



Innovatív intézmény Kecskeméten

A Bács-Kiskun megyei kórház folyamatosan fejleszt a betegellátás javítása érdekében, de nincs adóssága. Dr. Zombor Gábor főigazgatónál, Kecskeméten viziteltünk.

H Milyen jogelőddel rendelkezik a Bács-Kiskun Megyei Kórház?

– A megyei kórház története az 1940-es évek közepére nyúlik vissza. Ezt megelőzően – elsősorban járványkórházként – a belvárosban működött egy egészségügyi intézmény. Az 1943-ban épült Izsáki úti volt Csapatkórház (ma „régiegyesületi kórház”-ként ismert) a maga korában korszerűnek számított. Érdemes megemlékezni dr. Simon Balázs parancsnokról, aki a visszavonuló német csapatok által napközben elszállításra felpakolt orvosi műszereket esténként visszaszerezte, valamint több száz munkaszolgálatost azzal mentett meg, hogy szanitécnek, ápolónak öltöztette be és alkalmazta őket. Az épület a háború után vöröskeresztes, majd megyei kórházként fogadta a betegeket. Az 50-es években építették a sebészeti tömböt (jelenleg a szülészet-nőgyógyászat működik benne), illetve a pavilonokat, amelyek a fül-orr-gégészeti, a gyermek- és tudógyógyászati osztályok elhelyezését szolgálják.

H A kórház központi telephelyét modern, többemeletes épület uralja.

– 1980-ban adták át az új, Nyíri úti tömböt, amely az akkori viszonyok között az egyik legkorszerűbb kórháznak számított. Ide költözött a diagnosztika, a műtéti szakmák és a belgyógyászat. A kezdeti 1350 ágyból mára 780 maradt a Nyíri úton, míg 570 ágy az Izsáki úti telephelyünkön szolgálja a betegápolást. Az eredeti tervek szerint a kilenc emeletes hotel-épület (ún. „új kórház”) mellett épült volna egy újabb tömb, és az összes osztály odaköltöztetésével megszűnhetett volna a másik telephelyünk. Ez azonban – vélhetően forráshiány miatt – elmaradt.

H Mikor kezdődött a kecskeméti kórház sikertörténete?

– Új időszámítást jegyzünk 1997, az onkoradiológiai központ megépítése óta.

Olyan új, korszerű berendezésekkel ellátott profil került ide egy korábban nem létező feltételrendszerben, amely a kórházat kiemelte. Az onkológia menedzsmentje megerősítést kapott, rendkívül elkötelezett emberek kerültek vezető pozícióba, akik még inkább előre vitték a szakma ügyét. 1999 körül sikerült a kórháznak anyagilag is nyugvóponttra kerülni, és azóta – az egyre romló finanszírozási környezet ellenére is – folyamatosan pozitív szaldót tudunk felmutatni. A tulajdonos megyei önkormányzat a lehetőségeihez mérten támogatja a kórházat. Az elmúlt ciklusban másfél milliárd forint címzett támogatásból a műtöbökköt, a sterilizálót, illetve az intenzív osztályt sikerült teljes körűen felújítani. Ez nem látványos, azonban drága és stratégiaileg fontos beruházás volt, ugyanis az épület klímaberendezései elavultak. Ebben a ciklusban újabb állami támogatásokat is szereztünk, valamint az intézmény évente öt-hatszáz millió forintot ruház be saját forrásból.

H Az intézményben jelenleg is tart az építkezés.

