

Szocialista

VILÁG PROLETÁRJAI EGYESÜLJETEK!

EGÉSZSÉGÜGYÉRT

AZ ORVOSÉGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK SZAKSZERVEZETE FUNKCIONÁRIUSAINAK LAPJA

I. évfolyam, 2. szám.

Ára 20 fillér

1953 május

Az egészségügyi dolgozók hitet tettek a függetlenségi népfront mellett

Május 17-én a magyar dolgozó nép az új országgyűlés tagjainak megválasztásával tanubizonyságát adta megbont-hatatlan szilárd egységének, harcos békeakarátának, annak, hogy nagy pártunk, Rákosi elvtárs vezetésével felépíti és megvalósítja a szocialista társadalmat. A választások napját országszerte lelkes és lendületes munka, az előkészületek mozgalmas hetei előzték meg. Ezekben a hetekben szakszervezetünknek, funkcionáriusainknak és az egészségügyi dolgozóknak épp úgy, mint mind-egyik más tömegszervezetnek, tömegszervezeti funkcionáriusnak és tagnak az a megítélendő feladat jutott részül, hogy a párt vezetésével és irányításával eredményesen működjenek közre a választás előkészületei adta feladatok megoldásában.

Mi volt az a legfontosabb feladat, amelyet a pártszervezet irányítása mellett ezekben a hetekben szakszervezeti szerveinknek kellett megoldania. Területi bizottságaink, üzemi bizottságaink, egészségügyi dolgozóink részt kellett vegyenek a választási agitációs-népnevelő munkában, másrészt, követve munkásosztályunk és dolgozó parasztságunknak választási békeversenyben kifejtett nagy-szerű termelési lendületét, fel kellett használni a választási előkészületek idejét arra, hogy az egészségügyi munka területén újabb eredményeket, újabb sikereket érjünk el. Ez utóbbit annak tudatában, hogy agitációnk egyik legjobb módszere a jobb, eredményesebb beteg-ellátás.

Az agitációs-népnevelő munka területén szakszervezeti szerveink és az egészségügyi dolgozók, a dolgozók közt folytatott propaganda munkában szép eredményeket értek el. Nagy számban adtak lelkes népnevelőket a helyi pártszervezeteknek területi agitációs munkára és számos friss ötlettel gazdagítva használták fel egészségügyünk terén elért eredményeinket az általános agitációban. A békéscsabai rendelőintézet pl. az újonnan átszervezett röntgenterápiás intézet fényképeiből rendezett kiállítást, az orosházi járás, a nyíregyházi kórház, Békés megye népfront sarkokat, választási sarkokat készített és ezeket használta fel a dolgozók közt szemléltető agitációra. Nem egy intézményünk, mint pl. Budapesten az István kórház, összeállította az intézmény történetét és ezt hasz-

nálta fel az agitációs munkához. Ezt a célt szolgálta a budapesti Orvostudományi Egyetem szemléltető kiállítása az egyetem felszabadulás előtti életéről.

A párt irányítása és a szakszervezeti szervek vezetése mellett nagy számban vettek részt az egészségügyi dolgozók kisgyűlések, vagy réteggyűlések előadói-ként. Hajdu megyében több mint 60 körzeti orvos tartott megyeszerte a falvakban választási kisgyűléseken beszámolót. De nem egyedülálló Csőfalvi dr., mezőtúri körzeti orvos, példája sem, aki szakmai munkája közben végzett komoly, eredményes, nevelő, agitációs munkát. Különösen a választás előtti héten fel-lendült a betegek közti agitációs munka is. Eredményesen vették ki részüket a betegek közti agitációból kórházaink kultúr-csoportjai. Így pl. Kalocsán, Baján, Kiskunfélegyházán. Komoly lendületet adott a betegek közti agitációnak — ott, ahol ezt üzemi bizottságaink idejében megtették — a vezető nővérek bevonása ebbe a munkába. De kivették részüket ebből bizalmiaink is. A szekszárdi kórház női sebészeti osztályának bizalmija pl. nagy szeretettel foglalkozott a osztályon fekvő betegekkel, a választás napjára pedig a kórtermek feldíszítésével biztosított lelkes, ünnepi hangulatot.

Maguk az egészségügyi dolgozók közt végzett népnevelő-agitációs munkát első-sorban a csoportos agitáció jellemezte. Ennek a formának egyik nagyjelentőségű megnyilvánulása volt Budapesten a Párt-oktatók Házában Rusznák István, a Tudományos Akadémia elnökének előadása az orvosok helyzetéről népi demokráciánkban, melyet sokszáz orvos hallgatott végig nagy figyelemmel. Ilven jel-legű megnyilvánulás volt pl. a bácsme-gyei választási nagygyűlés, melyen a megye orvosai, gyógyszerészei, állat-orvosai vettek részt és tettek felszólalá-saikban lelkes tanubizonyságot arról, hogy a régi értelmiségből egyre többen látják világosan helyzetüket és feladatai-kat népi demokráciánkban és szolgálják minden tudásukkal szilárdan a szocializ-mus építésének nagy ügyét. Taggyűlé-seink a járási választási kisgyűlések ugyancsak a csoportos agitáció keretei közt szolgálták eredménnyel egészség-ügyi dolgozóink felkészítését a választá-sra.

Általános tapasztalat volt azonban, hogy míg az egészségügyi dolgozók nagy

számban és lelkesen vettek részt a terü-leti agitációban, amíg lelkes hangulatban történtek meg az egészségügyi dolgozók számára tartott választási kisgyűlések, kevésbé lendületesen folyt az egészség-ügyi dolgozók között az egyéni agitáció. A Budakeszi Állami Korányi Tüdőbeteg Szanatóriumában az utolsó héten pl. még mindig volt két olyan bentlakó egészség-ügyi dolgozó, akikkel egyénileg nem fog-lalkoztak. Hiányos volt ezen a téren a bizalmiak munkája.

A választási hetek lelkes hangulata egyrészt, másrészt a Magyar Szakszerve-zetek XVIII. Kongresszusának határozatait támgvaló taggyűlések, komoly lendületet adtak a „Szocialista egészségügyért” mozgalomnak, ennek keretében a választási békeversenyt. Nem célom, hogy az ezen a téren elért eredményekkel, vagy a fennálló hiányosságokkal behatóan fog-lalkozzam. Erre más alkalommal és más helyütt bőven kerül még sor. Minden-esetre a vállalások, melyek mindinkább meghatározott profilt mutatnak — mako-roví kórházmozgalom, kórház-rendelőin-tézeti egészségügyi kapcsolatos feladatok, anya és gyermekvédelem, tervkészítés, terv teljesítés — és mindinkább a helyi feladatok sikeres megoldását célozzák, hozzájárultak ahhoz, hogy dolgozóink egészségügyi ellátása javuljon és ezzel önmagukban is agitáltak.

Helytelen lenne, ha a választási elő-készületek során végzett munkánkat csu-pán regisztrálnánk és abból jövőre vonat-koztató következtetéseket nem vonnánk le. Abban, hogy értünk el eredményeket, első-sorban a pártszervezetek segítségét, irányítását, útmutatását kell látnunk. Következésképpen szakszervezeti szer-veinknek és funkcionáriusainknak arra kell törekedniük, hogy ez a szoros kapcsola-t a jövőre nézve is állandósuljon és munkájukat a párt irányítsa, ellenőrizze. Az egészségügyi dolgozói döntő többsége nagy lelkesedéssel végezte agitációs munkáját, szakmai feladatait, tett vállala-st még jobb, eredményesebb munkára. Szakszervezeti szerveinknek és funkcionáriusainknak oda kell hatniuk, hogy ez a lendület és lelkesedés nemcsak, hogy állandósuljon, hanem a jövőben még fo-kozódjon. Ehhez egyik fontos feltétel, hogy javítsuk és megerősítsük a bizal-miak munkáját és biztosítsuk a vállalá-sok rendszeres ellenőrzését, nyilvános-ságát.

dr. Szabó Zoltán

„Az egészségügy kiváló dolgozója” kitüntető jelvény adományozása

Dr. Zsoldos Sándor elvtárs, egészségügyi miniszter május 1-én kiosztotta „Az egészségügy kiváló dolgozója” kitüntető jelvényeket. Száznegyvenöt kiváló egészségügyi-dolgozó, orvos, ápolónő, tudományos munkaező, gondozónő, stb. részesült abban a megtiszteltetésben, hogy eredményes, jó munkájának elismeréséül „az egészségügy kiváló dolgozója” kitüntető jelvényt megkapta.

Első ízben került kiosztásra pártunk, kormányzatunk, a dolgozó nép megbecsülését és szeretetét jelentő kitüntetés. A száznegyvenöt kiváló egészségügyi dolgozó mellett sorakozik fel 36 Kossuth-díjjal kitüntetett kiváló tudósunk, 100 „kiváló orvos” és „érdemes orvos”-unk, valamint a népközhírsasági kitüntetésben részesültek hosszú sora mellé, hogy munkájával, példamutató magatartásával magával ragadja valamennyi magyar egészségügyi dolgozót, a szocialista egészségügy megeremeléséért vívott nagyszerű küzdelmünkben.

Az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete meleg szeretettel üdvözlí az egészségügy kiváló dolgozóit, s azt várja tőlük, hogy pártunk és kormányzatunk megbecsülését, a dolgozó nép szeretetét, áldozatkész, odaadó munkájukkal a jövőben is példamutatóan viszonozzák.

