

Szocialista EGÉSZSÉGÜGYÉRT

AZ ORVOSÉGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK SZAKSZERVEZETE FUNKCIONÁRIUSAINAK LAPJA

II. évfolyam, 2. szám.

1954 február 25.

A SZAKSZERVEZETEK III. TELJES ÜLÉSE UTÁN

ÍRTA: DR. SZABÓ ZOLTÁN

Február 6-án teljes ülést tartott a Szakszervezetek Országos Tanácsa. Kristóf István elvtárs, a SZOT elnökeinek referátuma alapján a VII. plénum megvitatta azt, hogy a II. teljes ülés óta eltelt időszakban a szakszervezetek miképpen feleltek meg azoknak a feladatoknak, melyek elé a Központi Vezetőség júniusi határozata, a kormány programja, a II. teljes ülés határozatai állították őket. A III. teljes ülésnek külön jelentőséget adott az a körülmény, hogy azon megjelent és felszólalt Rákosi Mátyás elvtárs is. „Nem lehet — mondotta Lenin — megvalósítani a diktatúrát néhány áttétel nélkül, mely az élesapattól az élenjáró osztály tömegéhez, ettől a dolgozók tömegéhez vezet”. „A munkásosztály — írta Sztálin — öntudatos élesapatának, a kommunista párt által vezetett államhatalomnak egész gazdasági és politikai munkájában a szakszervezetek kell, hogy a leggyorsabb és legkövetlenebb munkatársai legyenek” — idézte nagy tanítóinkat hozzászólásában. Rákosi elvtárs felszólalása, az, ahogy világosan megmutatta a szakszervezeti munka és a szakszervezet funkcionáriusai munkájának jelentőségét és felelősségteljes voltát, mindannyiunk számára, akik ezen a területen dolgozunk, munkánk hathatós lendítő erejévé kell, hogy váljék. A pártszervezetek segítsége, melyre Rákosi elvtárs felszólalása után a jövőben még fokozottabb mértékben bízott számíthatunk és amelytől a jövőben az eddigénél sokkal nagyobb mértékben kell igénybevevünk, ugyancsak alapja kell, hogy legyen eredményesebb munkánkunk.

A III. plénum ülése után mindannyiunknak az a feladata, hogy az ott levont általános tanulságok és következtetések alapján megvizsgáljuk az utóbbi félésztendőben végzett munkánkat, meghatározzuk további feladatainkat.

Központi vezetőségünk augusztusi ülése megállapította, hogy a megnövekedett feladatok eredményes megoldása jól dolgozó szervezeteket és vezető szerveket kíván meg. Feladatul tűzte ki szervezetünk, vezetőségünk, szervezeti életünk megszilárdítását. Az időközben lezajlott alapszervi választások ezen a téren jelentős eredményeket hoztak. A bizalmi, osztálybizottsági, szakszervezeti bizottsági funkcionáriusok sorai megerősödtek. Tag-ságunk felelősségteljesen élt választói jogával és kötelezettségével. A megválasztott alapszervezeti vezetőségek szakmai és politikai összetétele biztosítéknak látszik arra, hogy feladataiknak eredményesen felelhesse meg. Az újonnan megválasztott funkcionáriusok oktatása folyik. A szakszervezeti bizottsági elnökök számára eddig rendezett két konferencia, a folyamatban lévő részort-tanfolyamok eddigi tapasztalatai azt mutatják, hogy a funkcionáriusok érzik megbízatásuk felelősségét, szívesen vesznek részt az oktatásban, a tanultakat máris felhasználják gyakorlati munkájukban. Ez a széleskörű érdeklődés, a feladatok alapos megismerésére irányuló törekvés arra kötelezi mind a szakszervezet elnökségét, mind a területi bizottságokat és az alapszervezetek vezetését, hogy az újonnan megválasztott funkcionáriusok oktatását a legmesszebbmenő felelősséggel szervezzék és irányítsák, azok eredményességét minden eszközzel biztosítsák.

Szakszervezetünk központi vezetőségének augusztusi ülése óta értünk el eredményeket az egészségügyi dolgozókra való gondoskodás területén is. Az elnökség és az érintett szakszervezeti bizottságok komoly mértékben vették ki részüket annak az 5 millió forintnyi beruházási keretnek felhasználásából, melyet a kormányzat az egészségügyi tárcának egészségügyi intézmé-

nyekben, bővítésére engedélyezett. Közreműködünk a munkavédelmi beruházásokra — ugyancsak pótlólag — 1953. évre engedélyezett közel 1 millió forintnyi beruházási összeg felhasználásában is.

Megerősödött, tudatosabbá és eredményesebbé vált alapszervezeteink, társadalombiztosítási tanácsaink munkavédelmi és balesetelhárítási munkája is. A rendszeresebben tartott munkavédelmi szemlék számos helyen fedtek fel hiányosságokat és oldottak meg — saját erejükkel — helyi problémákat. Az elnökség, a területi bizottságok és az alapszervezetek funkcionáriusai általában hathatósan működtek közre az egészségügyi dolgozók bérrendezésének előkészítő munkálataiban.

Komoly figyelemre méltó jel kell, hogy legyen számunkra azonban az az általános tapasztalat, hogy az alapszervi választások időszakában szervezetünk és funkcionáriusaink a választási feladatokon kívül eső szakszervezeti feladatokkal csak hiányosan foglalkoztak. Különösképpen áll ez a „Szocialista Egészségügyért”-mozgalomra, általában az egészségügyi szakmai feladatok megsegítését célzó szakszervezeti munkára. Hozzájárult ehhez kétségtelenül az a körülmény is, hogy erre az időszakra esik a „Szocialista Egészségügyért”-mozgalomban a versenyszerűség megszüntetése. Az a körülmény, hogy a mozgalom tartalmi és formai keretei nem kaptak még határozott körvonalakat, kétségtelenül nem egyhelyütt bizonytalanná tette funkcionáriusainkat.

Az, hogy ezeket a hiányosságokat tisztán és világosan lássuk, annál is inkább fontos, mert a dolgozók jó egészségügyi ellátásának jelentőségére a Szakszervezetek Országos Tanácsának III. teljes ülése hangsúlyozottan mutatott rá. Az eredményes egészségügyi ellátás, a betegségek korszerű és hathatós megelő-

zése, a megbetegedett dolgozók hatékony gyógyítása az emberről való gondoskodás egyik alapvető tényezője. Nem véletlen tehát, hogy a III. plénum azt tűzte a szakszervezetek elé egyik fontos feladatként, hogy: „a dolgozók egészségének és alkotó erejének védelmét központi céllá kell tenünk a társadalombiztosításban és az üdülésben”. Az egészségügyi ellátás jelentőségét tükrözi a plénum előtt elmondott referátum néhány számadata is. Így pl. az, hogy 1954-ben 1953-hoz képest a munkavédelmi beruházások összegét mintegy 33%-kal emelik. Nem utolsósorban dolgozó népiünk egészségügyi ellátásának fontosságára utal az a körülmény, hogy a referátum külön feladatként jelölte meg szakszervezetünk számára az egészségügyi dolgozók megbecsülésével kapcsolatos teendőket.

Sok még a fennivaló az egészségügyi ellátás további megjavítása területén. Az ipari üzemekben — az anyagi feltételek biztosítása ellenére — nem jut még kellően érvényre a balesetek és megbetegedések megelőzése, a gondozási munka. Még több a teendő a mezőgazdasági dolgozók megfelelő egészségügyi ellátása területén. Ez utóbbi annál is inkább fontos, mert integráns része a mezőgazdaság fejlesztésének, amely: „össznépi feladat, legkövetlenebb érdeke a munkásságnak, az ipari termelésben foglalkoztatottaknak” — mint erre a III. plénum referátuma is utalt. Számos kérdés vár még megoldásra a körzeti orvosi munkában, a rendelőtételek munkájában és fekvőbetegeket gyógyító intézményeink működésében is. Alapvetőbb és jobb dokumentált betegvizsgálat a körzeti rendelőkben, egységesebb és elmélyültebb szakorvosi ellátás a rendelőtételekben, szélesebbkörű és behatós

(Folytatás a 2. oldalon)