– Ez évben elindult az onkológia bővítése. Eredetileg száz ágyásra tervezték, de eleendő forrás híján egy szinttel alacsonyabb lett az épület, most azonban elkészülhet az emeleti rész. Vadonatúj bőrgyógyászati járóbeteg-ellátó rendelőt építünk, hogy hatékonyabb működést érjünk el a külső telephelyen működő ellátások bete-

lepítésével. Húsz év után ildomos volt elkezdeni a hotelrészleg komfortosítását, amely nem egyszerű dolog, lévén beton-szerkezetű épületről van szó. Mind a kilenc szinten, az összes fekvőbeteg-osztály felújításra kerül. Igyekszünk az európai középszintet biztosítani, többet a jelenlegi „kubaturából” nem tudunk kihozni. Nemrégiben – külső cég bevonásával – estünk át az energiarendszer korszerűsítésén. A beruházás eredményeképpen úgy tűnik, lehetőség nyílik az egész épület – ideértve a rendelőintézetet is –, klimatizálására. Terveink szerint ezt a jövő évben valósítjuk meg, valószínűleg ez lesz az első hazai egészségügyi közintézmény, ahol a betegek teljesen klimatizált kórtermekben fehetnek. A betegellátás infrastrukturális feltételei az Izsáki úti tömbben nem annyira kedvezőek, mint a Nyíri úton, ezért a központi telephelyen, a korábbi terveknek megfelelően, szeretnénk egy másik épületet felhúzni, és a szülészeti, a fül-orr-gégészeti, valamint a gyermekgyógyászati és a koraszülött-gyermekintenzív osztályokat ide telepíteni. Középtávú terveink szerint kizárólag a krónikus ellátás és a rehabilitáció maradna a külső telephelyünkön.

H Működtetnek-e az intézményben sürgősségi betegellátó osztályt, s ha igen, mióta?

– A kórház újkori történelmében fontos szerep jut a sürgősségi osztály kialakításá-



Dr. Zombor Gábor

Zombor Gábor 1964-ben született Kecskeméten. Orvosi diplomáját 1989-ben Szegeden szerezte, majd a kiskunfélegyházi kórház szülészetén kezdett dolgozni. 1990-tól házi orvos Kunbaján, 1995-től városi főorvos a bajai önkormányzatnál. 1999-2000 között a Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár igazgatója. 2000 márciusától – jelenleg is – a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórházának főigazgatója. 1999-ben jogi, 2004-ben közgazdasági másoddiplomát szerez. A Dél-Alföldi Regionális Egészségügyi Tanács elnöke. Négy gyermek édesapja.

nak, ehhez 2000-ben nyertünk pályázati forrást. Az országban öt helyen működik SO1 multifunkcionális sürgősségi osztály, s ezek egyike éppen itt, nálunk. Tíz ágyval rendelkezik, mind traumatológiai, mind belgyógyászati típusú ellátást tud biztosítani, és saját műtője is van. Nem volt egyszerű, de az elmúlt két évben sikerült beilleszteni a kórház szakmai munkájába, szinte zökkenőmentesen működik. A szülészeti, fül-orr-gégészeti és a gyermek sürgősségi eseteket jelenleg még a másik telephelyünkre, közvetlenül az osztályok-

korszerűtlen CT-ket két újra cseréljük, s ezek egyike PET/CT lesz, amelyet az onkológiai központban helyezünk el. Most indul a közbeszerzési eljárás, s pályázunk a befogadására is.

H Tavalylapunk is beszámolt a gastroenterológiai diagnosztikai központ kialakításáról.

– Igen, az egyik legnagyobb műszergyártó céggel sikerült olyan megállapodást kötni, hogy referenciaközpontot létesít Kecskeméten. Ennek fejében modern gastroen-

találni. A történetek a kórház életét is erősen megrázták, sokat kellett dolgozunk azért, hogy talpon maradjunk, és ne zuhanjon össze az, amit éveken keresztül felépítettünk. Úgy tűnik, sikerült, mert nem megszégyenülve, de rengeteg tanulsággal kerültünk ki ebből az állapotból.

H Hogyan sikerült túllendülni mindezen?

