelő szakmai indokoltságát és az alakulat életére kifejtett hatását. Lényegében ugyanez a felelősség jelentkezik az egyes katonával kapcsolatban is, amikor a katonaeorvos — a csapatorvos és az intézeti orvos egyaránt — a szolgálatképességről, a korlátozásokról vagy a szolgálatképtelenségről nyilatkozik. Ez a tevékenység a beteg állapotának szakmailag helyes megítélése és a kérdéses katona szolgálati körülményeinek ismerete alapján e két tényező mérlegelésének és összevetésének alapján történik. A helyes eljáráshoz elengedhetetlen az előbb leírt két tényező, de ugyanakkor más szempont figyelembe vétele az etikai követelmények megsértésének lehetőségét rejti magában.

Külön kell néhány szót szólni a katonai egészségügyi alkalmasság meghatározásáról, illetve a felülvizsgálati tevékenységről.

A katonai egészségügyi alkalmasság lényegében időszakonként változó tétel. Az alkalmasság szabályainak meghatározásakor két alapvető adatot kell figyelembe venni. Az egyik az adott évben vagy időszakban behívás előtt álló sorvány összlétszáma, általános egészségügyi jellemzői és megbetegedési viszonyai. A másik a hadsereg évenként jelentkező létszámigénye, technikai szintje, és a technikájából adódó kiképzési, illetve munka-hygiénés követelmények. E két fő tétel összevetéséből kell kialakítani az adott időszakra igaz tételleket, melyek meghatározzák a katonai egészségügyi alkalmasságot. Ezek alapján kell most már az egyes emberre vonatkoztatva eldönteni az alkalmasság fokát. Úgy látjuk, hogy ez jól példázza azon fő tételt, hogy a katonae egészségügyben közös nevezőre kell hozni az egészségügyi és a katonai követelményeket. E közös nevező előfeltétele, mint minden téren, úgy a katonae egészségügyi alkalmasság meghatározásánál is az, hogy az egyes ember alkalmassági fokának meghatározásánál elengedhetetlen feltétel, hogy döntésünk egészségtromlást nem okozhat.

A már szolgálatot teljesítő katonáknál a felülvizsgáló tevékenység szintén az egészségügyi alkalmasság fokát határozza meg. E munkánál is ismerni kell a felülvizsgált személy élet- és szolgálati körülményeit, annak érdekében, hogy további alkalmasságát megfelelően lehessen elbírálni. Hivatásos állományúaknál

ez a munka természetesen kiegészül egy igen lényeges szemponttal. Szemben a sorállománnyal, a hivatásos állományúak alkalmassági kérdésének eldöntésénél egy életpálya továbbvitelének kérdésére is választ kell adni. Ilyenkor a felülvizsgáló tevékenység összetettebb és ebből eredően felelősségteljesebb.

Ebben a fejezetben igyekeztünk áttekinteni a katonaeorvosok parancselőkészítő és -minősítő tevékenységét, vagyis igazgatási munkájukat. Úgy látjuk, hogy ezt a tevékenységet magas fokú felelősségérzettel, szakmai és katonai tudásra támaszkodva lehet végezni, mert csak ilyen alapon mondható el, hogy a munka ezen részét jogilag szabályozott formában és az erkölcsi elvárásoknak megfelelően hajtjuk végre.

VII.

A katonaeorvosok titoktartási és tájékoztatási kötelezettsége

Az orvosi titoktartás az orvos egyik fontos kötelessége, a felelősség sajátos formája. A katonaeorvos hivatásának teljesítése közben találkozik páciensének magántitkával, továbbá egyes esetekben szolgálati és állami titkokkal is.

A magántitok az általánosan elfogadott meghatározás szerint minden olyan, csak kevesek által ismert tény, körülmény, amelynek megőrzéséhez az érintett személynek méltányolható érdeke fűződik. A titok tehát bármilyen személyi, családi, vagyoni vonatkozású bizalmas adat lehet.

Valamely tény titokjellegét mindig a konkrét összefüggések alapján kell megítélni. A titok tehát relatív fogalom. Adott esetben pl. valamely fogyatékoság — testi, szellemi fogyatékoság egyaránt — titoknak minősülhet, amennyiben feltárása sértheti az érintett személy érdekeit. (Btk. miniszteri indokolás).

A magántitok védelmében a törvény (Btk. 177. §) úgy intézkedik, hogy aki a foglalkozásánál vagy közmegebiztatásnál fogva tudomására jutott magántitkot alapos ok nélkül felfedi, vétséget követ el.