A klinikai-kórbonctani értekezletek

A betegségek tudományos tanulmányozása kórbonctani kutatások nélkül éppen úgy elképzelhetetlen, mint ahogy az életműködések tisztázása sem gondolható el megfelelő anatómiai ismeretek nélkül. A klinikai szintézis kórbonctani analízis nélkül csupán spekuláció. Hangsúlyozni kell azonban, hogy a klinikai és kórbonctani tünetek nem mindig haladnak párhuzamosan. Súlyos kórtünetek keretében elhath egyéneknek sokszor alig találunk valamilyen alakilag megfogható elváltozást, viszont ellenkezőleg, balesetek áldozatául esett egyének-nél sokszor olyan súlyos kórfolyamatok észlelhetők, amelyek az életben számottevő egészségkárosítást nem okoztak. Tehát a betegségek súlyossága s az elváltozások minősége között nagymérvű eltérések lehetnek. A betegségek pavlovi szemlélete alapján ez teljesen érthető. A betegség nem egy szerv elváltozásának eredménye, hanem a központi idegrendszer által irányított működésváltozások következtében alakul ki. Tehát egy meglévő szervi megbetegedés esetén is lehetséges, hogy a szervezet életműködései ehhez a kórfolyamathoz alkalmazkodnak és az egészség szempontjából jelentős szervi működésekben mélyreható zavar nem támad. Emellett a kórbonctani vizsgálatoknál arra is gondolni kell, hogy az elváltozások olyanok, mint egy filmszalag utolsó kockái, amelyek csak az előző képek ismeretében érthetők meg. Tehát helytelen az az eljárás, amikor a kórbonctnok a holttest elváltozásai alapján a klinikus nélkül kombinálja ki a betegség lefolyását, sőt a betegség klinikai képeinek, s a gyógykezelésnek alapos mérle-gelése nélkül nyilatkozik a gyógyító orvos leletéről és teré-kenységéről. A kórbonctani végső vélemény kizárólag a kli-nikus s a kórbonctnok közös megbeszélésein, a klinikai kórbonct-nai megbeszéléseken születhetik meg. Mindez azonban egy-általán nem jelenti azt, hogy a kórbonctan tudományos meg-állapításainak jelentősége csekély, vagy bizonytalan. Ahogy a kórbonctnok nem képes a jelenségeket a klinikus nélkül helye-sen megmagyarázni, éppen olyan kevésbé tudja a klinikus a kórfolyamatokat a kórbonctnokok nélkül megérteni.

A klinikai kórbonctani értekezletek

mind a betegség helyes felismerését, mind a gyógymódot megjavítást segítik elő. Számos diagnosztikai és gyógyító eljárás éppen a kórbonctani vizsgálati eljárások eredményének figyelembevételével született meg. A kórboncnak gyakran elsőnek alapítja meg a fertőző betegségek fennforgását, illetve egy-egy járvány kezdetét. A kórbonctan elválaszthatatlan része az egészségvédelemnek. Szorosan összefügg az orvostudomány-profilaktikus irányzatával. Aki tehát a kórbonctant, illetve a klinikai kórbonctani értékeléseket lebecsüli, az az orvostudomány dialektikus materialista irányát becseüli le.

Az elmondottakból a klinikai-pathológiai értékelések célja világosan kitűnik. Ez a cél a klinikó-pathológiai szintézis, továbbá az elhalt egyén betegségének részletes anatómizálásán keresztül az orvosi tevékenység színvonalának emelése, a diagnosztikai hibák számának csökkentése, a megelőző és gyógyító munka minőségének megjavítása, s valamennyi gyógyintézet bevonása a tudományos munkába. Teljesen hibás tehát az a feltevés, amely a klinikai-kóronautani értékelések fő cél-

ját, a felelősségrevonásban látja.

A kórboncnok nem ügyész,
a klinikus nem vádlott

ezekon a konferenciákon, hanem mindkettő egyenrangú fél, akik kéz a kézben dolgoznak az orvostudomány haladása érdekében.

A klinikai-kórbonctani értékelések a Szovjetunióban a gyógyintézetek működésének legfontosabb tevékenységei közé tartoznak, s a szocialista egészségügy haladásának alapvető tényezőivé váltak. Hazánkban ezeknek a konferenciáknak a bevezetéséről a 8300/7/1952. számú eu. miniszteri rendelet 6—10. §-a intézkedik. Ugyanez a rendelet szabályozza a konferenciákon követendő eljárásokat. A rendelet szerint az értékelés keletében előbb a kórboncnok ismerteti a tárgyalásra kerülő esetet, annak megjelölésével, hogy az eset miért képezi megbeszélés tárgyát, majd a kezelőorvosok tartanak beszámolót, „továbbakban „a kórboncnok ismerteti a klinika és kórbonctani diagnózisok egyezését, vagy eltérését, a kísérő betegségek és szövödmények felismerését, vagy fel nem ismerését, a kezelést, vagy a betegellátásban mutatkozó hiányosságokat. A kiértékelés vezetője megnyitja a vitát, majd összefoglalja és az

esetleg szükséges határozatra
javaslatot tesz".

Kétségtelen, hogy az említett
rendelet

**szocialista egészségügy
színvonalának emeléséért**

folytatott harcunkban forduló-
pontot jelent. Azonban több-
éves romániai tapasztalataim
alapján (a marosvásárhelyi Ma-
gyar Tannyelvű Orvostudomá-
nyi Egyetemen ezek az érte-
kezletek már 1948 óta rend-
szeresen folynak) a nálunk
követett ilyenirányú eljárási
szabályokat nem tartom meg-
felelőnek. Annak ellenére,
hogy a klinikai-kórbonctani
értekezletek rendeletben meg-
jelölt neve: kiértékelés, a
végrehajtásban a kórboncno-
kok túlsúlya érvényesül. A
megtárgyalásra* kerülő esete-
ket elsősorban a kórboncnok
választja ki. A 6. § b. pontja
a diagnosztikai hibák és az or-
vosi tevékenység hiányossá-
gainak tárgyalását állítja elő-
térbe. Általában mindenhol a
kórboncnok kritikai tevékeny-
ségét hangsúlyozza, pedig a
klinikai-kórbonctani értékelé-
seknek felfogásom szerint nem
ez a fő célja, hanem a klinikus
és a kórboncnok összefogása

az eset tanulságainak feltárása

érdekében. Helyesebb tehát, ha a történés sorrendjében előbb a klinikus, majd a kórboncnok ismerteti az esetet, ezután minden előzetes megállapítás nélkül nyílt vitában tisztázzák az eset tanulságait, megpédig nemcsak a tévedéseket, hanem minden tanulságot, beleértve a tudományos szempontból fontos megállapításokat is. Nem csoda, hogy a rendelet szelleméből adódólag sok kórboncnok a klinikai munka szigorú, felsőbbrendű bírójának kénzeli magát, s a fő cél, a szóbanforgó eset klinikai és tudományos szempontból való kritikai értékelése háttérbe szorul. A fentiek alapján az is megmagyarázható, hogy a klinikusok minden nem orvost az értékeléstől távollattani igyekeznek, s az egész konferencia zárt bírósági tárgyalás-

ra emlékezett. Ilyen módon a gyógyító orvosok az értékelést sok helyen csak szükséges rossznak tekintik, a szakszer vezet pedig, mint szorosan vett orvosi tevékenységtől, teljesen távoltartja magát. Márpedig az értékeléseknél minden olyan tevékenységre ki kell terjeszkedni, ami a beteg gyógyulására befolyással van. A beteg sorsát nemcsak a kórfelzés, a gyógyszeres kezelés, s a műtėti beavatkozás helyes volta határozza meg, hanem az ápolás mikéntje, általában a kórházkultúra is nagy mértékben befolyásolja. Tehát a klinikai-kórbonctani értékelésen

**a szakszervezeti
bizottság**

képviselői nem hiányozhatnak függetlenül attól, hogy orvosok-e, vagy sem.

Az elmondottakból önként következik, hogy hazánkban klinikai-kórbonctani értékelések tartalmi és módszertani tekintetben egyaránt javításra szorulnak. Ebben a törekvésben az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetére rendkívül fontos feladatok hárulnak. Az értékelések szervezeti tökéletesítése érdekében az egészségügyi szakszervezet vezetőségének határozott lépéseket kell tenni. A helyi üzemi bizottságoknak az értékelések technikai előfeltételeit messzemenőleg biztosítani kell. Tekintésként fontos feladatuknak az érdekeltek mozgósítását. Az üzemi bizottság képviselői maguk is vegyenek részt az értékelésen, s vonjanak le minden olyan tanulságot, amely a kórházi ügymenettel, az egészségügyi dolgozók munkájával, általában a kórházkultúrával kapcsolatos. A szakszervezet minden egyes funkcionáriusa állandóan azt tartsa szem előtt, hogy a klinikai-kórbonctani értékelés az egészségügyi javításáért folyó küzdelem egyik rendkívül fontos tényezője, s így minél tökéletesebbé tétele érdekében éppen a szakszervezetnek kell mindent elkövetni.

Haranghy László,
az orvostudományok doktora
egyetemi tanár

(Folytatás az 1. oldalról)

foglalkozás a területi egészségügyi problémákkal a kórházak részéről — hogy csak párat emeljünk ki ezek közül a kérdések közül.