Az egészségügyi miniszter dr. Nyíró József minisztériumi osztályvezető, dr. Katona Ipolya minisztériumi orvosfőelőd, Keller Ferencné minisztériumi főelőd, Főti Marcell minisztériumi főelőd, Csiksz Gyula minisztériumi segédelőd, Kovács Ernő minisztériumi hivatalsegéd, Komlósi László alhadnagy, Kovács Ferenc alhadnagy, Török Erzsébet ápolónő, Grábszky Antalnő ápolónő, Buzdor Ilona ápolónő, dr. Szieberok Ferenc MÁV főtanácsos (Budapest), dr. Horváth Lajos MÁV titkár, (Budapest), özv. Bauer Lászlónő MÁV egészségügyi főelőljáró (Budapest), dr. Bencsik Júlia MÁV tanácsos (Debrecen), Nits Emil tanácsos (Miskolc), dr. Tardos Károly MÁV kerületi orvos (Győr), Gaál Miklós OKI tudományos munkaező, dr. Rudnai Ottó OKI tudományos kutató, dr. Rózsa Pál OKI önálló tudományos kutató, Kovács József OKI szakmunkás, dr. Czieleszky Vilmos ÉTI osztályvezető, Ábrahám Ella ÉTI tudományos munkaező, dr. Pacséri Imre OMI osztályvezető, Böjtő Kálmánnő OMI laboráns, dr. Horváth Endre OVSZ kórházi főorvos, Kormuta István OVSZ laboratóriumi asszisztens, Csamangó Dezsőné OVSZ műtős, Süttő Mihály OMSZ személyzeti osztályvezető, Michel István OMSZ garázmester, László Ferenc OMSZ ápoló, Medgyes József OMSZ főápoló, Csatióczky István OMSZ főápoló, Mészáros Sándor anatómiai intézeti tudományos munkaező (Budapest), Kukucska Imre klinikai tanszéki mechanikus (Budapest), Bakos Ilona klinikai vezető ápolónő (Budapest), Csátó Miksa klinikai tudományos főmunkaező (Szeged), Labancz Adél beosztott ápolónő (Szeged), Bárdi László tanszéki mechanikus (Szeged), Juhász Zsuzsanna klinikai vezető ápolónő (Debrecen), Vederes János egyetemi villanyszerelő (Debrecen), Bükkösi Mihálynő klinikai beosztott műtősnő (Pécs), Varga Irma klinikai gyermekgondozónő (Pécs), Schiller Edénő ápolónőképző iskolai igazgató (Budapest), Lente Zsófia ápolónőképző iskolai igazgató (Szeged), Gábor Sándornő védőnőképző intézeti igazgató (Budapest), Bottyán Franciska gyermekgondozónőképző iskolai igazgató (Budapest), Sebők Magdolna ápolónő-

képző iskolai igazgató (Szombathely), Gaál Györgynő védőnőképző intézeti mb. igazgató (Szeged), Szirányi Mária védőnőképző intézeti ellenőr (Szeged), dr. Tóth Éva szanatóriumi alorvos (Budapest-Szabadsághegy), Molnár Vendel gyógyintézeti segédtechnikus (Farkasgyepű), Bodosinszky Jolán intézeti gyógymasszőr (Budapest), Horváth István kórházi közműves szakmunkás (Hévíz), Balogh Erzsébet gyermekvédő intézeti vezető gondozónő (Szeged), Rosta Lujza gyermekvédő intézeti gyermekgondozónő (Szombathely), Tenke József kórházi gondnok (Budapest), Sali István klinikai gondnok (Budapest), Kerbolt Kornél gyógyszerész, szakfelügyelő (Veszprém), dr. Ragettli János főgyógyszerész (Békéscsaba), Kerger Júlia gyógyszerár felelős vezető (Székesfehérvár), Gergely Miklós gyógyszerár felelős vezető (Szeged), Marosi Lászlónő gyógyszerértérendő (Debrecen), Mikes Tibor vállalati telepvezető (Pudapest), Lip-ták Józsefnő gyógyszerértérendő felelős vezető (Budapest), Vezekényi András főkönyvelő (Budapest), Nagy Bertalan főkönyvelő (Miskolc), dr. Szalmáry József, a Phylaxia Állami Oltoanyagtermelő Intézet osztályvezetője, Szemerszky János, városi egészségügyi osztály tervelődője (Budapest), Földvári Irma kerületi egészségügyi osztályvezető (Budapest), Kovács Imrénő kerületi egészségügyi osztályvezető (Budapest), Ficzkó Győzőné kerületi egészségügyi osztály statisztikusa (Budapest), dr. Kiss József rendelőintézeti belgyógyász főorvos (Budapest), dr. Körmendi Henrik körzeti orvos (Budapest), Németh József kórházi műtős (Budapest), Hank Sándor kórházi személyzeti előadó (Budapest), Tóth Klára kórházi osztályvezető ápolónő (Budapest), Krautsider Károlynő üzemi ápolónő (Budapest), Farkas Bélánő kórházi szülésznő (Budapest), Koppány Lőrincné kórházi főápolónő (Budapest), Dobronay Pálnő anyatejgyűjtőállomás vezetője (Budapest), özv. dr. Romhányi Henriknő védőintézeti vezetőnő (Budapest), Tanká Pálnő intézeti takarítónő (Budapest), Papp Miklósnő kórházi statisztikus (Budapest), dr. Feledy Kálmán állami közegészségügyi felügyelő (Budapest), Gyárfás Dénes rendelőintézeti fogtechnikus (Budapest), Borbély Mihálynő gondozóintézeti ápolónő (Budapest), dr. Endrei Gyula üzemi orvos (Ózd), dr. Illés Béla kör-

zeti orvos (Fonyó), dr. Kővári Ferenc körzeti és üzemi orvos (Kazincbarcika), Szabó József megyei egészségügyi osztály tervelődője (Miskolc), Tóth György kórházi könyvelő (Miskolc), dr. Kusnyerik János rendelőintézeti belgyógyász szakorvos (Nyíregyháza), dr. Harcosz György állami közegészségügyi felügyelő (Szolnok), Csoma Etelka gondozóintézeti asszisztensnő (Kunhegyes), dr. Szendrődy Emil szülőotthon vezetőorvos (Fegyvernek), Csongrádi Ilona megyei egészségügyi osztály tervelődője (Kecskemét), Meződi János kórházi gondnok (Baja), dr. Olaj Andor járási egészségügyi csoportvezető (Gödöllő), Csépanyi Bélánő kórházi osztályvezető ápolónő (Budapest), dr. Papp Juhász István járási egészségügyi csoportvezető (Makó), Brunner Józsefnő megyei egészségügyi osztály személyzeti előadója (Hódmezővásárhely), Csavajda Margit kórházi ápolónő (Szentcsaba), Czirbor Jenő egészségőr (Makó), dr. Szűcs Andor gyermekorvos (Hódmezővásárhely), Kupecz Jánosné községi szülésznő (Csánytelek), Simon Irma gyors- és gépirónő (Debrecen), Csathó Margit megyei egészségügyi osztály statisztikusa (Debrecen), Nagy Erzsébet kórházi ápolónő (Berettyóújfalú), Fehér Jánosné gondozóintézeti asszisztens (Hajdusoboszló), Mőga Istvánnő kórházi szülésznő (Berettyóújfalú), Kiss Lászlónő egészségügyi védőnő (Bihartorda), dr. Sallay László megyei egészségügyi osztály orvoselődője (Békéscsaba), Orosz György egészségőr (Mezőkovácsháza), Frankó Ferencné kórházi osztályvezető ápolónő (Hegyfalú), Nádas Lajos egészségőr (Balatonfüred), dr. Kuncz Lajos körzeti orvos (Várpalota), özv. Farkas Istvánnő szülésznő (Fűzfőgyártelep), Nagy Ilona megyei vezető egészségügyi védőnő (Eger), Lukács Bálintné kórházi osztályvezető ápolónő (Gyöngyös), dr. Bándi Andor megyei egészségügyi osztályvezető (Székesfehérvár), Torma Istvánnő egészségügyi védőnő (Adony), dr. Ercsényi László körzeti orvos (Ercsi), Tyuroszi Klára kórházi műtősnő (Zalaegerszeg), Szécsényi Dezsőné kórházi vezető ápolónő (Zalaegerszeg), Magyar Irén szülőotthoni vezető szülésznő (Zalaszentgrót), dr. Sándor Ferenc járási egészségügyi csoportvezető (Fonyód), dr. Hosszú József járási egészségügyi csoportvezető (Barcs), Nosztányi Józsefnő rendelőintézeti osztályvezető ápolónő (Kaposvár), Dán Mihály kórházi gépkocsivezető (Széksárd), Szentirmai Jakabné megyei egészségügyi osztály személyzeti előadója (Pécs), dr. Bokrétás András gondozóintézeti vezetőorvos (Pécs), dr. Vár-bíró Béla rendelőintézeti gyermekszakorvos (Komló), dr. Schwarcz Pál egészségügyi osztály orvoselődője (Tatabánya), Vida Mihály kórházi vezető ápoló (Tatabánya), Kulcsár Ferenc kórházi gondnok (Tata), Se-gesdi Bélánő kórházi szülésznő (Tata), Or-szágh Bélánő egészségügyi védőnő (Csolnok), dr. Kovács András megyei egészségügyi osztály orvoselődője (Salgótarján), dr. Bánhegyi István állami közegészségügyi felügyelő (Salgótarján), Bálint Gyulánő kórházi takarítónő (Salgótarján), dr. Singer Henrik körzeti orvos (Győr), Kollár János kórházi gondnok (Sopron), Tóth Ferenc járási egészségőr (Győr) részére „Az egészségügy kiváló dolgozója” kitüntető jelvényt adományozta.