Az orvos titoktartási kötelezettsége alól a következő esetekben nyer felmentést: népmozgalmi adatok, közegészségügyi események és fertőző betegségek bejelentése, hatósági felszólításra végzett vizsgálatok eredményének jelentése az illetékes hatósághoz, továbbá abban az esetben, ha a beteg az orvost titoktartása alól felmenti.

Katonaeorvosi szempontból fontos az az intézkedés, hogy katonabeteg esetében annak parancsnokát arról kell tájékoztatni, hogy mikorra várható a beteg gyógyulása és várható-e katonai alkalmasságában változás. (23/1974. HM utasítás).

A titoktartással kapcsolatban felmerülő esetleges problémáknál figyelembe kell venni azt is, hogy egyes esetekben a társadalmi érdek szembe kerülhet a beteg személyes érdekével. Ilyenkor természetesen mindig a társadalmi érdekeknek kell döntőnek lennie.

A felvilágosítási kötelezettség területén a katonaeorvos előtt nem állnak speciális problémák. A beteget és hozzátartozóját a beteg állapotáról tájékoztatni kell és ettől az orvos csak indokolt esetben tekinthet el. Lényegében mást nem hallgathat el az orvos, csak a gyógyíthatatlan betegséget. Ezzel kapcsolatban minden esetben egyedileg kell mérlegelni és határozni. A hozzátartozó tájékoztatásával más lehet a helyzet. A beteg és hozzátartozója között ugyanis el-

képzelt érdekelletét. Ilyenkor az orvosnak mindig a betege érdekét kell védenie.

A katonai orvosi munka során, mint már említettük, az orvos állami és szolgálati titok birtokába is juthat. A Btk. 224. § szerint államtitok minden olyan adat, amelynek illetéktelen személy tudomására jutása a Magyar Népköztársaság biztonságát, vagy más fontos érdekét veszélyezteti. Szolgálati titok az állami szervre, társadalmi szervezetre vagy szövetszervezetre, úgyszintén ezek működésére vonatkozó olyan adat, amelynek illetéktelen személy tudomására jutása az állami szerv, a társadalmi szervezet, vagy a szövetszervezet zavartalan működését, illetve az államigazgatás, a honvédelem, az igazságszolgáltatás vagy a gazdaság működését veszélyezteti.

Lényeges, hogy az államtitkot, illetve szolgálati titkot az sérti meg, aki a titkot jogosulatlanul megszerzi, vagy a tudomására, illetőleg birtokába jutott titkot jogosulatlanul felhasználja, illetéktelen személy részére hozzáférhetővé teszi.

Az említett törvény szövegéből különösen kiemelésre méltó, hogy a bűntettet az is elköveti, aki az államtitkot, illetve szolgálati titkot jogosulatlanul megszerzi. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a titkot képező körülmények közül az orvosnak mindig csak annyit szabad tisztázni, amennyi a beteg kórelőzményének megértéséhez, gyógykezeléséhez, illetve rehabilitációja körülményeinek meghatározásához szorosan hozzátartozik. Tehát ebben a kérdésben is a beteg érdeke szabja meg a határokat.

Munkánk e fejezetében a titoktartással kapcsolatos előírásokat igyekeztünk áttekinteni. Úgy látjuk, hogy az etikuss magatartás alapja e téren is az, hogy a beteg érdeke az elsődleges, amiért a titkot is ismerni kell, de csak annyit, amennyi a gyógyításhoz szükséges.

VIII.

A magasszintű és ingyenes egészségügyi ellátáshoz való jog biztosítása

„Az állami egészségügyi szolgálatnál munkaviszonyban vagy megbízásos jogviszonyban álló orvosnak e munkakörében a gyógykezelést (ellátást) ingyen kell biztosítani.” Ezt szögezi le az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló 11/1972. EüM számú rendelet. Ennek értelmében fegyelmi, súlyosabb esetben büntető eljárást von maga után, ha az orvos bármikor anyagi vagy egyéb előnyt kér. Ennél is szigorúbb a vonatkozó HM utasítás, amely szerint a katonai egészségügyi szolgálat dolgozójának tilos anyagi juttatást elfogadnia a betegről, vagy hozzátartozójától. (23/1974. HM utasítás.)

Tárgyilagosan meg kell állapítani, hogy ennek az utasításnak a végrehajtása nem valósult meg maradéktalanul. Ennek okát kutatva többféle tényezővel kell számolnunk, melyek részben az orvos, részben a beteg vagy hozzátartozója részéről jelentkeznek.