A Szakszervezetek Országos Tanácsa III. teljes ülése a mi számunkra is világosan megmutatta az egészségügyi ellátás, az egészségügyi munka jelentős, felelősségteljes voltát. Az egészségügyi dolgozók túlnyomó többsége mind mélyebben érzi át munkájának fontosságát, végzi azt felelősség-

teljesen, nem egyszer hősi áldozatvállalással. Szakszervezetünknek, funkcionáriusainknak az a feladata, hogy segítséget nyújtsanak számukra a szakmai munkában mutatkozó nehézségek leküzdésében, támogatással és segítség elől az egészségügyi ellátás további megjavítását célzó törekvések kibontakoztatását, úgy gondoskodjanak róluk, hogy megelégedetten, vidáman végezhessék munkájukat, állhassanak helyt egyszerű hivatalukban.

Készülünk a magyar-szovjet barátsági hónap méltó megünneplésére

Az előttünk álló hónap az idén is a magyar és a szovjet nép közti barátság megünneplésének és elmélyítésének a hónapja. Ebben nekünk, a magyar egészségügy különböző posztjain szolgálatot teljesítő dolgozóknak is, méltóan kell kivenni részünket. Különös feladatot ró ez funkcionáriusainkra, akiknek a barátsági hónap előkészítésében és eredményes lefolytatásában élen kell járniuk, példát kell mutatniuk. Eppen ezért elsősorban nekünk kell látnunk, hogy miért és hogyan ünnepeljünk.

A miért kérdésre bőven adnak választ a felszabadulásunk óta bekövetkezett események, amelyek eredményeképpen hazánk a népi demokrácia útjára lépett és oly nagy előrehaladást tett a szocializmus építése terén. A régi feudalista-kapitalista rend helyét a dolgozók egyenrangú társadalmá foglalta el, ahol mindenki tehetsége szerint dolgozik és teljesítménye alapján nyer elismerést. Ahol a legfőbb cél az emberről, a dolgozóról való szerető gondoskodás. Ahol megszűnik embernek ember által történő kizsákmányolása. Ahol a széles néprétegek, a dolgozók millióinak pompás aktivitása bontakozhat ki, amelynek eredményeképpen tényleg elmondhatjuk, hogy: „Magyarország nem volt, hanem lesz.” Ahol a kultúra, a tudomány új virágzásba borulhat és gyümölcsseit az egész nép számára teremheti.

De tekintetbe kell vennünk azt a sokirányú segítséget is, amelyet a felszabadulás óta a Szovjetuniótól folytonosan kapunk, életünk minden területén, így a közegészségügy terén is. Számos szovjet tudományos eredmény megismerése, tapasztalat alkalmazása, módszer és szervezési elv átvétele, hatalmas mértékben fellendítette egész közegészségügyünket és részesítette annak áldásaiban egész dolgozó népünket.

Különösképpen tekintetbe kell vennünk azt a hatalmas és szívós harcot, amellyel a Szovjetunió az egész világ békéjéért és köztük a mi népünk békéjéért és biztonságáért is harcol. Legutóbb a berlini külügyminiszeri értekezleten volt alkalomunk ezt nap, mint nap tapasztalni.

Mindezek folytán mérhetetlen hálával tartozunk a Szovjet-unióknak és dicső kommunista pártjának. Ezért kell ünnepelnünk és elmélyítenünk a magyar és szovjet népek közötti barátságot.

Ezek után azt nézzük meg, hogy hogyan ünnepeljünk?

Szakszervezeti funkcionáriusaink a magyar-szovjet barátság elmélyítését az elkövetkezendő hónapban tekintik egyik legfontosabb feladatuknak. Tekintsék olyan feladatnak, amit nem csupán a hónap egyik, vagy másik napján vesznek elő, hanem lehetőség szerint folytonosan szem előtt tartanak. Legyenek e gondolat harcosai, propagálói. Építsék be ennek jelentőségét egészségügyi munkaértekezleteik referátumaiba. Keressék meg intézményeinkben az MSZT-vezetőséget, erősítsék meg velük kapcsolataikat, legyenek segítségükre. Ez a segítségnyújtás sokirányú lehet. Az MSZT rendezvényeire bocsássák rendelkezésükre kultúracsoporthatárokat, kultúrmunkásaikat, előadókat; az MSZT rendezvényeire mozgósítsák tömegeiket. Irjanak faliújságokra a barátsági hónap és általában a magyar-szovjet barátság jelentőségéről, továbbá arról, hogy az intézmény mennyit fejlődött a felszabadulás óta. Irjanak arról is, hogy egyik-másik dolgozótársuk mennyi mindent köszönhet a felszabadulás tényének, iskoláztatásának, továbbképzésben, nagyobb anyagi és erkölcsi megbecsülésben stb. Kórházakban kitűnő alkalom nyílik a Pavlov-bizottságok létesítésére, a nervizmus kérdéseinek tanulmányozására, ezen tanulmányok megkezdésére és folytatására, a makarovi kórházkultúra megvalósítására, elmélyítésére.

Március hónapban Budapesten az MSZT szervezésében megrendezésre kerül egy háromnapos Pavlov-konferencia, ahol legkiválóbb szakembereink előadásában a pavlovi szemlélet, a felső idegtevékenység, a nervizmus, annak legfontosabb elméleti és gyakorlati kérdései, mint pl. a makarovi kórházkultúra eredményei kerülnek előadásra és konferenciaszerű megvitatásra. Ezen konferencia anyagát, tanulságait az azon résztvevők még március folyamán továbbadhatják intézetük orvos-és középkáder karának stb.

Legyünk a szovjet filmek lelkes propagálói, látogassunk mi magunk is minél több szovjet filmet és mozgósítsuk ezekre tagságunkat. Frissítsük fel könyvtárállományunkat szovjet szépirodalmi könyvekkel; tanulmányozzuk fokozatosabban a marxizmus-leninizmus halhatatlan klasszikusait.

Ximinekelt pedig szüntelenül javítsuk szakmai és politikai munkánkat, mint a békének és a népek közötti barátságnak legbiztosabb alapját.

Dr. HORVÁTH MIHÁLY,

Szovjet Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete

(Megjelent a Medicine today and tomorrow című lapban Iljina elvtársnő angolai látogatása és Londonban tartott előadása kapcsán.)

December 5-én, szombaton a tanács tagjainak lehetősége nyílt arra, hogy találkozzanak dr. Iljinával, a két és félmillió tagot számláló Szovjet Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének elnökével. A találkát dr. Michael és Ida Fischer rendelőjében tartottuk meg. Kénytelenek voltunk megmagyarázni Iljina doktornak, hogy az ilyen kényelmes környezet, sajnos, egyáltalában nem mutatja meg tipikusan az országban uralkodó általános helyzetet.

A 200 milliónyi lakossal rendelkező Szovjetunióban ma 300.000 orvos működik, ez a szám azonban még mindig nem kielégítő. Az egészségügyi dolgozók a hét hat napján napi 4-6 és fél órát dolgoznak, az orvoshiány miatt azonban sokan másfél munkanapot is teljesítenek. A napi munkaórák száma a munkabeosztástól függ. Pl. a röntgenesek napi 4 órát dolgoznak, a patológusok 5 órát, tbc, vagy járványkórházakban 6 órát, poliklinikákban 6 és fél órát. Az éjjeli munka váltó-rendszerben történik, egy éjjeli munkaóra többet számít, mint a nappal végzett munka.

Nyugdíj anélkül, hogy nyugdíjba mennének

Az orvosok, gyógyszerészek és ápolónők 25 évi falun végzett munka vagy 30 évi városi munka után fizetésük 40 százalékát kapják nyugdíjként, s ezt a nyugdíjat attól függetlenül fizetik ki, hogy az egészségügyi dolgozó folytatja-e a munkát, vagy sem.

Az egészségügyi dolgozók részére legfeljebb három hónapig tartó továbbképző tanfolyamokat tartanak. A tanfolyam ideje alatt teljes fizetést és teljes ellátást kapnak és minden lehetőséget biztosítanak számukra, hogy résztvegyenek a tanfolyamokon. Azok az egészségügyi dolgozók például, akik távoli területeken dolgoznak, minden három évben a területi központokban vesznek részt ilyen továbbképző tanfolyamon és az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete gondosan őrökdi, hogy mindenki idejekorán jusson ehhez a lehetőséghez.

A biztosítási összegeket az állam nyújtja, de a szakszervezet adminisztrálja. Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének társadalombiztosítási költségvetése évi 870 millió rubel. Ennek az összegnek legnagyobb részét betegbiztosításra teljes fizetés) és szülési szá-

badságra és segélyre fordítják. Ebben az évben 200.000 szakszervezeti tagot küldtek szanatóriumba és üdülőbe, egy-ötödük semmit sem fizetett, a többiek pedig a költségek 30 százalékát fedezték. A szakszervezet a tagok gyermekei közül 130.000-et küld évente üdülőtáborokba.