Kultúrnevelési munkánk feladatai a szakszervezetek XVIII. kongresszusa tükrében

A szakszervezetek XVIII. kongresszusa azt a feladatot állította a szakszervezetekben dolgozó kommunisták elé, hogy emeljék magasabb színvonalra a szakszervezeti munkát.

Nézzük meg közelebbről, mit is jelent ez a mi területünkön, hogyan kell cselekedniük üzemi bizottságainknak, kultúr-munkásainknak, hogy a kongresszus határozatainak szellemében öntudatos, művelt, újtípusú emberekké neveljük az egészségügyi dolgozókat.

Az elmúlt évek alatt kultúrnevelési munkánk szélességében és mélységében egyaránt sokat gazdagodott. Ezt bizonyítják azok a számadatok, melyek könyvtáraink számának növekedéséről, az ismeretterjesztő előadások és hallgatói számának növekedéséről számolnak be.

Intézményeink könyvtáraiban ma már több mint 85.000 kötet könyv van, s közel 10.000-re tehető azoknak a dolgozóknak a száma, akik szakszervezeti oktatás keretében politikai, ismeretterjesztő, szakmai és irodalmi előadásokat hallgatnak.

De hasonló eredményeinket tükrözi a művészeti csoportok lelkes munkája is, akik a lezajlott kultúrversenyek alkalmával sokszáz nevelő és szórakoztató estét szereztek a dolgozóknak. Még néhány évvel ezelőtt gyakran kellett vitába szállni az üzemi bizottságokkal, hogy kiharcoljuk a kultúrnevelési munka megbecsülését, ma már kevés azoknak a szakszervezeti funkcionáriusoknak száma, akik nem látják, hogy a kultúrnevelési munka szerves része a szakszervezeti munkának.

Egyre jobban világosabbá vált, hogy a kultúrnevelési munka fontos politikai munkát jelent, segítségével tudjuk műveltte, új emberekké formálni az egészségügyi dolgozókat.

Az új ember tulajdonságaival rendelkező emberek pedig jobb egészségügyi dolgozókká válnak, akik nem félnek a nehézségektől, akik minden cselekedetükkel a nép felemelkedését szolgálják.

Hiba volna azonban, ha az eredmények fényében megelégnénk munkánk hiányosságairól, ha nem látnánk, hogy intézményeink kultúrnevelési munkája még nem tölti be hivatását, nem tudott olyan erőssé válni, hogy minden egészségügyi dolgozó nevelésének harcos segítője legyen.

Mik hát azok a legfontosabb hiányosságok, melyek fejlődésünk gátjává váltak? Két pontba foglalva szeretnénk erre a választ megadni.

1. Kultúrnevelési munkánk nem tart kapcsolatot a dolgozók széles tömegével. Intézményeink döntő többségében a kultúrnevelés eszközeit csak a kevés embert foglalkoztató művészeti munkában látják. A színjátszócsoporthoz munkája nem lebecsülendő, mint nevelési eszköz, de világosan kell látnunk, hogy nem az egyetlen és nem a legfontosabb eszköze a dolgozók nevelésének.

Az a feladatunk, hogy szélesítsük ki a kultúrnevelési munkát, forduljunk arccal a könyvtármozgalom és tömegoktatási munka felé, mely lehetővé teszi minden egészségügyi dolgozó számára, hogy képességeinek,

műveltségi színvonalának megfelelő fejlődési lehetőséghez jusson.

Sok a panasz, hogy az orvosokat nem lehet bevonni a kultúrnevelési munkába. Feltétlenül lehet, ha nem elsősorban a táncospartok és énekkarok munkájába akarjuk bevonni őket, hanem politikai vagy szépirodalmi könyvet adunk a kezükbe, felkérjük egy-egy könyv, zenemű, operaszíndarab, vagy irodalmi előadás ismeretjére, stb. Orvosaink bevonása a kultúrnevelési munkába döntő feladat, s hibát követnek el azok az üzemi bizottságok, akik nyugodtan, esetleg panaszkodva nézik a kultúrnevelési munka elszigeteltségét. Nem igaz az, hogy az orvosokat nem érdekli semmi. Megvannak a kulturális igényeik, érdeklődnek a politika, irodalom vagy zene kérdései iránt. Az a hiba, hogy nem veszik figyelembe ezeket az igényeket.

Akkor lesz jó a kultúrnevelési munka és akkor lesz eredményes, ha a kulturális élet vezetői nem sablonosan, hanem a helyi igényeknek, kívánságoknak, lehetőségeknek megfelelően alakítják ki a kultúrnevelési munka formáit, módszereit.

Ha megkérdezzük a dolgozókat, hogy miről szeretnének előadást hallgatni, miről akarnak olvasni és az igényüket kielégítő előadást, könyvet biztosítani a számukra. Ha azon igyekszik a kultúrfelelős, hogy minden egyes dolgozó kezébe könyvet adjon, s rendszeresen számotartás az olvasók számának növekedését vagy esetleges csökkenését. Csakis így, ezekkel a módszerekkel tudjuk teljesíteni a kongresszus határozatát, mely világosan jelöli meg az utat: „Ne legyen olyan dolgozó az üzemekben és intézményekben, aki nem tanul, nem képezi magát, nem tájékozódik az ország fontos ügyeiben, a nemzetközi békeharci kérdéseiben.”

2. Kultúrnevelési munkánk nem segíti eléggé a napi feladatok megoldását.

Pedig a kultúrnevelési munkának — azon túlmenően, hogy rendszeresen kell, hogy gondoskodjék a dolgozók műveltségi színvonalának emeléséről — az is feladata, hogy az intézmény napi feladatainak és legfontosabb problémáinak megoldásához adjon segítséget.

Vannak már eredményeink ezen a téren. Az egyes ünnepi dátumokra tett kötelezettségvállalásokra való mozgósítás, vagy a vállalások értékelése a kultúrnevelési munka eszközeivel nem ritka jelenség. A balassagyarmati kórház színjátszói például elhatározták, hogy a nyár folyamán felkeresik megyéjükben azokat a községeket, melyekben magas az abortusz esetek száma, s bemutatják azt a színdarabot, melyet a kórház egyik dolgozója írt, s az abortusz elleni küzdelmet segíti elő. Szépek ezek a kezdeményezések és iránymutatóak. Az a baj, hogy nem általánosak, sok intézményben mégcsak nem is gondolnak ezekre a feladatokra.

Az a tennivalónk, hogy mindig a legfontosabb feladatok megoldására összpontosítsuk a kultúrnevelési munka valamennyi eszközét, a könyvtárat, a művészeti munkát, a tömegoktatási előadásokat egyaránt.

Jó példát adott a választási előkészítő munka idején erre a János kórház, ahol tömegelőadást tartottak népi demokráciánk fejlődéséről, könyvankétot rendeztek Mikszáth: „Két választás Magyarországon” című könyvéből, s a rigmusbrigád is választási rigmusokkal segítette elmélyíteni a dolgozók lelkesedését, stb.

Legyenek a kultúr munkások éber és bátor harcosok, kérlelhetetlen ellen-ségei a hiányosságoknak.

Ha egy intézményben meglazult a munkafegyelem, a kultúr munkások legfontosabb feladata, hogy felveszék a harcot a munkafegyelem megszilárdításáért, ha a klerikális reakció metelyezi a dolgozókat, akkor olyan színdarabokat mutassanak be, olyan tömegelőadásokat tartsanak, olyan könyveket adjanak a dolgozók kezébe, amely leleplezi a klerikális reakció tevékenységét. Mindehhez pedig az szükséges, hogy a kultúrfelelősnek életképes, jól működő kultúrbizottsága legyen. Ha kultúrfelelőseinkre gondolunk, többségükben öröklött, lóto-futó, cipekedő emberek jutnak eszünkbe, akik mindent maguk akarnak elvégezni. A kultúr munka szervezésének ezeken a régi módszerein már túl kell jutnunk, hiszen a fejlődés nagyobb követelményeket állít eléink. Az „én magam csinálom mindent” módszerrel képtelenek kultúrfelelőseink végrehajtani azokat a feladatokat, melyeket a kongresszus határozatban hozott. A kongresszus határozatainak maradéktalan teljesítése pedig minden szakszervezeti funkcionáriusnak, kultúr munkásnak, hazánk, dolgozó népünk jóléte, felemelkedése iránt érzett becsületbeli kötelessége.

Kalász Irén

a kultúrnevelési osztály vezetője

Marokkóban 45 ezer emberre jut egy orvos

Marokkóban 1.900.000 a marokkói származású és 56 ezer az európai iskolaköteles gyermekek száma. Az európai gyermekek közül mindegyik jár iskolába, a marokkóiak közül mindössze 145 ezer. Az országban 14 ezer rendőr és 200 orvos működik. Tehát minden 600 lakosra esik egy rendőr, de csak minden 45 ezer lakosra jut egy orvos. Rengeteg áldozatot szed a tüdővész, 1952-ben megállapították, hogy a lakosság 36–45 százaléka tüdőbajos.