Az anyagi juttatás elfogadásának megtiltásakor az egyik alapvető feltétel, hogy az, akinek ezt megtiltjuk, olyan anyagi helyzetben legyen, hogy számára az anyagi előny elfogadása ne jelentsen legyőzhetetlen kísértést. E helyzet kialakítása érdekében már eddig is hathatós erőfeszítések történtek, de ezeknek természetesen határt szab a népgazdaság teljesítő képessége. A jelenlegi illetmény-, illetve bérrendszer kielégítő voltát igazolja, hogy azoknak az orvosoknak és egészségügyi dolgozóknak is biztosítva van a tisztességes megélhetése, akik beosztásuk, munkakörük folytán egyéb jövedelemre nem számíthatnak. Figye-

lembe kell azonban venni, hogy egyeseknél az anyagi szemlélet előtérbe kerülése olyan igényeket hozhat létre, melyeknek kielégítése etikus módon már nem lehetséges.

Nehezíti a probléma megfelelő rendezését az a körülmény, hogy az etikai vétségek felderítése rendkívül nehéz. Az anyagi vagy más természetű juttatás nyújtásának tanúja rendszerint nincs. Ráutaló jelek, mint pl. túlzott méretű költsékezés jelentkezhetnek ugyan, de ezek csak gyanút kelthetnek, bizonyítékul nem szolgálnak. Ilyen körülmények között hatékony ellenőrzésről alig lehet szó, és ez kétségtelenül elősegíti az ilyen jellegű cselekmények elkövetését.

Nem elhanyagolható szempont a betegek morálja sem. Az anyagi szemlélet terjedése nemcsak az orvosokra, hanem az egész társadalomra jellemző. Hozzájárul ehhez az a körülmény is, hogy a polgári egészségügyben a „hálapénz” elfogadása nem tiltott. A betegek nagy többsége a katonai egészségügyre érvényes szigorúbb rendelkezést nem ismeri, és ezért általánosít. Figyelembe kell venni azt is, hogy a katonai kórházak jó hírnévnek örvendenek. A betegek, ha módjukban áll, szívesen veszik igénybe a katonai kórházakat, és onnan általában megelégedéssel távoznak. Ez az önmagában örvendetes helyzet alkalmas a betegekben a hálaérzet felkeltésére, és gyakran ez vezet az anyagi vagy egyéb előnyök felajánlásához és adásához.

Az ezen a téren előforduló etikai hiányosságok felszámolása az okok sokrétősége miatt csak célratoró, folyamatos és több irányú munkával érhető el.

Elsősorban arra kell törekedni, hogy fokozzuk az orvosok és egészségügyi dolgozók szakmai öntudatát. Tudatosítani kell, hogy a gyógyítás hivatás, melynek ellenértéke anyagi juttatással nem fejezhető ki. Ennek elfogadása azt a láttszatot kelti, mintha a beteg az orvost „megvásárolta” volna, és ez a helyes orvos—beteg viszony súlyos eltorzulásához vezet. Ez a megállapítás általánosságban érvényes, de külön hangsúlyt kap a katonaeorvos—katonabeteg viszonya.

Nevelő munkán túl természetesen szükség van a megfelelő szervezői munkát szabályozó intézkedésekre és a rendszeres ellenőrzésekre. Ez körültekintő munkaszervezést és nagyfokú éberséget igényel, és nem nélkülözheti a következetességet. Ez is hozzátartozik a szocialista orvosi etika, a katonaeorvosi etika tisztaságának megőrzéséhez és a súlyosabb események megelőzéséhez.

A nevelő munkának feltétlenül ki kell terjednie a betegekre és hozzátartozóikra is. A tömegkommunikációs eszközök által nyújtott és nem mindig kielégítő általános jellegű tájékoztatáson túlmenően a katonai gyógyintézetek betegeit külön is tájékoztatni kell arról, hogy ezekben az intézetekben a hálapénz elfogadása tilos. Azt kell hangsúlyozni, hogy a juttatás elfogadója ellenfelegyelmi, sőt kirívó esetekben büntető eljárás is indulhat. Amennyiben a beteg indítéka valóban a hálaérzete, meg kell gondolnia, hogy az általa nyújtott juttatással éppen azt sodorja hátrányos helyzetbe, aki iránt háláját akarta tanúsítani.