A szakszervezet könyvtárakat tart fenn

A kisebb fizetésű szakszervezeti dolgozók fizetésük fél százalékát, a magasabb fizetésűek pedig fizetésük 1 százalékát fizetik tagdíjként. Az így befolyt összegből a szakszervezet sok kulturális, sport stb. beruházást eszközöl.

Igy például klubokat létesít az egészségügyi dolgozók számára, ahol mozielőadásokat, felolvasásokat, hangversenyeket tartanak (egészségügyi és műszaki témákkal éppen úgy foglalkoznak, mint kulturális témákkal). 280 nagy könyvtára van és mozgókönyvtárakat is indít a távoli területeken dolgozó egészségügyi dolgozók számára. Ezek a könyvtárak orvosi és általános irodalmat tartalmaznak.

A sportosztálynak negyedmillió tagja van. A szakszervezetnek van saját stadionja és jégpályája, valamint hegymászó telepei a Kaukázusban. Ebben az évben hegymászásban első díjat nyert, vízisportokban negyedik díjat, labdarúgásban azonban csúnyán lemaradt.

A szakszervezeti funkcionáriusokat titkos szavazással választják. Minden két évben tartanak választásokat. A tagok elvárják, hogy a vezetőségi tagok beszámoljanak működésükről, s ez meg is történik. Ezt a beszámolót a tagság alaposan megvizsgálja és megbírálja.

Bérekérdések

A béreket országos viszonylatban dolgozzák ki, a szakszervezetek bevonásával és gyakran felülvizsgálják őket.

Egyéni problémákkal a szakszervezeti alapszervezetek foglalkoznak, s amennyiben szükséges, továbbviszik a felsőbb szakszervezeti szervek felé. A felsőbb szervek határozatai kötelező erejűek és ha pl. egy egészségügyi intézmény igazgatója nem fogad el egy ilyen határozatot a szakszervezet bíróság elé állíthatja.



A JÁRÁSI SZAKSZERVEZETI BIZOTTSÁGOK a kongresszusi vállalások szervezésénél elsősorban a mezőgazdasági dolgozók egészségügyi viszonyainak megjavítását tartották szem előtt.

Arra törekednek, hogy a járási egészségügyi csoport vezetővel egyetértésben ehhez a munkához kellő számú aktív hálózatot létesítsenek. A tanács egészségügyi állandó bizottságának tagjaiból, a Vöröskereszt, MNDSZ aktívákból 4–5 tagú brigádokat szerveznek, melyek meghatározott területen, természetint keresik fel a mezőgazdasági üzemeket. A brigádokat, úgy állítják össze, hogy annak mozgatója, szakmai tanácsadója, mindig egészségügyi dolgozó legyen. A szociális normarendelet maradéktalan végrehajtásához igyekeznek a MÉDOSZ-aktívák segítségével segítő társul megnyerni a mezőgazdasági dolgozókat. Ezt úgy érik el, hogy felvilágosítják őket a rendelet tartalmáról, jelentőségéről, egészségügyi fontosságáról.

A brigádok megállapítják van-e elmaradás a szociális normarendelet végrehajtásában és mi a lemaradás oka. Az elmaradás felfedését követően közlik a járási egészségügyi csoport vezetővel, hogy intézkedhessen, figyelemmel kísérik az intézkedések eredményeit.

Igen komoly figyelmet érdemel

a pécsváradi járásnak a „Szocialista Egészségügyért” mozgalmat értékelő módszere. A módszer a járás egészségügyi dolgozóinak alapos és korrekt dokumentációjára támaszkodik. Fontos, hogy az egészségügyi dolgozók nap mint nap végezzék el a dokumentációs munkát.

A dokumentáció alapján a végzett munkát a járási egészségügyi csoport vezetője mutatószám rendszerrel értékeli. A körzeti orvosi munka értékelésénél tekintettel van arra, hogy az újonnan jelentkezett betegek ellátása hány százalékban történik szakrendelés, vagy kórház segítségével nélkül. A szakrendelésre küldött betegeknek tekintetbe veszi a körzeti orvos és szakrendelés diagnózisának egyezését vagy különbségét. Figyelemmel van a táppénzes betegek és a táppénzes napok számára, az 1–3 napos és a 3 napon túli táppénzes betegek számára. Értékeli a szakmai továbbképzésen és az ideológiai továbbképzésen való részvétel. Alapul veszi továbbá a terhes tanácsadások számát, a szülés után adott tanácsok számát, az egy évet megért csecsemők számát és a tanácsadások számát. A védőnők munkájának az értékelésénél a szakmai ideológiailag továbbképzést, a már szült anyák látogatásainak számát, a teljes évvel bíró csecsemők látogatások számát, a meghalt csecsemők számát, a szüléstől a látogatásig eltelt napok számát, az első 30 nap látogatá-

sainak számát, szülésznőknél a szakmai, ideológiai továbbképzést, a már szült anyák látogatásainak számát, a kórházba küldöttek számát veszi tekintetbe.

Egészen világos, hogy emellett az értékelési rendszer mellett döntően fontos, hogy a mutatószámok mögött magát az egészségügyi dolgozót, munkáját lássuk meg.

Kiemelkedik a kongresszusi vállalások közül

dr. Molnár Béla sebész-tanár (Állami Továbbképző Intézet) vállalása: Egy később kiadásra kerülő nagy sebészeti kézikönyv egyik alapvető fejezetének az elkészítését vállalta. A kongresszus tiszteletére a Magyar Tudományos Akadémiával és Egészségügyi Tudományos Tanáccsal megbeszélve megírja az intraoperatív diagnosztika részt.

AZ ÁLLAMI TOVÁBBKÉPZŐ INTÉZET idegosztálya a pavlovi gyógyítókémielő rezsim további elmélyítése céljából különösen a látogatási idő és a látogatási rend szigorú betartását és azt vállalja, hogy a felmerült hiányosságokról naplót vezet. Vállalják továbbá az egészségügyi statisztika megjavítását azzal, hogy félévenként az igazgatónak előterjesztik az értékelésből adódó javaslatokat és tapasztalataikat.

A III. Belosztály minden héten egyszer az orvosok és nővérek jelenlétében megbeszéli a betegek vonatkozó problémáit, a főnővér rendszeresen jegyzi a betegek panaszeit, és azokat a munkahelyi értekezleteken megtárgyalják. A munkavédelem égető kérdését oldják meg a takarékos-

sági szempontok szem előtt tartásával, Weiner és Zsolnai technikus elvtársak. A vér-ellátó-osztály korszerűtlen és sok veszedelemet rejtő gázberendezését házilag átalakítják és gáz helyett a kazánház gőzét fogják felhasználni.

A IV. Belosztály a XIII. kerületi egészségügyi osztállyal egyetértően a kerület üzemi konyháin és a napköziotthonokban alkalmazottakon szűrővizsgálatot végez, a hepatitiszek szűrése céljából.

A XIII. kerületi pártbizottság orvos-bizottsága patronálja a kerület összes olyan üzemét, melyek üzemi orvosokkal nem rendelkeznek. Az orvos-bizottság vezetője dr. Horváth elvtárs szervezi a mozgalmat és ebbe a patronáló munkába a kerületi valamennyi egészségügyi intézményének orvosait bevonja. A patronáló munkának a módszerét a Munkaegészségügyi Szakcsoport adja meg.

A RÓBERT KÁROLY-KÖRÜTI KÓRHÁZ laboratóriuma vállalja, hogy elvégzi a kerületi ACSI szükséges laboratóriumi vizsgálatait, amelyeket addig a messze fekvő Kiss József utcai rendelőben kellett végeztetni.

A rendelőintézetek vállalásai

A MADACH-TÉRI RENDELŐINTÉZET orvosai, mint-hogy főképpen munkaalkalmasság megállapításával foglalkoznak, elsősorban azt vállalták, hogy tanulmányozzák különféle iparágakban a munkakörülményeket és munkamozzanatokat. Brigádszerű látogatásokat végeznek ebből a célból a Sortex szövőgyárban, Parkettagyárban, Duna és Tánácsos cipőgyárban, Patyolatnál, az Akadémiai és Vörös Szikra nyomdában, a 21. és 46-os számú építőipari trösztnél. A tapasztalatokat osztály-értekezleteken megtárgyalják és megállapodnak azok gyakorlati értékesítésében.

A SZEGEDI RENDELŐINTÉZET a pavlovi szemlélet alapján „gyógyíts csendesen — gyógyíts kedvesen” jelszóval

tette meg kongresszusi vállalásait. A vállalások középpontjában a pavlovi szemlélet el-sajátítása áll.