– Az intézmény ereje akkor nyilvánult meg, amikor a kétezer munkatárs egységesen fogott össze, mindenkit motivált,



Az Onkoradiológiai Centrum épülete emeletráépítést kap – ahogyan eredetileg tervezték



ra szállítatjuk. Korábban a mentőhelikopter a Nyíri úti telephelyen csak a fűre szállhatott le, mentő segítségével tették át a beteget, és a sürgősségi osztályra csak kisebb kerülő úton lehetett vele eljutni. A traumatológus főorvos kezdeményezésére, cégekkel és helyi vállalkozókkal közösen, korszerű leszállóegységet és olyan betegútvonalat alakítottunk ki, amellyel az addigi 10-15 perc szállítási idő 2-3 percre csökkent. Emellett újraélesztő ágyat is beszereztünk, így a mentőhelikopter megérkezése után azonnal megindulhat a kezelés. Ez a fejlesztés nem volt sem látványos, sem költséges, mégis jelentős mértékben javítja egy-egy súlyos sérült életesélyeit. Mivel a traumatológiánk regionális központként működik, és az SBO is annak tekinthető, ennek a fejlesztésnek is fontos szerepet tulajdonítunk.

H Úgy tudom, a radiológiai eszközpark fejlesztése mellett PET/CT beszerzésére is készülnek.

– 1980-ban a diagnosztika kora színvonalának megfelelő eszközökkel rendelkezett, az utóbbi öt évben azonban ezen a területen is komoly fejlesztések történtek, 2002-ben például MR-készülék került a kórházba. A legutóbbi döntés szerint, az önkormányzat finanszírozásában a már

terológiai diagnosztikai központot alakított ki, amely az önkormányzat tulajdonában van, a cég tartós használatban üzemelteti. Szívesen bekapcsolódnánk egy ilyen jellegű szűrőprogramba, de valamiért ez még nem indult be.

H A nagy intézmény kategóriában tavaly Kecskemétre került az Év Kórháza díj.

– Nagyon bízunk abban, hogy azon erőfeszítések, amelyek több év alatt, az ellátás minden területén megvalósultak, pozitív visszajelzést kapnak. Minőségbiztosítási rendszerünk régóta működik, a betegtájékoztatásra és a betegjogokkal kapcsolatos tevékenységeinkre mindig különös hangsúlyt fektettünk, s nem utolsósorban a kórház szakmai és gazdasági mutatói eredményezték azt, hogy ezt a díjat elnyertük. Közismert, hogy az elismerésnek nem sokáig örülhettünk, mert történt két olyan eset, amely az intézményben korábban, évekre visszamenőleg sem fordult elő. Hirtelen, az Év Kórházaként, rossz megvilágításba kerültünk, bár az egyik eset azóta már nem „ügy”, hiszen megszületett a jogi álláspont, a hatóságok le is zárták a vizsgálatokat. A másik esetben, egy kisgyermek halála ügyében még folyik a vizsgálat; nehezíti a megítélést, hogy ilyen példát a szakirodalomban sem

hogyan megmutassuk, a kórház méltó a kapott elismerésre. A betegek, a helyi lakosság, illetve a tulajdonos pozitív hozzáállása mindannyiunkat megerősített abban, hogy a több éves, szilárd szakmai háttér, és az erre épített imázs nem mehet veszendőbe, ugyanakkor az előforduló problémákat korrekt módon kell kezelni. A hozzánk visszaérkező információk arra engednek következtetni, hogy abban, hogy ezen eseteket másképp ítélje meg a szakmai és a közvélemény, jelentős szerepe van annak, hogy nem bújunk el a felelősség elől. A kórház veszélyes üzem, tévedés vagy hiba folytán is előfordulhat, hogy valakit nem sikerül meggyógyítani, és ez akár emberéletbe is kerülhet. Évente hatvanötezer fekvőbeteget látunk el. Hat éve dolgozom itt, de sem ez idő alatt, sem korábban nem tudok ilyen eseményről. A statisztika az érintett családok fájdalmát természetesen nem enyhítheti. A két sajnálatos esemény minden dolgozóban mély nyomot hagyott, óvatosabbak lettünk, és számos rendelkezést vezettünk be, amely reményeink szerint fokozottabban védi betegeinket és orvosainkat egyaránt.

BENE ZSOLT

felelős szerkesztő