Indonézia egészségügye

A kórházak száma a legszükségesebbnek is alatta van. Minden tízezer személyre esik öt ágy. Indonéziának összesen 1200 orvosa van, ami azt jelenti, hogy minden 60 ezer főre esik egy orvos. Súlyosbítja ezt még az a tény, hogy az elosztás is rossz. Purwodadi városban, ebben a 750 ezer lakosú városban Közép-Jávában, mindössze egy orvos működik. Ehhez hasonló példa még több is akad. Ápolónőkben és képzett szülésznőkben szintén égető szükség mutatkozik. Indonéziának mindössze 3500 ápolója, illetve ápolónője van és 1446 képzett szülésznője, úgyhogy minden 100 szülőnő közül 12–16 meghal és 100 újszülött közül 15–30 nem éri meg az egyéves kort.

Az élenjáró makarovi kórház tapasztalatai széles körben ismertté váltak a magyar egészségügyi dolgozók körében is. Számos budapesti és vidéki intézményünk igyekszik a makaroviak kezdeményezéseit, eredményeit a mi viszonyaink között alkalmazni.

A budapesti Urológiai Klinika és a Kútvölgyi-úti Állami Kórház úttörői hazánkban a gyógyító-kímélő életmód bevezetésének. A kórházkultúra mélyebb fejlesztésére, az intézeti zajártalmak csökkentésére a makaroviak tapasztalatait valószínűsítették meg nálunk is (ajtók, székek gumizása, csendkúra, stb.). Ezen kívül az intézkedések egész rendszerét honosították meg a betegfogadástól a házi rádiódásokig.

Hazánkban feltétlenül követendő példának tartjuk a kútvölgyi kórházban Germanov prof. javaslatára létrehozott Pavlov-bizottságok megalakítását. Ennek a bizottságnak feladata, hogy meghatározott terv szerint, módszeresen foglalkozzék a nervizmus elméletének és gyakorlatának elterjesztésével és alkalmazásával. Kik a tagjai a bizottságnak? 1. az intézet vezetője, 2. a belosztály főorvosa, 3. az ideggyógyász főorvosa, 4. a kórház párttitkára, 5. az üzemi bizottság egészségügyi munkafelölője, 6. a kórház egyik kiváló nővére, 7. a szovjet irodalmat jól ismerő orvos. A bizottságnak elnöke és titkára van. A Pavlov-bizottság nem állami, párt- és nem szakszervezeti szerv, de mindhárom részéről minden segítséget megkap. A bizottság javaslatait, észrevételeit viszont igen komoly támogatást jelentenek az állami szervek munkájához.

A Pavlov-bizottság számos gyakorlati javaslattal segítette a makarovi kórház tapasztalatainak átvételét: pl. az osztályos orvos megbeszéli a betegekkel az anamnézis és status után a kórházi rendet, az orvosok előadásokat tartanak a betegeknek a pavlovi szemléletről és makaroviai tapasztalatokról, a rtg. és laboratórium váróhelyiségeit átszervezték stb. Ettől eltérő és — szerintünk nem megfelelő — volt a Pavlov-bizottságok összetétele a budakeszi Korányi- és a Mátraházi-szanatóriumban, mert hiányzott az állami és mozgalmi szervek részvétele. Ezt utóbb kijavították. Ebben a két intézményben igen jelentős sikereket ért el a bizottság: a kórházi munkatervet már a Pavlov-bizottság javaslatai szerint alakultak, pl. Mátraházán külön helyiséget biztosítottak a bronchoszkopias vizsgálatok számára, saját erejükkel — költségvetési terhelés nélkül — igen szép, csendes és hangos társalgót rendeztek be, megszervezték a betegek fogadását stb. A budakeszi szanatórium tervének gyógyító-megelőző része teljesen a pavlovi elvekre épült. El kell érnnünk mindenütt

a Pavlov-bizottságok működésének ilyen konkrét eredményeit!

A makarovi mozgalom középpontjában természetesen a beteg áll, egyéniségével, otthoni, társadalmi, szociális munkakörülményeivel. Bármilyen gyakorlati intézkedés csak akkor ér valamit, ha mögötte a betegekhez új módon közeledő, a pavlovi tanítások szellemével átitatott egészségügyi dolgozó áll. Ezért elengedhetetlen az egészségügyi dolgozók és mindenekelőtt az orvosok bevezetése a pavlovi elméletbe, de a középkáderek és műszakik sem maradhatnak ki ebből — természetesen a maguk színvonalán. A két tudóbbetegszanatóriumban az igen alaposan kidolgozott anyagot hosszú hónapok rendszeres munkájával, konferenciaszerűen tárgyalják meg az orvosok. A Korányi-szanatórium anyagában biológia, idegélettan, kortikoviszcerális patológia, immunbiológia, „nervizmus és tuberculozis” összefoglaló fő fejezetekre oszlik az anyag a fellelhető irodalom részletes beépítésével.

Véleményünk szerint ez a helyesebb módszer és nem a Péterfy Sándor-utcai intézeté, ahol rövid bevezetés után már az egyes szakmák pavlovi tapasztalatait kerülmek sorra. Tanulmányozzák orvosaink széles körben és elmélyülten a pavlovi elméletet!

A makarovi tapasztalatokat fokozatosan vezetik be a Péterfy Sándor-utcai kórház-rendelőintézetben. Az egyik belosztályon mintakórtermet létesítettek, a folyosókat barátságossá tették, átszervezték és egyszerűsítették a betegek útját a felvételtől a kórterembe. A rendelőintézet belgyógyászati részlegén szintén

vannak eredmények. A rend, a tisztaság, a csend egészen más itt, mint a rendelőintézet többi részében. Sok nehézség van még, a többi között, a látogatási rend megtartása körül.

A Róbert Károly-körúti kórház figyelemreméltó eredményei fáradságos és kitartó küzdelem termékei. Elméleti ismeretelés mellett igen sokat foglalkoztak a gyakorlati ismertetés kérdésével és a középkádereket, kórterorvosokat, műszakikat egyaránt bevonták a mozgalomba 1952. eleje óta. Megvalósították a zaj jelentős kiküszöbölését, várakozó betegekkel való foglalkozást, szülészeti psycho-profilaxist, műtési előkészítést. Igen sokat és eredményesen foglalkoztak a betegétkeztetés elméleti és gyakorlati kérdéseivel. Több egészségügyi intézmény patronálását is végzik a makarovi eredmények elterjesztése érdekében.

Az itt említett intézeteken kívül számos pesti és vidéki jó kezdeményezés bizonyítja dolgozóink lelkesedését, mellyel a szovjet tapasztalatokat veszik át (pl. Hódmezővásárhely, Miskolc, stb.).

Igen komoly segítséget jelentettek a fővárosi tanács XII. ü. osztálya kezdeményezésére megvalósított ankétok vezető kórházainkban. Az itteni tapasztalatokat aktívabban kell átültetni egészségügyi intézményeinkbe. Legyenek szakszervezeti aktívaink fáradhatatlan kezdeményezői a nagyjelentőségű szovjet példa megvalósításának.

A jó eredmény előfeltételei nálunk is adva vannak. Óvakodjunk a formalizmustól, ne várjunk egyszerre rohamos eredményeket! Neveljük és tanítsuk önmagunkat és dolgozóársainkat a pavlovi tanok mély és igaz megértésére, gyakorlati alkalmazására.

Újításokról

A Budapesti Orvostudományi Egyetem Gyógyszertani Intézetének komoly problémát jelentett kutató munkájában a CH. égető automata hiánya, amit csak külföldről lehetett volna beszerezni igen nehézkesen, kb. 15.000 forintnak megfelelő összegű svájci frankért. Dr. Nádor Károly tanársegéd sokat gondolkodott e probléma megoldásán, majd ismertette a műszer előállításának lehetőségeit és elképzeléseit Pinter elvtársal, a lakatosműhely dolgozóival és Tordai elvtárs műszerésszel. Tordai és Pinter elvtárs vállalták, hogy munkaidőn túl elkészítik a kutatómunkában oly fontos műszert. Hierál esztergályos és Bátorfi villanyeszköz elvtársak közreműködésével rövid időn belül az égető automata elkészült. Mikor az újonnan elkészült készüléket egy eredeti svájci készülékkel együtt bemutatták Issekutz akadémikusnak, képtelen volt megállapítani, melyik az eredeti készülék. A készülék a gyakorlatban kitűnően bevált, sőt bizonyos szempontokból jobb mint az eredeti.

Jäger Oszkár elvtárs, az István-kórház dolgozója a gastroszcopyon végzett jelentős újítást azzal, hogy az addigi külön válladékszivőcsközt összeszerelte a gastroszcopyval, amely ilymódon már önállóan végzi a nyál- és váladékszívást. Ezzel elérték azt, hogy a kezelés időt lerövidítik, ami komoly előnyt jelent a beteg számára és az orvos munkáját megkönnyíti.

Palotás Erzsébet műtősnő, az István-kórház dolgozója az evipanaltatásnál sok problémát okozó bealvadást oldotta meg újítással. Készülékével szükség szerint adható evipán is, konyhasóoldat is, így nem fordul elő, hogy a bealvadott tüt cserélni kell. Az István-kórház másik dolgozója, Barta Lajosné elvtársnő a nappal végzendő szemfenéki vizsgálatok akadálytalan elvégzésére hordozható sötétkamrát konstruált és ezzel biztosította, hogy a szemfenéki vizsgálatok a nap bármely időszakában hygiénikus körülmények között elvégezhetők legyenek.