A CSENGERI-UTCAI SZAKRENDELŐ fogászati osztálya a terhes tanácsadással kollaborálva havonta rendszeresen vizsgálja a terhesek fogát, caries megelőzése céljából. A gyermekrendeléssel kollaborálva a tejfogazat kellő gondozásával az állandó fogazat rendellenes növekedését akadályozza meg. Az urológiai osztályon dr. Lengyel és dr. Lukács az enuresis nocturnás gyermekek pavlovi szemlélet szerinti kezelését vezetik be, amelynek alapja bizonyos ingerhatású filonképek kikapcsolása. Nagy jelentősége van ennek az ipari tanulóknál és a munkásszállások lakóinál.

A gyermekosztály vállalta a tejgyűjtés megjavítása érdekében, hogy a tejet adó anyák laboratóriumi vizsgálatait azonnal elvégzi. Ezzel megóvják az anyákat a hosszadalmas sorbanállástól.

A decentralizált szanatóriumi beutalások legmegfelelőbb elintézése céljából a belgyógyászat, a felfúlvizsgálat és az intézet vezetője konziliumszerűen kollektíven döntenek. Ez a módszer kirtja a bürokráciát és a protekcionizmust.

A SZANTÓ KOVÁCS-UTCAI RENDELŐINTÉZET nőgyógyászati osztálya „folyosói szolgálatot” tart a várakozó betegeknek felvilágosítás, tanácsadás céljából. Dr. Móra és dr. Hajnal összeállították rendelőintézetek számára a „bal-esetelhárítás és munkavédelmi szabályokat.”

A TREFORT-UTCAI RENDELŐINTÉZET a területi megelőző munka megjavítására vállalja, hogy a VIII. kerületben elhelyezett munkásszállásokat az általános higiénia szempontjából havonta rendszeresen ellenőrzi. Térképet készít a rendelőintézetek tartozó területről, amelyen megjelölik azokat a házakat, ahol bizonyos betegségek gyakrabban fordulnak elő, mint pl. skarlát, atrophia stb.

Rusznák István kiüntetése

A Népköztársaság Elnöki Tanácsa Rusznák Istvánnak, a Magyar Tudományos Akadémia elnökének tudományos munkássága, valamint a Magyar Tudományos Akadémia újjászervezé-

sében és az újjászervezett Akadémia működésének irányításában végzett kiemelkedő munkája elismeréséül a „Munka Vörös Zászló Érdemrendje” kiüntetést adományozta.

MŰKÖDJÖN EGYÜTT A KÉT SZAKSZERVEZET!

A felszabadulás óta a mezőgazdasági üzemek dolgozóinak élet- és munkakörülménye, orvosi ellátása alapvetően megváltozott. Államunk igen nagy gondot fordít a dolgozók lakáskörülményeinek kielégítésére, étkeztetésének megszervezésére, orvosi ellátására, védőruha, védőételek biztosítására. Mindezen alapvető változások ellenére azonban elmondhatjuk, hogy a mezőgazdasági üzemekben még korántsem kielégítő a helyzet a mezőgazdasági dolgozók élet- és munkakörülménye, szociális helyzete terén. A szállások, étkezdék számszerűleg még nem elegendők, nem eléggé tiszták, amelynek egy része adódik a gazdaságvezetés hanyagságából, a szakszervezet gyenge nevelőmunkájából, de adódik a dolgozók hanyagságából is, mivel az állam által biztosított felszerelésekre, épületekre nem vigyáznak eléggé, nem látják azt, hogy a piszok, a rendtelenség a betegség okozója és elsősorban is a dolgozónak jelent veszélyt és nagy kárt.

Nem kielégítő a helyzet a mezőgazdasági dolgozók orvosi ellátása, betegsége megelőzése terén sem.

Számos olyan betegséggel találkozunk mezőgazdasági dolgozóink körében, amelyet, ha időben észrevesznek és megfelelően kezelnek, akkor lehet előzni a munkából való hosszabb kiesést, vagy azt, hogy a megbetegedett dolgozó kórházi ápolása váljék szükségessé.

Ahhoz, hogy mindazokat a nagy feladatokat, amelyeket a párt és kormány határozata a mezőgazdasági termelés fejlesztése érdekében a mezőgazdasági dolgozók elé állít, sikeresen teljesíthessék szükséges, hogy

fokozottabban gondoskodjunk a dolgozókról, egészségük védelméről, orvosi ellátásukról, betegségeik megelőzéséről.

Ebben a munkában legyen szemünk előtt a párt és a kormány októberi határozatának azon pontja, amely kimondja: „Gondoskodjanak nap, mint nap a dolgozókról, jogos kívánásaik kielégítéséről, panaszaink orvoslásáról. A terv teljesítése és a dolgozókról való gondoskodás elválaszthatatlan. Ez a Magyar Dolgozók Pártjának és Népköztársaságunk kormányának politikája.” A párt- és a kormány határozatából kiindulva a MEDOSZ üzemi és megyei szerveinek messzemenő szervező és felvilágosító munkát kell végezni azért, hogy valóban megfelelő gondoskodás történjen a dolgozók élet- és

munkakörülményeiről, egészségügyi helyzetének javításáról.

Azonban hiba volna, ha ebben a nagy munkában csupán a MEDOSZ-szervezetek munkájára támaszkodnánk. A MEDOSZ szervezetei egymagukban ezt a feladatot megoldani nem tudják.

A MEDOSZ üzemi és megyei szerveinek a feladat végrehajtása érdekében szorosan együtt kell dolgozni az államapparátus egészségügyi szerveivel és az egészségügyi dolgozók szakszervezetének megyei és alapszervezeteivel.

Milyen módon oldják meg a MEDOSZ üzemi szervei és az egészségügyi szervek az egészségügyi szakszervezet megyei és területi szervei ezt a feladatot?

Először is úgy, hogy messzemenően figyelemmel kísérik a mezőgazdasági dolgozók szociális, élet- és munkakörülményeit. Ebben a munkában azonban nemcsak csendes szemlélőként jelentkeznek, hanem a helyi adottságok felhasználásával azonnal avatkoznak is be és a hibákat szá-

molják fel. Ez azonban még nem oldja meg a feladatot.

Ahhoz, hogy a dolgozók egészségügyi helyzetét megjavítsuk, szükséges, hogy nevelő és felvilágosító munkát végezzünk közöttük.

Eppen ezért a MEDOSZ üzemi szerveinek az a feladata, hogy szorosan együttműködve az állam egészségügyi szerveivel és az egészségügyi szakszervezet területi szerveivel a mezőgazdasági üzemekben előadásokat szervezzenek a dolgozók egészségügyi helyzetéről, egyes betegségek megelőzéséről. Mindezzel azonban különösen nagy gondot kell fordítani arra, hogy a dolgozók megfelelő orvosi ellátásban részesüljenek, hogy az üzemekben ne az legyen a jellemző, ami jelenleg van, hogy orvost csak több km-es távolságban találunk. Különösen arra hívjuk fel a figyelmüket az egészségügyi szerveknek és az egészségügyi szakszervezet területi szerveinek, hogy a mezőgazdasági dolgozónak egészségügyi helyzete megjavítása érdekében most különösen adjanak nagy

segítséget, hogy az időszak munkavállalók munkábaállása előtt megfelelő orvosi vizsgálatban részesüljenek és utána is a helyi lehetőségek felhasználásával

orvos-egészségügyi szerveink kísérik figyelemmel a mezőgazdasági dolgozók egészségügyi helyzetét, betegségének megelőzését.

Az a feladat, amely most előttünk áll igen szép és nagy feladat. Azonban ezt csakis úgy tudjuk elvégezni, ha messzemenő figyelemmel kísérik a dolgozók igényeit, egészségügyi helyzetét és betegségének megelőzését. A MEDOSZ-nak, az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének és az egészségügyi szerveknek ebben a munkában szorosan együtt kell dolgozniuk. Ha ez megvalósul, munkájukat biztosan siker koronázza és így nagy mértékben hozzájárulnak a párt és a kormány mezőgazdaság fejlesztéséről szóló határozata végrehajtásához, több mezőgazdasági termék előállításához.

**Halász József
MEDOSZ-titkár.**

Máris mutatkoznak tanfolyamaink eredményei

A szakszervezet feladata a pártot összekötni és a párt politikáját megértetni a pártokivüli dolgozókkal.

Területi bizottságunk ebből a feladatból indul ki. Mikor az alapszervi választások után a reszorttanfolyamokat megindította szem előtt tartva azt, hogy ennek a feladatnak a gyakorlati megvalósításához elsősorban munkájukat érő szakszervezeti funkcionáriusokra van szükség.

A területi bizottság mindenképp alaposan foglalkozott az olyan feladatokkal, mint pl. hogy hány hallgatót képezzünk ki, milyen összetételűek legyenek a tanfolyamok, az előadók ennek megfelelően hogyan készüljenek fel.