Az anyagi és egyéb juttatások kérdése az egészségügyi etikának csak egyik és talán nem alapvető problémája. Ugyanakkor tisztában kell lenni azzal, hogy ez az a kérdés, amely a leginkább szembeütő. Azt, hogy adott esetben az orvosnak bédével kapcsolatban mennyi szakmai és etikai problémája van, hogy ez hány álmatlan éjszakát okoz neki, azt a beteg soha sem tudja meg. Azt viszont, hogy az orvos munkájáért mit fogadott el, vagy kirívóbb esetben mit kért, az döntően meghatározza a betegnek róla alkotott képét. Tovább menően ez a tapasztalat nem csak az illető orvosra, hanem az egész testületre, a katonae-

egészségügyi szolgálatra fog az illető beteg és környezete szemében fényt vagy árnyékot vetni. Ez indokolja, hogy ezzel a kérdéssel állandóan és intenzíven foglalkozzunk.

Munkánkban e fejezetben az egészségügyi ellátás ingyenességének kérdését tekintettük át. Úgy látjuk, hogy ezen igen összetett problémában elsődleges szerepet játszik a tudati tényező, a szocialista etikai követelmények maradéktalan érvényesülése érdekében végzendő nevelőmunka, melynek az orvosok és egészségügyi dolgozók mellett széles körű, a betegekre és családtagjaikra is kiterjedő propaganda munkával kell szélesednie.

IX.

Egészségügyi anyagi kérdések etikai vonatkozásai

Minden magyar állampolgárnak alkotmányos kötelessége a nép vagyonának védelme. Erre a törvényben is szereplő kötelességre külön kitér a katonai eskü is. Kimondja, hogy „a fegyveres erők vagyonát és más népi vagyont megőrzöm és megőriztetem”.

Az orvostudomány fejlődésével párhuzamosan egyre több nagy értékű berendezés, felszerelés használata válik szükségessé. Ezeknek alkalmazása feltétlenül fontos az orvosi munka korszerűségének és magas színvonalának biztosítása érdekében. A beszerzési és üzemeltetési költségek igen magasak, és ez határt szab a beszerzési lehetőségeknek. Az anyagi fegyelem szempontjait meghaladóan alapos mérlegelésre, etikusan megszabott döntésre van szükség az igények bejelentésénél, és azok indokoltságának elbírálásánál. A különböző gyógyintézetek közötti és az egyes intézeteken belül az osztályok közötti együttműködésnek egyik sarkalatos pontja a nagy értékű orvosi berendezések használatának megszervezése. A katonaegészségügyi szolgálat szervezettsége és a polgárinál szigorúbb fegyelme lehetővé, az etikus megítélés pedig szükségessé teszi a párhuzamos beszerzések megelőzését és a meglévő géppark gazdaságosabb kihasználását. Az anyagi jellegű kérdésekkel kapcsolatban kívánjuk megemlíteni azt is, hogy a korszerűbb és drágább berendezések a régieknél mindig bonyolultabbak. Éppen ezért az ilyen készülékek használata tábori körülmények között általában nem jöhet számításba. Feltétlenül fontos ezért, hogy a katonae orvosok körében az egyszerűbb eljárások, melyek nemcsak komoly intézeti háttérrel alkalmazhatók, ne menjenek feledésbe.

Az egészségügyi anyagi kérdések tárgyalásánál arra a következtetésre jutottunk, hogy a korszerű lehetőségek biztosítását célzó törekvések helyesek, de megfelelő mérlegelést igényelnek, melynek során gazdasági lehetőségek mellett a jól szervezett kihasználás is alapvetően fontos. A katonae egészségügy szempontjából szem előtt kell tartani a tábori körülmények között alkalmazható eljárások előtérben maradását.

X.

Az Etikai Tanácsok feladatai és lehetőségei

Az intézeti Etikai Tanácsok feladata általában az egészségügyi törvényben, az egészségügyi dolgozók rendtartásában és egyéb hivatalos állásfoglalásokban lefektetett etikai irányelvek, követelmények egységes értelmezésének és alkal-

mazásának, az etikai akcióprogram végrehajtásának segítése. Katonai egészségügyi intézetekben ezen túlmenően az ilyen tárgyú HM utasítások végrehajtását is elősegítik.

Az orvosi kar érdeke, becsülete, az egyes orvos érdeke és becsülete általában ugyanazt jelenti, a kettő kölcsönösen együtt jár és eredményezi egymást. Ebből a szemléletből kell az Etikai Tanácsnak kiindulnia, a hibák felfedése és kijavítása érdekében. „Ha az orvos bármely orvos orvosi tevékenységében nyilvánvaló hibát észlel, köteles erre megfelelő módon az orvos figyelmét felhívni, szükség esetén annak felettes szervét tájékoztatni”. (11/1972. EüM.) Kétségtelen, hogy ez az intézkedés nemcsak a szakmai tevékenységre, hanem az etikai magatartásra is érvényes. Erre éppen az a felelősség kötelez, melyet az orvosnak éreznie kell az iránt a testület iránt, amelynek tagja. A súlyosabb megítélés alá eső cselekményeket általában kisebb vétségek előzik meg. Az ezekre időben történő figyelmeztetés egyrészt magának a vétkesnek az érdekét szolgálja, aki ezáltal ráébred arra, hogy hibás, etikátlan útra lépett, másrészt természetesen a testület érdekét is szolgálja.