Műszaki értelmiségünk is segítségére siet újításaival a betegellátás megjavításának. Takács Péter Pál, az Egyesült Izzó dolgozója az infravörös sugarakkal történő gyógykezelésre vonatkozó újításával a gyógykezelés számos területén használható készüléket szerkesztett. Az egészségügyi minisztérium által elfogadott újítás „Infrasec” néven kerül forgalomba. A készülék működésének lényege, hogy a sugarak a besugárzott testrészen abszorbeálódnak, és ott elektromos rezgési energiájuk hőenergiává alakul át.

Újítómozgalomunknak csak néhány példáját ragadtuk ki. Úgy gondoljuk, ez a néhány adat is bizonyítja, hogy szakszervezetünk számára fontos feladat az újítómozgalom támogatása és az állami vezetés számára is jelentős feladat az újítómozgalom technikai és anyagi feltételeinek biztosítása.

Hogyan segíti a Szakszervezet a Városi Tanács tervteljesítését a IX. kerületben

A városi tanács előtt álló tervfeladatok között kimagasló helyet foglal el az anyai és gyermekvédelem továbbfejlesztéséről szóló MT határozat végrehajtása.

A népegészségügyünk, ezen belül a gyermekegészségügyünk további fejlődése szempontjából nagyjelentőségű határozat megvalósításában nélkülözhetetlen a szakszervezeti tagság harcos közreműködése.

Ez különösképpen kifejezésre jutott a választási békeverseny napjaiban a IX. kerületben.

A kerület egészségügyi dolgozói, élükön dr. Lukács József kandidátussal, az élenjáró szovjet egészségügy szervezeti módszereinek megvalósításán dolgoznak. Szovjet munkamódszerekhez, a területi elv a kórház, rendelőintézet, körzeti egység alkalmazásához fordultak, hogy a legkorszerűbb egészségügyi ellátást biztosítsák a kerületi dolgozói gyermekeinek részére.

Szakorvosi ellátáshoz jut a körzetekben minden gyermek az állandó gyermekszakorvos és körzeti védőnő által. Így jutnak a csecsemők állandó háziorvoshoz, aki örködik a gyermek egészsége felett születése pillanatától.

A körzeti szakorvosok megelőző munkát végeznek (heti 4 és fél óra). Az orvos a körzetében lévő 0—3 éves gyermekek egészségi állapotát születésüktől kezdve folyamatosan ellenőrzi és egészséges fej-

lődésük útjából minden akadályt idejében elhárít. Az anyai és csecsemővédő intézetben a szakorvos minden e korcsoport-hoz tartozó gyermeket egyéni lapon nyilvántart. Minden gyermeket meghatározott időközönként megvizsgál, ellenőrzi fejlődését, a csecsemők jó fejlődéséhez szükséges tápszerekkel látja el. A gyermeket megelőző vitaminkelésben részesíti, továbbá a fertőző betegségek elleni védőoltásokban. Megbetegedésük esetén gyógykezelésükről gondoskodik. A lázas csecsemőket, valamint azokat, akiket megitélése szerint a védő- vagy rendelőintézetbe nem rendelhet be, otthonukban gyógykeze- (heti 16½ óra). Azokat, akik az ellenőrző vizsgálaton nem jelentek meg, a védőnő otthonukban ellenőrzi.

A körzeti gyermekszakorvos a körzetében lakó 0—14 éves beteg gyermekek részére a rendelőintézetben szakrendelést tart (heti 12 óra). A körzeti rendelő orvosok rendelőrái úgy kapcsolódnak egymáshoz a rendelőintézetben, hogy reggel 1/2-9-től este 8-ig szakrendelések álljanak a beteg gyermekek rendelkezésére.

A körzeti szakorvos heti 7 és 1/2 órát tölt el a kórházi osztályon is betegeinek gyógykezelésével.

De rendelkezésre állnak a gyermekszakorvosok a gyermekek részére éjjel és vasárnap is. A körzeti szakorvosok este 8-tól reggel 8-ig ügyeletet szolgálatot tartanak, mely idő alatt ellátják az éjjel

folyamán szükségessé vált sürgős hívásokat.

Az István-kórház gyermekosztályán biztosítva van a hely az arra rászoruló csecsemők, gyermekek, szükség esetén kisérő anyák részére is. A betegbeutalást is közvetlenül maguk a szakorvosok végzik az ágynyilvántartótól függetlenül.

Ilyen módon valósulnak meg fokozatosan a szovjet egészségügy alapvető elvei, így lesz egyre több magasszínvonalú szakmai és politikai képzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozó,

egyre több „egészségügy kiváló dolgozója” mint Földvári Irma, dr. Kiss József, dr. Romhányi Henrikné, Hahn Sándor, stb. Így érünk el újabb eredményeket és így lesz erősebb a kapcsolat a dolgozók és az egészségügyi intézmények között. Így válik valóra nagy pártunk, a Magyar Dolgozók Pártjának a gyermekekről való szeretetteljes gondoskodása.

A szakszervezet meggyőzéssel, mozgósítva a nagyszerű feladatokra, a kerület egészségügyi dolgozói jobb munkáért, a szovjet módszerek elsajátításával, mindennapos tetteikkel szavaztak a Magyar Függetlenségi Népfront eddigi eredményei mellett és további programjára.

Dr. Kálna István

Városi Tanács VB egészségügyi osztályának vezetője

A Szántó Kovács János-u. Rendelőintézet főorvosi hivatalában beszélgetünk dr. Hajnal Richárd elvtárral, az intézet vezetőjével. Hajnal elvtársat ismerik már olvasóink, mint a bürokrácia elleni harc egyik hangadóját, aki az „Egészségügyi Dolgozók” hasábjain többször írt erről.

Nézzük vajon hogyan sörör a „kíméletlen” tollú író a saját portáján?

Kérdésünkre előveszi a panaszkönyvet. Kicsit bizalmatlanul nézegetem a könyvet, a sok iktatószám láttán arra gondolok, hogy itt is csak börtön és vízprédikáinak. Szavakban harcolnak a bürokrácia ellen, aztán akit csírálnak a dolgozók panaszaiból.

Hajnal elvtárs nevetve válaszol ki nem mondott kérdésekre: „Minden egyes panaszt egy héten belül megválaszolunk, miután alaposan ellenőriztük, valóban indokolt-e. Ma már rendszeresen be is hívunk panaszosokat egy-egy ér-

A bürokratikus betegellátás ellen

tekezletre, hogy ott tisztázzuk mindkét fél álláspontját. Mert bizony az a tapasztalat, hogyha a beteget hallgatjuk meg, neki van igaza. Ha viszont az osztályt, akkor feltétlenül övék az igazság. Így azonban az osztályértekezleten adódó helyzet nyílt színvallásra kényszeríti mindkettőjüket.”

Beszélgetésünket telefonberregése szakítja meg. Hajnal elvtárs telefonál és én közben a panaszkönyvet lapozgatom. Gangl Pál, az Alumíniumgyár dolgozójának panaszát olvasom: „Szakvélemény végett jelentem meg fél óra alatt megvizsgáltak és még egy teljes órába telt míg irataimat vizsgálakaptam. Arra kérem az intézetet vezetését, hasson oda, hogy a drága időből ne veszítsen el feleslegesen egy egész óra.”

Gangl elvtársat osztályértekezletre hívták meg. Az osztályértekezleten kiderült, hogy

egyszerű szervezési módosításra van szükség, hogy a hibát kiküszöböljék, s Gangl elvtárs megnyugodva távozhasson, hogy szavai nem találtak süket fülekre.

„Persze sokszor nincs a betegnek igaza — folytatja Hajnal elvtárs — de ilyenkor is hasznos meghívása az osztályértekezletre. Közelebbről megismerkedik az osztály problémáival, meglátja azt is, hogy mi történik, milyen sok munka folyhat az ajtó mögött akkor is, amikor a beteg kívülről úgy látja, hogy üres a rendelő és mégis várakoznia kell.”

„Különösen fontosnak tartjuk azokat a panaszosoknak a behívását, akik olyan osztály ellen tesznek bejelentést, ahol egyébként is rossz a dolgozók egymáshoz, a betegekhez való kapcsolata. Tapasztaltuk, hogy

az ilyen osztályértekezlet elgondolkodtatja az ott dolgozókat s feltétlenül előbbre viszi, egészségesebb mederbe tereli a munkát.”

„Szeretném ez a módszert tovább szélesíteni, szervezettebbé tenni. Csak a legutolsó időben adott a rendelőintézet üzemi bizottsága segítséget ehhez azzal, hogy összbizalmi értekezlet tárgyalja meg egy egy panaszos problémáját. Pedig úgy érzem a betegellátás ilyen formájú megjavítása a többi rendelőintézetnek is hasznára válna.” — mondja befejezésül Hajnal elvtárs.

Jól látja Hajnal elvtárs a feladatot, valóban ki kell szélesíteni ezt a mozgalmat. Szakszervezetünk Elnöksége ezért hozott határozatot arra, hogy területi bizottságaink, üzemi bizottságaink álljanak élére a helyes kezdeményezésnek, terjesszék el az egész országban. J. M.