Eddig három tanfolyamot tartottunk meg eredményesen. A sikert elsősorban a területi bizottság reszortfelelőseinek köszönhetjük, akik lelkiismeretesen készültek fel az előadások megtartására és a konferenciák vezetésére. Az előadásokon igen sok példával mutatták meg egy-egy feladat fontosságát. Így Elcs elvtársnő a TT-tanfolyamon szemléletes példán megmutatta, hogy mennyire hiányzott az elmaradt, meg nem szervezett beteglátoztatás az egyedülálló dolgozónak, pl. a megye egyik védőnőjének. Csépanyiné elvtársnő arról beszélt a munkavédelmi tanfolyamon, hogy milyen veszéllyel jár az, ha az oxigénbomba szabadon tartják. Felhívta erre a megyei kórház vezetőinek figyelmét is rámutatva, hogy a bomba állvány nélküli használata a dolgozók életét, a kórház épségét is veszélyezteti.

Igy ehette sorolni a megyénkbeli azokat a példákat, amiket az előadók előadásukban felhasználáltak és ezzel a hallgatók érdeklődését jobban lekötötték. Ennek az volt az eredménye, hogy a reszortfelelősök igen aktívan kapcsolódtak be a vitákba. Mind a TT, mind a munkavédelmi tanfolyam hallgatóinak kö-

zös problémája volt az, hogy meddig terjedhet ki hatáskörük az állami szervekkel kapcsolatban. A munkavédelmi tanfolyamon Bródi elvtárs, a Gyógyszertár Vállalatnál, felvette, hogy igen helyes lenne, ha ők is megkaphatnák a munkavédelemmel kapcsolatos rendeleteket. Ezek kellő ismeretben biztosan jobb munkát végeznének. A kultúrtanfolyamon a járási alapszervek lelkes kultúrfelőlőssel sajátos feladataikhoz kérték sok módszerbeli és tartalmi útmutatást.

Bevonta a területi bizottság a reszortoktatásba azokat a reszortfelelősöket is, akik már előzőleg is reszortfelelősök voltak és már a múlt évben is résztvettek oktatásban. Ezek az újonnan választottaknak elmondták bevált módszereiket. Lipcsiné elvtársnő, a visegrádi kórházból például elmondta, hogyan dolgoznak náluk a beteglátoztatók és ő hogyan fogja össze és irányítja munkájukat, miként ellenőrzi a táppénz alakulását.

Hiányossága volt kultúrtanfolyamunknak, hogy sok új kultúrfelelősünk nem hallgatta meg a megyei kórházunk kultúrmozgójának részleteit. Ez azért volt így, mert Takács elvtárs csak félnapot tudott a kétnapos tanfolyamon résztvenni.

A kétnapos tanfolyamok végén a résztvevők értékelték a végzett munkát. Krizsán Mária, a szentendrei alapszervi TT-felelőse elmondta, hogy félve jött el a tanfolyamra, mert úgy gondolta, hogy két napig csak ill majd az értekezleten. Kellően csalódott, mert most látja igazán, hogy mi a feladata és milyen lényeges, hogy ezt a szép munkáját a dolgozók meglepedésére végezze. Jenei elvtárs, a Gyógyszertár Vállalat TT-felelőse elmondta, hogy csak most látja, milyen sokoldalú feladat vár rá munkaterületén a jövőben. Erről beszélt Cséber elvtársnő is, a ceglédi rendelőintézetből.

A tanfolyamok eredményessége máris mutatkozik az alapszervek munkájában. Ezt látjuk Gödöllőn Kucsek elvtársnőnek, a TT-felelősen munkájában. Ő maga is arról számolt be, hogy a tanfolyam óta a munkáját könnyebben és nagyobb kedvvel végzi, annál is inkább, mert munkájának máris mutatkoznak az eredményei. A ceglédi kórházban Olvedi elvtárs, a munkavédelmi felőlőse felmérte már a kórház munkavédelmi hiányosságait és sz. b. ülesen tárgyaltak meg a tennivalókat a hiányosságok kiküszöbölésére.

Területi bizottságunk arra törekszik, hogy a további tanfolyamok során az eddigi eredményeket továbbfejlessze, a hiányosságokat pedig kiküszöbölje. Így például azt, hogy a hallgatók a tanfolyamokon hiányosan jelentek meg (a TT-tanfolyamon 19 közül 14, a munkavédelmin 7-ből 6-an, a kultúrtanfolyamon 17-ből 9-en vettek részt.) A tanfolyamok anyagát a jövőben 2-3 héttel előre kiküldjük a résztvevőknek, hogy eleget idejük legyen a felkészülésre.

Az eddig tapasztalt hibák kiküszöbölését területi bizottságunk fontosnak tartja már csak azért is, mert tisztában van azakkal, hogy jól képzett, feladataikat alaposan ismerő funkcionáriusok segítségével könnyebb lesz a megye szakszervezeti munkájának fellendítése. A tanfolyamokon a funkcionáriusok megismerik és megszerezik munkaterületüket. Az ilyen funkcionáriusokkal pedig könnyebben és eredményesebben oldhatják majd meg a területi bizottság a párt- és kormányzat politikájából adódó feladatokat.

**GINDELE JULIA,
a pesmegyei területi bizottság titkára**

Hozzászólás a betegápolás problémáihoz

Örömmel látjuk nap mint nap, hogy a jobb betegellátás érdekében egészségügyi kormányzatunk milyen nagy súlyt fektet közép-kádereink továbbképzésére. A felszabadulás óta mind több nővérképző, csecsemő-gyermekgondozó iskola létesítésével a kormányzat arra törekszik, hogy szakképzett nővérek lássák el a betegápolás nemes, szép munkáját. Mindez bizonyítéka annak, hogy az orvos munkája mellett milyen fontos-ságot tulajdonít a közép-káderek munkájának. Ugyancsak ennek a megbecsülésnek jelét látjuk a szakszervezet által egymásután életrehívott közép-káder szakcsoportok megalakulásában is. Az a tény, hogy az egészségügyi minisztérium TBC-szakosztálya 1954. évi munkatervét közép-káder szakcsoportunkkal is ismertette, mutatja azt, hogy az állami terv végrehajtásában közép-kádereink munkájára is támaszkodik. TBC közép-káder szakcsoportunk évi munkatervének elkészítésénél a minisztérium által megadott szempontokat figyelembe vettük. Szakcsoportunk különböző irányú tevékenysége mellett egyik fontos feladatának kell tekinteni a jó betegellátás biztosítását, állandóan és behatóan kell foglalkoznia az ezzel kapcsolatosan felmerült problémákkal. Helyes tehát, ha az elért eredmények mellett bátran feltárjuk a hiányosságokat, hibákat is. Ezért olvastuk örömmel a szakszervezeti újságunkban a betegellátás kérdésével foglalkozó közleményeket, cikkeket. Sok szó esett a kishővérekkel való foglalkozásról, elméleti és gyakorlati kiképzésükről, továbbá arról, hogy oklevélük megszerzése után hogyan tudnak helytállni a kórházi ápolás munkájában és mik azok a hiányosságok, amelyek megnehezítik számukra a zökkenőmentes beilleszkedést. Szakcsoportunk legutóbbi vezetőségi ülésén munkatervünk tárgyalása során éppen a kórházban dolgozó vezetőségi tagok részéről sok olyan probléma merült fel, ami ehhez a kérdéshez is szorosan kapcsolódik. A jó betegellátás feltétele, hogy minden intézetben a vezető nővér összefogja az osztályvezető nővéreket és általuk a beosztott nővéreket, állandó, jó kapcsolat alakuljon ki a vezető nővér és igazgató, valamint a gazdasági vezetőség, továbbá az orvosok és közép-káderek között. Ez olyan alapvető feltétele a jó munkának, hogy ahol ez hiányzik, ott az intézet szellemében és munkájában is visszatükröződik. Szó esett arról is, hogy milyen megterhelést jelent az osztályvezető nővérekre a túlméretezett adminisztrációs munka (osztályadminisztráció, gyógyszerelszámolás, leltár, túlóra-elszámolás stb.), ami elvonja őket sokszor attól, ami a hivatásuk lényege: a nővérekkel és a betegekkel való közvetlen foglalkozástól. Nem egy intézetben fordul elő, hogy az osztályvezető nővéreknek nem áll módjukban a viziteken résztvenni, aminek sajnálatos következménye, hogy nem nyer átfogó képet a

saját osztályán történekről, nem tud kellőképpen ellenőrizni, valamint segítséget nyújtani a hozzá beosztott nővérek munkájához.

Tudjuk, hogy egészségügyi kormányzatunk már eddig is nagy erőfeszítéseket tett és nagy lépésben vitte előre szocialista egészségügyünket. Szakszervezetünk feladata, hogy a jobb betegellátás érdekében segítséget nyújtson abban is, hogy az örvendetesen emelkedő ágylétszámunkkal arányosan emelkedjék a közép-káderek létszáma is, amivel sok, ma még nyitott kérdés megoldást nyer.