Az ilyen munka nagyon megfontolt tevékenységet igényel. Az Etikai Tanács tagjainak nyitott szemmel, a problémákra érzékenyen kell munkájukat végezni. Közelebbről meg kell vizsgálni minden olyan apró jelenséget is, amely etikai jellegű rendellenességre utal. E közben magának az Etikai Tanácsnak is gondosan kell ügyelnie saját eljárásának etikus voltára. Nem alakulhat ki „besúgórendszer”, és ügyelni kell arra is, hogy bizonytalan értesülések alapján végzett tájékoztató tevékenységgel ne keltsenek kedvezőtlen látszatot senkiről.

A feltárt rendellenességek nyílt, elvtársi és kollégialis hangnemben történő megbeszélése megjavítja az együttműködést és a munkahelyi légkört. Ugyanígy hat a kollektíva rendszeres tájékoztatása is. A megalapozatlan híreszteléseket és találgatásokat csak gyors és nyílt információval lehet megelőzni.

Az Etikai Tanácsok tevékenységével kapcsolatban meg kell jegyezni azt is, hogy a hadseregben belül az egyszemélyi felelős parancsnoki vezetés elve érvényesül. Saját intézetének etikai helyzetéért így természetesen a parancsnok felelős. Az Etikai Tanácsok lényeges feladata a parancsnok ezirányú munkájának hathatós segítése.

*

I R O D A L O M

1. Az Egészségügyi Törvény és végrehajtási rendeletei. Egészségügyi Minisztérium, Budapest, 1972.
2. Büntető Törvénykönyv. Közgazdasági és Jogi K., Budapest, 1979.
3. *Buda B.*: Ellentmondások korunk medicinájában és ennek tükröződése az orvos személyiségében. *Orv. Hetil.* 1977, 118, 2379.
4. *Buda B.*: Az orvos—beteg-kapcsolat pszichológiája és a psychotherapia alapjai. In: *Trencsényi T.* (szerk.): A gyakorló orvos enciklopédiája. I. köt. Medicina, Budapest, 1973. 39.
5. *Budvári R.*: Az orvosi hivatás és gyakorlati tevékenység törvényes és etikai vonatkozásai. In: *Somogyi E.* (szerk.): Igazságügyi orvostan. Medicina, Budapest, 1964. 31.

6. Dallos Gy.: „Az orvosi jog” és etika néhány kérdése katonaeorvosi szempontból. Honvédervos, 1976, 28, 237.
7. Farádi L.: A katonai medicina klinikai művelése. Honvédervos, 1967, 19, 316.
8. Szabó F.: Orvosetikai kérdésekről. Medicina, Budapest, 1973.
9. Szilárd J.: Az orvosi etika kérdései. Kézirat. SOTE, Budapest, 1972.
10. Szilárd J.: Az orvosi etika állandó és változó tartalma. Népegészségügy, 1972, 53, 84.
11. Szilárd J.: Az orvosi konzíliumok, a társadalom és a beteg. Népegészségügy, 1976, 57, 321.
12. Törő K.: Az orvosi polgári jogi viszony. Közgazdasági és Jogi K., Budapest, 1965.
13. Az orvosetika néhány kérdése. Tananyag az egészségpolitikai tanfolyam számára. II. MSZMP Budapesti Bizottsága, Budapest, 1976.
14. Kerekasztal-beszélgetés a katonaeorvosi hivatástudatról. MN Egészségügyi Szolgálat Főnökség, Budapest, 1977.

Даллош Дь., подполковник м/с, Фаркаш Й., полковник м/с, Шугар Б., полковник м/с:

OSZTÁLYOSÍTÁS ÉS ETIKA NÉHÁNY KÉRDÉSE KATONAEORVOSI SZEMPONTBÓL

Obstl. Dr. med. György Dallos, Obst. Dr. med. József Farkas, Obst. Dr. med. Béla Sugár:

Die Gültigmachung der sozialistischen medizinischen Ethik in der Militärmedizin. II.