A MUNKÁSVÉDELEMRŐL

A munkásvédelem a dolgozók érdekeit szolgálja és ezért fontos kérdése a szocialista államnak, a szocialista egészségügynek. A munkásvédelmi kérdésekkel kapcsolatosan az egészségügyi dolgozónak és a szakszervezeti szerveknek feladata kettős: egyrészt segítséget kell nyújtaniuk az ipari és mezőgazdasági üzemekben az előírások végrehajtásához és ellenőrzéséhez, ahhoz, hogy azok eredményesek és ne formálisak legyenek. Másrészt biztosítani kell maguk az egészségügyi dolgozók részére megfelelő munkavédelmet, balesetelhárítást. És pedig nemcsak a műszaki munka, hanem az egészségügyi munka egyéb területein is. Így fertőző osztályokon, járványkórházban, tüdőgyógyintézetekben, fertőző betegeket látogató középkezelőknél a fertőzés elleni védekezés feltételeit, lehetőségeit a pihenésre, üdülésre, biztosítani kell azt, hogy az egészségügyi dolgozók élhessenek jósgos évi pihenő szabadságukkal. Rendelt kell teremteni a túlórákban. Az, hogy szakszervezeti szerveink fokozottabb mértékben foglalkoznak a munkásvédelmi kérdésekkel, annál is inkább fontos, mert a felszabadulás előtt épült állami intézetekben, tekintve, hogy az egészségügyi dolgozók érdekeit létesítésüknél vajmi keveset vették számba és a magánintézetekben, melyben az építkezési terveket a profit szabta meg, a dolgozók részére fenntartott helyiségek kicsinyek, sötétek, zsúfoltak és gyakran nélkülözték a legminimálisabb felszerelést is (mosdó stb.).

A Szabadsághegyi Tüdőgyógyintézet elődjében, a Svábhegyi Nagyszanatóriumban — ebben a luxusépületben — pl. a portásszoba sötét ablaktalan helyiség volt, felszerelése pedig egy rozoga dívány.

Az ellenőrző vizsgálatok megmutatták, hogy az egészségügyi intézetekben általában nem kielégítőek az öltözők, zuhanyozók és ez alól a tüdőgyógyintézetek sem kivételek. Ezeket a hiányosságokat egyik napról a másikra természetesen megszüntetni nem lehet. Felszámolásukra azonban feltétlenül tervet kell készíteni, hogy a költségvetésben biztosítható legyen a végrehajtáshoz szükséges fedezet. Ebből a célból kell, hogy a munkavédelmi felelős pontosan végezze el feladatát, megtartsa az igazgatóval együtt a havi ellenőrző szemléket, megalakítsa az egészségvédelmi bizottságot. Helyes, ha ebbe az ellenőrzésbe bevonják a gazdasági vezetőt is. Ezek alapján kell elkészíteni mind az időre szóló és felelőssel megjelölt tervet a sürgős intézkedések végrehajtására, mind a hosszabb lejáratú, nagyobb költséggel járó tervet.

Ellenőrizni kell, megtörtént-e a kötelező felvétel előtti és időszakos orvosi vizsgálatok. Helyes, ha a munkavédelmi felelős kapcsolatot keres a sportfelelőssel, mert a megfelelő testkultúra komoly munkásvédelmi intézkedés. Ellenőrizni és

propagálni kell a meglévő óvóberendezések használatát.

Fel kell vetni bizonyos kérdések gyakorlati megoldását, azokat széles körben kell ismertetni, hogy más intézetek is felhasználják azokat a módokat, ahogyan az egyes kérdéseket helyileg megoldották. Pl. a László kórház megoldotta házálag a kazánban keletkezett káros gázok elvezetését. Intézetünkben a műszaki vezető rendszeres előadásokat tart a konyhagépek, takarítógépek helyes használatáról. A fürdő szempontjából helyes kisebb részlegek kérdését külön megoldani. Intézetünkben pl. a konyha dolgozói részére külön vetkőző és zuhanyozó van, amelyet csak azok vehetnek igénybe, akiknél a konyha dolgozói részére előírt vizsgálatok (tűdő, WaR, tifusz, diszenteria, stb. vizsgálat) is megtörténtek.

Keresni kell az egyes, még meg nem oldott kérdésekben a leghelyesebb megoldást. Így pl. milyen legyen a fertőző

osztályokon a kétrekeszes vetkőző szekrény egy az otthoni, egy rekesz a munkaruha részére. Valószínűleg kapunk olyan javaslatokat, amelyek a megfelelő anyag-takarékossággal mellett a kérdést helyesen megoldják és lehetővé teszik az ilyen szekrények tömeges gyártását.

Végül szorgalmazni kell az egészségügyi minisztériumban a megfelelő egészségvédelmi rendeletek és végrehajtási utasítások kiadását. Ezek természetesen csak úgy lesznek hatásosak, ha a végrehajtási utasítás egyben gondoskodik is a megfelelő anyagi lehetőségekről.

A munkásvédelmi intézkedések nemcsak védik a dolgozók egészségét, de javítják is munkájukat. Amellett a dolgozók látják, hogy törődnek velük és gyakorlatilag is érzik a szocialista államnak azt az elvét, hogy „Legfőbb érték az ember”.

Dr. Vas Imre

az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete Elnökségének tagja.

Az üzemorvos feladata a dolgozók munkaképességének fenntartásában

Országunk gyors ütemű szocialista iparosítása, mely a nehézipar és az alapanyag-termelő ipar fejlesztését tűzte ki elsőrendű feladatává, központi kérdéssé tette és előtérbe helyezte az üzemi orvosi munka és működés iránti érdeklődést. Az üzemorvosi működés színhelye közvetlen a munka frontjának első vonala, a termelés forrása. Megbízatásunk nehéz, mert kormányzatunk elvei szerint a legmagasabb színvonalú egészségstudományt a legközelebb kell vinni a dolgozókhoz. A múlt és folyó évben minisztériumunk által rendezett tanfolyamon és konferenciákon, valamint a szakszervezet által rendezett továbbképző előadásokon elsajátítottuk azt a speciális szakutadást, ami szükséges a feladataink teljesítéséhez. Szakcsoportunk tagjai ideológiai képzésben részesülnek, mert enélkül az üzemorvosi munka területén kellő biztonsággal tájékozódni nem lehet.

A dolgozók bizalmát megnyerni sem könnyű feladat. Sokszor és minden kétélyt kizáró módon be kell bizonyítani összetartozásunkat és hűségünket. Talán az egészségügyi munka terén egyetlen munkahelyen sem alakult ki a beteg és orvos közötti szocialista viszony olyan magas foka, mint az üzemi orvosi tevékenység kapcsán.

Ötéves tervünk teljesítése egészséges, munkaképes dolgozókat igényel. Ez az a terület, amelyik az üzemi orvost a termelés részesévé teszi. Működésünk egyik célja a termelés emelése a rendelkezésünkre álló eszközökkel. Mik azok az eszközök, amelyekkel a cél elérhető? Csak néhányat kívánok e helyen foglalkozni. Folyó év első negyedében 417 újonnan felvett dolgozót vizsgáltunk meg munkaalkalmasság szempontjából. Igén alapos, szakrendeléseket is igénybevevő vizsgálatot jelent ez a munka, mert nem egyszer lappangó, eltitkolt, vagy rejtett betegség elkerülheti a figyelmet és a nehéz fizikai munka folyamán aktiválódó rendellenesség növeli a táppénz létszámot.

A táppénzes létszámban legnagyobb százalékban szereplő és legtöbb munkakiesést okozó betegségek a következők:

Üzemi baleset 1952-ben 1.8%, 1953-ban 0.7% — meghüleses betegségek 0.9% — 1.2% — rheumás mozgásszervi megbetegedések 0.4% — 0.25% — vérkeringési és szívelváltozások 0.4% és 0.45%, ulcus 0.3% — 0.25%. Ez a statisztika abszolút számokban sokszáz munkanap kiesést jelent illetőleg kieséscsökkenést mert a százalékos viszony a betegség folytán kiesett munkanapok és az összes dolgozók által végzett munkanapok arányát tükrözi.

A statisztika tanúsága szerint a kiesett munkanapok száma ez év első negyedében csökkent. Ezt magyarázza a jó bizsionsági berendezések megvalósítása, az oktató és nevelőmunka és kiépített munkavédelmi aktivahálózatunk. Meghüleses betegségek száma ez évben magasabb volt, mert kiterjedtebb volt az influenza-járvány. Meghüleses betegségek ellen, ugyanúgy mint a rheumatikus betegségek ellen, meleg vattázott ruhákkal láttuk el dolgozóinkat, aminek előnye mellett hátrányait is tapasztaltuk. Több rétegből álló ruha viselése célszerűbb lenne. A dolgozók kvarckezelését is fokozni kívánjuk a jövő évben.

Ulcusos betegeknek létszámának csökkentését a már eddig is eredményes gondozói munka megjavításával és az augusztus folyamán felépített új üzemi konyhával kapcsolatos diétikus érenddel akarjuk elérni.

Vérkeringési szervi megbetegedések csökkentése a gondos felvételi vizsgálattal, a gondozással és a rheuma profilaxissal hosszabb időt jelentő programot képez.