Török Jolán

Biztosítsa a szakszervezet a komoly zenei

művelődés és művelőzet lehetőségeit

dolgozóinknak

Emberemlékezet óta közismert, gyakran vitatott jelenség az orvosok, egészségügyi dolgozók nagy érdeklődése a zene-művészet iránt. Szakszervezetünk kötelessége ezt a kulturális jelenséget fokozott mértékben tekintve venni és mind szélesebb rétegeket megismertetni a komoly zene csodálatos világával, aminek semmi sem nyújt üdítőbb pihenést, tartalmasabb élvezetet.

A felszabadulás utáni években örvendetesen indult meg zenei életünk. A szakszervezet akkori vezetőségének támogatásával megalakult a régi hagyományokkal rendelkező zenekarunk, amely szakavatott vezetéssel rövidesen kitűnő eredményeket ért el, lelkes hallgatóknak zsúfolt termekben tartotta hangversenyét. Nagy sikerrel szerepeltek különböző intézményeink kultúrtestjein kisebb kamara-zeneegyüttesek, orvosi vonósnégyeseink. Mindez azonban érthetetlen módon számunkra bizonyult, egyszersmind azon vettük észre magunkat, hogy megszünt a szakmai vezet támogatása, segítsége. Zenekarunk erőyes, szakavatott vezetőjét elvesztve, szétszéledt, tagjai visszavonultak, otthon maguknak muzsikáltak. A kollektív szellem megszünt és sok, nagyon sok egészségügyi dolgozó elesett a kulturális felemelkedés ezen gyönyörű lehetőségétől.

Most végre mintha hajnalodna ezen a téren. Szakszervezetünk a Filharmónia segítségével koncertsorozatot indított meg a Zeneakadémián orvosoknak, egészségügyi dolgozóknak. Első estje, amely a közel múltban zajlott le, mutatta az egészségügyi dolgozók nagy érdeklődését a komoly zene iránt. Örömmel állapítottuk meg, hogy a hallgatóság nagy részét a közép-káderek alkották, bizonyítva, hogy ennek a rétegnek is komoly kulturális igénye van ezen a téren.

Mint a budapesti bizottság megbízott zenei tanácsadója, az alábbi javaslattal, kéréssel fordulunk — a nyilvánosság előtt szakszervezetünkhöz, dolgozóinkhoz:

Szakszervezetünk karolja ismét fel erkölcsi és anyagi támogatásával zenekarunk ügyét, amely meggyőződésem szerint, szakavatott vezetés mellett a legelőbbet nyújthatná a zenei nevelés terén és az egészségügyi dolgozók büszkeségévé válhatna idővel. Rendezzen a szakszervezet, kooperálva a Filharmóniával, zenei ismerető előadásokat, hangfelvételsorozatokkal és fejlessze tovább értékes kezdeményezését, nagy koncertek rendezését.

Dolgozóinktól pedig azt kérem, hogy az aktív muzsikuskok és zeneértők vonuljanak ki előlük visszavonultságukból, támogassák lelkesedéssel és odaadással közösgyűléseket, oktatásokat és muzsikáljanak a közösségnek. Az a réteg pedig, amely e téren oktatásra szorult és művelődni akar, szenteljen nagyobb figyelmet a nemes célnak és lelkesedésével, igényeivel ösztökélje művészeinket, műkedvelő előadóinkat és oktatóinkat, tapssal, biztással, még nagyobb számú részvétellel (nem úgy, mint legutóbbi zeneakadémiai hangversenyünkön a kitűnő karmestert a gyönyörű Wagner-hítlány elhangzása után, érthetetlen

módon, lanyha tapsával egyszer sem hívta ki a közönség).

Igy közös ügyünkben majdan nem is álmódott, nagy közös örömek származhatnak, országunknak pedig újabb kulturális emelkedést jelent.

Dr. A. T.

Társadalombiztosítási tanácsválasztás az István-kórházban

A társadalombiztosítási tanácsok a dolgozók szociális problémáival foglalkoznak. Ha feladataikat jól oldják meg, akkor hozzájárulnak pártunk és kormányunk határozatainak megvalósításához.

Az István kórház pártszervezete és szakszervezeti bizottsága ennek tudatában hathatós segítséget nyújtott a társadalombiztosítási választások előkészítő és mozgósító munkájához.

Az a tény, hogy a társadalombiztosítási tanácsválasztó küldöttközgyűlésen a meghívottak teljes számban megjelentek, azt bizonyítja, hogy a dolgozókat érdekli ez a munka, szociális ügyeik intézésébe szívesen bekapcsolódnak.

Azt, hogy nemcsak a jó előkészítés eredményének tudható be a megjelentek nagy száma, bizonyítja a kollektív elkészített beszámolóhoz történt hozzászólások. A hozzászólások tartalma egyben igazolja azt is, hogy a dolgozók hivatottak saját ügyeik intézésére.

A beszámoló megvitatta az elért eredményeket és feltárta a társadalombiztosítási tanács munkájának hiányosságait is. Ezzel lehetőséget teremtett az érdembeli hozzászólásokhoz. A 18 hozzászóló nemcsak egyéni megjegyzéseit és bírálatát mondta el, hanem a többi dolgozóknak a társadalombiztosítási tanács munkájáról alkotott véleményét is. Barta Lajosné elvtársnő elmondta pl., hogy a társadalombiztosítási tanácsnak a jövőben még aktívabban kell foglalkoznia a dolgozók életmezésének a megjavításával.

Igen helyesen bírálta Mészárosné elvtársnő azokat az osztályokat, amelyek azal akadályozzák a beteglátogatók munkáját, hogy nem jelentik a hiányzókat. Emiatt nem tudnak a távollevő betegeknek segítséget nyújtani. Sokszor lebecsülik aktiváink a környezettanulmányozás jelentőségét. Erről beszélt dr. Regőci elvtárs és egyben rámutatott arra, hogy ez a megfelelő segítségnyújtás egyik alapja.

A hozzászólások irányt mutattak az új társadalombiztosítási tanács munkájához. Így pl. a választáson elhangzott javaslat nyomán a táppénzszámfejtés és a bérfizetés már egyidejűleg történik. Ugyancsak megalakult és elkezdte az albizottság is és már felül is vizsgálta a konyha munkáját.

Ahhoz, hogy a társadalombiztosítási tanács jól működjék, kölcsönös bizalomnak kell kialakulnia a társadalombiztosítási tanács és a dolgozók között. Ez pedig csak akkor lehetséges, ha a dolgozók problémáikkal felkeresik a társadalombiztosítási tanácsot és a dolgozók bevonásával a társadalombiztosítási tanács a problémák ki-javítására mindent elkövet.

Jó munkánkkal törekszünk majd megbizonyítani azt, hogy a bizalomra, amelyet a társadalombiztosítási tanács választáskor a dolgozók számunkra előlegeztek, nem vagyunk méltatlanok.

Hári Katalin,
az István-kórház TT elnöke

A SZAKSZERVEZETI TAGGYÜLÉSEK ELŐTT

Szakszervezetünk elnökségének határozata értelmében február 15 és március 15 között valamennyi alapszervezetben taggyűlést tartunk. A taggyűlésen a szakszervezeti bizottság ismerteti a módosított Munkatörvénykönyv jelentőségét, a dolgozók meg növekedett jogait és szakszervezetünknek ezzel kapcsolatos feladatait.

A taggyűlés mindenkor jelentős esemény az alapszervezet életében. Hiszen itt ad számot a szakszervezeti bizottság választóinak arról, mit végzett jól, mit rosszul, s mi még az elvégzendő feladat. A beszámolót a tagság bírálata követi, nem egy javaslat, észrevétel hangzik el arról, mit várnak a dolgozók szakszervezetüktől a munkavédelem, a társadalombiztosítás, a szakmai- és a kulturmunka megjavítása terén. Így valósul meg az alapszervezet legfelsőbb szervének, a taggyűlésnek ellenőrzése, irányítása.

A mostani taggyűlésnek különös jelentőséget, fontosságot ad, hogy

az újonnan választott szakszervezeti bizottság ismerteti a módosított Munkatörvénykönyvet, amelynek minden betűje kézzelfoghatóan bizonyítja pártunk, népi államunk meleg, szeretetteljes gondoskodását a dolgozókról.

Ne csak a szövegét, értelmezését mondja el a szakszervezeti bizottság beszámolójában, hanem bátran adjon számot arról, hogy vajjon ennek szellemében végezte-e munkáját a választások óta. Adjon választ arra, hogyan foglalkozott a szakszervezeti bizottság a választó taggyűlésen a dolgozók által felvetett problémák, javaslatok megoldásával, hogyan hajtja végre az ott hozott határozatokat.