Munkánk csak kezdeti stádiumban van és küzdünk a kezdeti nehézségekkel. Ismerjük a fogyatékosságokat, ismerjük a megjavítás eszközeit. A jobb munkára erősítést nyernünk abból az érzésből, hogy orvosi munkánk szerves része egy nemzetgazdaságilag fontos nagy ipari üzem munkájának és azon a megbecsülésen kívül, amit a társadalom nyújt számunkra, ugyancsak megbecsülést jelent az a szeretet és tisztelet, ami a termelő munkát végző dolgozóink szeméből sugárzik.

Dr. Székely László

a Gheorghiu-Dej Hajógyár és Darugár üzemorvosa

Az áprilisi szakszervezeti taggyűlések tapasztalatai

Április hónapban valamennyi alapszervezünk taggyűlést tartott, melyeken megvitatatta a „Szocialista Egészségügyért” mozgalom előtt álló feladatokat, a magyar ezakszervezetek XVIII. kongresszusa határozatának tükrében. Nem kisebb kérdéskör volt szó, mint arról, hogyan javítsa meg szakszervezetünk munkáját, hogy még hatékosabban járuljon hozzá hazánkban a szocialista egészségügy megteremtéséhez.

A május 17-i országgyűlési választásra való készülődés mindenütt lelkes, bensőséges hangulatot teremtett. A taggyűlések hozzászólói megemlékeztek a választás jelentőségéről, arról, hogy milyen hatalmas eredményeket értünk el népi demokratikus országunk építésében, s milyen egyszerű perspektíva áll előttünk, amelyet a népfront választási felhívása, pártunk vezetői tártak dolgozóink elé. Dr. Sári István balatonkenesei körzeti orvos, a balatonfüredi járás taggyűlésén arról beszélt, hogy húsz esztendővel ezelőtt, amikor munkáját megkezdte, nem volt még tudógondozóintézet, igen magas volt a csecsemőhalálozás és rengeteg megoldatlan egészségügyi problémát láttak maguk előtt a becsületes, hivatásukat szerető orvosok. Ha ezt felvetették a problémákat az úri Magyarország uralkodóosztályai kegyelgyintéssel intézte el. Most azonban legfőbb érték az ember. Pártunk, népi államunk jelentős segítséget nyújt anyagiilag is az egészségügy fejlesztéséhez. Az orvosoknak az a megtisztelő feladatuk, hogy ezzel a fejlődéssel lépést tartsanak, s előbbre vigyék azt. Hogy mennyire növeksi az egészségügyi dolgozók öntudatát, felelősségérzetét az egészségügy előtt álló feladatok megoldása, az tükröződött Holló Istvánné szülésznőnek, a gyöngyösi járás taggyűlésén elhangzott hozzászólásában, melyben a következőket mondta:

„Legszentebb kötelességem, hogy népi államunk rendeleteinek végrehajtásán örököljek”.

Helyesen látta tagságunk a taggyűlések célkitűzéseit ott, ahol az eredmények mellett

bátran bírálta a helyi szakszervezet munkáját,

a „Szocialista Egészségügyért” mozgalomban elkövetett hibákat. Az egri kórházban számos hozzászóló vetette fel, hogy az üzemi bizottság nem mozgósít eléggé az intézmény munkájában lévő foglalkozások felszámolására, így például a munkafegyelem megszilárdítására. A Sebész-továbbképző Klinikán az egészségügyi munkafelelőst azért bírálta a tagság, mert munkájából hiányzik a politika; tartalom, mozgósító erő. Sok szó esett a bizalmiokról és ez nem véletlen. Hiszen a bizalmioknak igen jelentős szerepük van a verseny szervezésében, ellenőrzésében s ez a feladatot általában nem töltik meg be kielégítően. A szentgotthárdi szanatórium taggyűlésén a hozzászólók helyesen látták meg, hogy a bizalmi passzívitása miatt az osztályán lévő 16 dolgozóból mindössze kettő tett csupán szocialista kötelezettségvállalást a választási békeversenyben. A Szabolcs-utcai kórház taggyűlésén sokan beszéltek a versenynyilvánosság hiányosságairól. S a taggyűlés feladatként adta az üzemi bizottságnak, hogy javítsa meg a verseny nyilvánosságát. A Fertőtlenítő Intézetben figyelmeztette a tagság az üzemi bizottság elnökét, hogy nem tudja ellátni feladatát, ha rendszeresen nem képezi magát, ha nem tartja szívügyének a pártoktatásban való részvételt.

Az egészségügyi dolgozók igénye nem-

csak a szakszervezettel szemben növekedett, hanem

a szakmai vezetéstől is nagyobb segítséget várnak

ahhoz, hogy kötelezettségvállalásaik fokozottabban támasszák alá gyógyító-megelőző munkájukat. A soproni kórházban a hozzászólók bírálták az osztályvezető főorvosokat, mert nem ismertetik az intézménynek az osztályokra lebontott munkatervét, pedig ez előfeltétele a jó kötelezettségvállalásoknak. A taggyűlés nemcsak a főorvosokat, hanem a bizalmiakat is felszólította ennek a hibának a kijavítására. Az egri kórház főorvosait a dolgozók azért bírálták, mert elhanyagolják a szakmai továbbképzést, nem foglalkoznak eléggé közvetlen munkatársaikkal.

A taggyűlések megmozgatták az egészségügyi dolgozókat, azonban azt a célkitűzést, hogy a szakszervezetek XVIII. kongresszusának határozatát saját területükre sokoldalúan alkalmazzák és megjeleljék hosszú időre az alapszervezetnek a határozattal kapcsolatos feladatát — nem mindenütt érték el. Kevés helyen vált világgossá, hogy

a taggyűlésnek olyan határozatokat kell hoznia,

amelyek hosszú időre utat mutatnak a „Szocialista Egészségügyért” mozgalom számára. A hatvani járás taggyűlése vagy a Vörös Hadsereg-útj Állami Kórház taggyűlése munkaértékeléssé vált. Kevés helyen hozott a taggyűlés határozatot és így a taggyűlés, az alapszervezet vezető, irányító szerve, nem töltheti be ellenőrző, segítő munkáját, s ez csökkenti tekintélyét. Hiba volt az is, hogy az intézmény igazgatója nem mindenütt vesz részt a taggyűlésen, mint például a gyulai kórházban. Akadtak olyan alapszervezeti elnökök, akik a központ által megadott sillasbuszt mechanikusan felolvasták. Célter mérséketesen nem érhetek el, mert a dolgozók aktivitását nem válthatja ki az olyan beszámoló, amely nem a helyi viszonyokra alkalmazza a mondanivalóját. Igen fontos, hogy funkcionáriusaink megismerjék és munkájukban hasznosítsák a most lezajlott taggyűlések tapasztalatait, mert a szakszervezetek XVIII. kongresszusa határozatainak megvitatása még nem fejeződött be. Június 10 és 20 között szociális és kulturális feladatainkat és július 10 és 20 között szervezeti munkánk megjavításával kapcsolatos tennivalókat tűzzék napirendre alapszervezeink vezető szervei: a taggyűlések.

Sportköri választások utáni feladataink

A Szakszervezetek Országos Tanácsa Titkársága az év január 6-i határozata alapján sportegyesületünk sportköri elnökségeinek, felülvizsgáló bizottságainak és szakosztályvezetőseinek újjáválasztása megtörtént.

A sportköri vezetőségválasztó taggyűlések bírálati és javaslati sok segítséget adtak az új vezetőségeknek, hogy munkájuk során azok kijavításával, illetve megvalósításával tegyék jobba és eredményesebbé a sportkör további működését. Az elhangzott bírálatok, a jó kapcsolatok hiányát vetették fel és a legtöbb esetben azt, hogy egy-két sportköri vezető, legtöbb esetben az elnök és a gazdasági felelős, végez minden munkát. Örvendetesen kell megállapítanunk, hogy a választások során kedvezően változott meg ez a helyzet. Javult a sportkör viszonya a pártvezetőséggel, az intézmény vezetőseivel, a szakszervezeti szervekkel és a DISZ alapszervvel. Az új vezetőségek legfontosabb feladata, hogy ezt a kialakult jóviszonyt még jobban elmélyítsék és a párt iránymutatásával, a felsőbb szervek segítségével a sportkör vezetősége és a sportkör minden tagja jó kollektív együttműködéssel, a sportkör fejlesztési tervének és MHH-tervének állandó szemmel tartásával, annak teljesítését, illetve túlteljesítését érjék el.

Nagy hiányosság volt a sportkörök eddigi munkájában, hogy a választásokkal egyidőben nem folyt aktív sportmunka. Különösen az MHH testnevelési rendszer munkái hiányosak. Haladéktalanul meg kell indítani ezen a vonalon a fokozottabb szervező, agitációs munkát és a rendszeres edzésekkel és próbázások letételével kell pótolni az eddigi lemaradást. Az országgyűlési választások tiszteletére tett vállalások nagymértékben kell, hogy elősegítsék a most folyó és június 14-él záródó szpartakiádok sikeres lebonyolítását.

Minden sportköri tag és vezető átérezve az országgyűlési választások nagy országépítő fontosságát, május 17-én szoros egységben sorakozott fel pártunk és kormányunk mögé és adta szavazatát a népfront jelöltjeire, kik a további fejlődés, felemelkedés, jólét, béke jelszavával vezetik újabb eredmények elérésére a szocializmust építő magyar dolgozó nép millióit.

KARADI FERENC,
Lendület Sport Egyesület,

Az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete Budapesti Bizottságának megalakulása

A Szakszervezetek Országos Tanácsának elnöksége és szakszervezetünk központi vezetésének határozata alapján 1953 június 1-ig létrehozzuk a kerületi területi bizottságok helyett, a budapesti egészségügyi dolgozók tekintélyes vezető szervét: az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Budapesti Bizottságát.

Szállin elvtárs arra tanít bennünket, akik építői vagyunk egészségügyünk forradalmi átalakulásának, hogy ha egy szervezett forma túlélte magát, legyen bátorságunk annak helyébe újat, fejlettebbet megteremteni. Ennek a tanításnak jegyében figyelmzettette szakszervezetünk vezetőit pártunk Politikai Bizottsága, hogy vizsgálják meg szakszervezetünk felépítését, kielégítő-e az a fővárosban dolgozó orvosok és egészségügyi dolgozók munkájának segítésére, támogatására.

A kerületi területi bizottságok nem végeztek rossz munkát. A szakszervezeti választások óta érték el eredményeket az intézmények szakszervezeti munkájának megjavításában és abban, hogy szorosabban fűzték a budapesti egészségügyi dolgozók kapcsolatait szakszervezetünkkel. Eredményeink forrása a kerületi és helyi párt-szervezetek segítsége és azoknak a funkcionáriusoknak lelkes munkája, akik áldozatkészen, a szocialista egészségügyi megteremtése iránti lelkesedésből dolgoztak a kerületi területi bizottságokban.

Ez azonban ma már nem elegendő. A kerületi bizottságok nem láthatták világosan fővárosunk egészének közegészségügyi feladatait és így munkájuk elaprózottá vált. A Budapesti Bizottság a Budapesti Pártbizottság útmutatásai alapján, a Fővárosi Tanács egészségügyi osztályával szoros együttműködésben dolgozik majd, s ez lehetőséget nyújt ahhoz, hogy szakszervezetünk átfogóbban és magasabb színvonalon támassza alá fővárosunk egészségügyének szocialista átszervezésével kapcsolatos időszaki feladatait. A kórház-rendelőintézetek egység kibontakozásának támogatása, amely orvosaink, egészségügyi dolgozóink munkájának minőségét döntően megjavítja és ugyanakkor közelebb viszi a szakorvosi ellátást a főváros dolgozóhoz, központi feladattá lesz a Budapesti Bizottságnak. Kórházaink, egészségügyi intézményeink Budapestén nem régen álltak hozzá, hogy területükön meghonosítsák a *tervoszerinti munkát, amely előfeltétele a szocialista szervezethez.* Igen jelentős feladatok állnak üzemi bizottságaink előtt az egészségügyi tervek létrehozásának segítésében ott, ahol még nincsen; ahol megvalósult, végrehajtására mozgósítani szakszervezeti tagságunkat.

Első öt éves tervünk sikeres befejezése, s új öt éves tervünk nagyszerű célkitűzései számunkra az egészségügy hatékonyabb támogatását, magasabb színvonalra való emelését is jelenti. A Budapesti Bizottságnak jelentős tennivalót ad a főváros üzemeiben dolgozó orvosok, egészségügyi dolgozók szakmai munkájának támogatása, üzemegek egészségügyünk fejlesztése. A minisztertanácsnak az anya- és gyermekvédelem továbbfejlesztéséről szóló rendelete lelkes munkára ösztönzi orvosainkat, védőnőinket. A Budapesti Bizottságnak

úgy kell irányítani a szakszervezeti alapszervek munkáját, hogy azok több és jobb segítséget adjanak a gyermekosztályok működéséhez, a terhesgondozás megjavításához és ahhoz a harchoz, amelyet az egészségügyi dolgozók legjobbjai az abortus ellen folytatnak.

A Magyar Szakszervezetek XVIII. kongresszusa valamennyi szakszervezet elsőrendű feladatának jelölte meg a munka-verseny kiértékelését, fokozottabb törődést a dolgozók élet- és munkakörülményeivel, a kulturális nevelőmunka megjavítását. Mind ennek előfeltétele a *szakszervezetek vezető munkájának megjavítása és az, hogy a vezetést közelebb vigyük az alapszervekhez, munkájukból ki-*

küszöböljék a bürokratizmust, útmutatósaik közvetlenebbé váljanak. A Budapesti Bizottság közvetlenül fogja irányítani, segíteni Budapest valamennyi szakszervezeti alapszervét, valamennyi reszort munkáját.

A Budapesti Bizottság elnökségünk megbízásával dolgozik addig, amíg azt az egészségügyi dolgozók demokratikusan megválasztják. Május 28-án a budapesti összalköván a bizottság megalakul, ismerteti programját, feladatait.

A főváros egészségügyi dolgozóinak, szakszervezetünk tagjainak lelkes támogatása biztosítja majd, hogy szakszervezetünk Budapesti Bizottsága elegendő tehet az előttünk álló feladatok megoldásának.

Társadalombiztosítás Franciaországban

A francia kormány, a francia tőkések hűnös politikájának következményeként a társadalombiztosítási intézmények hatalmas nehézségekkel küszködnek. A társadalombiztosítás deficitje ma már eléri a 70 milliárd frankot. A francia kormány és a munkáltatók nem újabb bevételek biztosításával, hanem a biztosítottak jogainak csökkentésével, a juttatások megszüntetésével próbálják az intézmény pénzügyi helyzetét megszilárdítani.

Társadalombiztosítási reformot készítenek elő, melynek célja: a legtöbb gyermekbetegségnél nem térítik meg az orvosi költségeket a szülőknek. Megszüntetik a 10–15 napnál rövidebb ideig tartó betegségek esetén a táppénzkifizetést, sőt ezen esetekben a gyógyszerköltségek is a beteget terhelik. A kórházi ápolási idő csökkentése időült betegség esetén, a nyugdíjkorhatár meghosszabbítása, stb. Mindez azért, hogy csökkenthessék a tőkések által fizetett társadalombiztosítási járulékokat, s

hogy a társadalombiztosítási pénztárak pénzét az állami költségvetésben mutatkozó deficit felszámolására használhassák fel.

A francia kormány, a munkáltatók ilyen „reformjavaslatával” jönnek akkor, amikor pld. Lyonban egy hónap alatt 6010 munkásbaleset történt. Franciaországban évente átlagosan 2500 munkás hal bele sérüléseibe és 60 ezer dolgozó válik örök életére munkaképtelenné. Az évenkénti balesetek száma meghaladja a másfél milliót, míg 1930-ban 1.033.360 baleset történt, 1950-ben már 1.679.708-ra emelkedett az üzemi balesetek száma.

Párizsban 600 főre esik egy orvos, ugyanakkor az ország más vidékein már csak 2000 személyre, Algírban 60 ezer, Francia-Nyugat-Afrikában 75 ezer személyre jut egyetlen orvos. Nem kedvezőbb a helyzet a fogászoknál, szülésznőknél, ápolónőknél és más egészségügyi kategóriáknál sem.

Egészségügy a titóista Jugoszláviában

A 16 millió lakosú titóista Jugoszláviában évente 100 ezer ember pusztul el tbc.-ben. A tüdőbaj különösen a munkásnegyedekben és a falusi szegények között pusztít.

Nagy méreteket ölt Jugoszláviában a trachóma, mallária és syphilis pusztítása. Bosznia és Hercegovina egyes területein végzett szűrővizsgálatok során 1951-ben megállapították, hogy 520 ezer ember közül több mint 35 ezer szenved syphilisben. Vojvodina, Bacsko-Topolsk és Szabadka megyékben több mint 20 ezer lakos szenved trachómában, s ezek közül a hiányos, vagy elmaradt gyógykezelés miatt sokszor teljesen megvakultak.

A titóisták mit sem törődnek azzal, hogy a jugoszláv munkások balesetek, szakmai megbetegedések, vagy egyszerűen betegség áldozataivá válnak. Jugoszláviában gyakorlatilag társadalombiztosítás nem létezik. Az állami költségvetésből kirekesztették a közegészségügyet szolgáló kiadásokat.

Az elmúlt évben az egymillió lakosú Szlovéniában 62 ezer üzemi baleset történt. Az ország 16 millió lakosa részére mindössze 158 kórház áll rendelkezésre, egyes vidékeken 9000 ezer lakosra jut egy

kórházi ágy. Átlagosan 19 ezer lakosra jut egy orvosi rendelő, 50 ezer lakosra egy fogászati rendelő és 165 ezer lakosra egy tüdőbeteg gondozó.

Társadalombiztosítás Belgiumban

Az általános gyógykezelés, az orvosi honoráriumok, a nyolc napnál rövidebb ideig tartó kórházi kezelés költségei már nem ingyenese a biztosítottak számára. Harmincféle gyógyszert töröltek a betegsegélyező pénztárak által megtérítendő gyógyszerek listájáról, s ugyanakkor hatalmas mértékben felemelték a dolgozók hozzájárulását az orvosi költségekhez.

Elveszett

Domján Zoltánné, Németi Károlyné, Katz László, Szepeshelyi Mária és dr. Pataki József szakszervezeti tagsági könyve. Kérjük a megtalálóját, szerkesztőségünkben adja le.

SZOCIALISTA EGÉSZSÉGÜGYERT

Felolós szerkesztő és kiadó:

Dr. Szabó Zoltán

Szerkesztőség és kiadóhivatal:

V., Nádor-utca 32.

Nyomatott 2000 példányban

Szikra Lapnyomda VIII., József-krt 5

F. v.: Kulcsár Mihály