A módosított Munkatörvénykönyv kimondja:

a szakszervezetek szervezik, irányítják és ellenőrzik a dolgozók kulturális és sportmunkáját.

A szentesi járás szakszervezeti bizottsága pl. mondja el ezzel kapcsolatban — megfogadta-e Réti elvtársnak a választó taggyűlésen mondott bírálatát a kultúrmunkáról. Többet és jobban foglalkozott-e a szakszervezeti bizottság a falusi egészségügyi dolgozók, különösen a gyógyszerári dolgozók kulturális igényeinek kielégítésével. De nemcsak a szentesi járásban hívta fel tag-ságunk a szakszervezeti bizottságot a kultúrmunka területén lévő hibák felszámolására. Sok-sok kórház, rendelő-

intézet taggyűlésén vetették fel ezt a dolgozók és mint legközelebbi feladatok egyikét jeltették meg a szakszervezeti bizottság számára. Csak úgy válik a Munkatörvénykönyv ismertetése élővé, a tagsághoz közelállóvá, ha a szakszervezeti bizottság nem általában, hanem az intézmény, járás, gyógyszerár, vagy egyetem dolgozóinak életével, a helyi szakszervezet munkájával kapcsolja össze.

A szakszervezetnek egyik legfontosabb feladata a Munkatörvénykönyvben biztosított joga — a munkavédelmi intézkedések megvalósításának sürgetése, ellenőrzése.

Nem beszélhet erről a megtisztelő feladatról pl. a miskolci kórház szakszervezeti bizottsága anélkül, hogy választ ne adna arra: megszívlelte-e Kiliánné elvtársnő bírálatát, amellyel sürgette a röntgen-osztály munkavédelmi hiányosságainak felszámolását. A szakszervezeti bizottság ösztökölte-e a kórház igazgatóját ennek megoldására.

Ismertetheti-e a szakszervezetek megnövekedett feladatait, amelyeket a Munkatörvénykönyv biztosít számunkra a nyíregyházi Gyógyszertár Vállalat szakszervezeti bizottsága maskeppen, minthogy választ ad Popovics elvtársnak a választó taggyűlésen elhangzott bírálatára. „Súlyos hibának tartom — mondotta Popovics elvtárs — hogy a szakszervezeti bizottság nem foglalkozott a szocialista kötele-

zettségvállalások szervezésével.” A válaszadás annál inkább szükséges a szakszervezeti bizottság részéről, hiszen

a Munkatörvénykönyv világosan leszögezi: a szakszervezetek szervezik és irányítják a szocialista munkaversenyt.

Ahhoz, hogy a szakszervezeti bizottságok megfeleljenek megnövekedett feladataiknak, képesek legyenek arra, hogy eredményesen éljenek a Munkatörvénykönyv adta jogaikkal, ehhez az szükséges, hogy állandó és rendszeres kapcsolatuk legyen az állami vezetőkkel. A kaposvári kórház szakszervezeti bizottsága, ha komolyan vette a választó taggyűlésen elhangzott hozzászólásokat, a dolgozók véleményét, akkor sürgősen hozzálátott annak a régi és helytelen gyakorlatnak a felszámolásához, hogy nem beszéli meg a dolgozók szakszervezeti problémáit a kórház igazgatójával.

Mindezek azt bizonyítják, hogy

a módosított Munkatörvénykönyvet ismertető taggyűlések akkor válnak eredményessé, ha összekapcsolódnak a beszámoló a szakszervezeti bizottság által elvégzett munkáról szóló beszámolóval.

Ezt értették meg azok a szakszervezeti bizottságok, amelyek úgy készülnek a taggyűlésre, hogy számot vetnek az al: hogyan valósította meg az SZB a dolgozók javaslatait,

bírálatait, hol tartanak a választói taggyűlésen hozott határozatok végrehajtásában. A Korányi-kórház szakszervezeti bizottsága örömmel állapíthatta meg, les miről beszámolnia a taggyűlésen. Nem tétlenkedtek. A taggyűlés határozata alapján számos munkavédelmi intézkedés valósult meg az SZB javaslatára a választások óta. Elmaradtak azonban a taggyűlés határozatában megjelölt másik feladat, a kultúrnevelési munka megjavítása tekintetében. A kultúrnevelési bizottság még ma sem működik, s egyedül a kultúrfelelős — bármilyen lelkiismeretes is — nem oldhatja meg a sokrétű, szerteágazó feladatokat. Az eredmények mellett ezt a hibát a szakszervezeti bizottság őszintén tárja fel a tagság előtt, kéri a tagság segítségét a határozat végrehajtásához.

Van miről beszámolni a balassagyarmati kórház szakszervezeti bizottságának is. A választó taggyűlés határozata alapján lelkesen és eredményesen láttak hozzá a szakszervezeti bizalmi munkájának megjavításához. Sokkal hathatósabban foglalkoztak a dolgozók egyéni problémáival, több dolgozó jogos sérelmét intézték el. Így pl. felléptek a jogtalan fizetéslevonások ellen, vitás jubileumi jutalmazást több esetben intézték el, eredményes munkát végeztek a továbbképzés szervezésében, valamint a túlóra-rendelet helyes alkalmazásában.

A taggyűléseket abban az időszakban tartjuk, amikor a Szakszervezetek Országos Tanácsa III. teljes ülésének világosan meghatározott feladatai állnak a szakszervezetek előtt.

Nincsen hálásabb feladat, mint ennek a határozatnak a végrehajtása, amely híven tükrözi, hogy a szakszervezetek középonti feladata a dolgozók élet- és munkakörülményeinek megjavítása. S hogy munkánk eredményes lesz, ebben bízhatunk, különösen annak az ígéretnek birtokában, amely Rákosi elvtárs részéről a SZOT III. teljes ülésén hangzott el: „Biztosítjuk az elvtársakat — mondotta Rákosi elvtárs — hogy pártunk az eddiginél fokozottabban ad meg minden támogatást, minden segítséget ahhoz, hogy a szakszervezetek a munka rájuk eső részét minél sikeresebben elvégezhessék.”

Székelly Sándorné

Sztahanovista gépkocsivezetők

Az Országos Mentőszolgálat sztahanovista gépkocsivezetői 1954 január 23-án tartották második országos értekezletüket. Dr. Takó József miniszter-helyettes elvtárs ünnepélyes keretek között adta át a legújabb sztahanovista szintet elért mentőgépkocsivezetőknek az oklevelet és jelvényeket.

Sztahanovista szintet harmadszor elért gépkocsivezetők: Géczi Ferenc, Rákospalota; Laczó Ferenc, Kispest; Potecz János, Kispest.

Sztahanovista szintet másodszor elért gépkocsivezetők: Czikkora Lajos, Szentendre; Hercz János, Rákospalota; Katus János, Kalocsa; Kabos Gábor, Rákospalota; Reichard Géza, Pestlőrinc; Reisz Gyula, Közép. m. á., Koszt János, Békéscsaba; Szabó László, Sódok; Turcsányi Ferenc, Központi m. á., Varga II. Ferenc, Központi m. á., Zsigri József, Gödöllő; Hodut László, Békéscsaba; Kovács János, Gödöllő; Pintér Rezső, Hajdunás; Takács András, Kalocsa.

Sztahanovista oklevelet nyert gépkocsivezetők: Czvitkovics József, Központi m. á., Gerstenberger Károly, Pestlőrinc; Gyüre Ferenc, Központi m. á., Kovács Zoltán, Rákospalota; Nyári József, Szeged; Szűcs László, Központi m. á., Völfi Ferenc, Központi m. á., Somogyi István, Zalaegerszeg; Tarcsai László, Debrecen; Toldi István, Szombathely; Vargha Zoltán, Sódok; Molnár Árpád, Zalaegerszeg.

A Sztahanov-mozgalom elterjedését mutatja, hogy míg 1950-ben csak 8 sztahanovista gépkocsiveető volt az Országos Mentőszolgálatnál, 1954-ben a sztahanovisták száma 98-ra emelkedett. A mentőgépkocsivezetők közül 66 okleveles sztahanovista, 23 kapott jelvényt, továbbá 6 gépkocsiveető kétszeres jelvénnel, 3 pedig háromszoros jelvénnel van kitüntetve. Ezek a számok is bizonyítják, hogy a mentőgépkocsivezetők megértették a párt szavát és a szakszervezet segítségét felhasználva, állandóan jobb eredmények elérésére törekednek.

Konkrétan vezessük a falu egészségügyét

D. Nyeuzorov, a penzai kerületi Gorodisce járás SZKP járási bizottságának titkára a „Medicinszkij Robotnyik”-ban hosszabb cikket írt a járás egészségügyéről.

Rákosi Mátyás elvtárs a III. plénum ülésén elmondott szavai után különösen értékes látnunk, hogyan foglalkozik a Szovjetunió Kommunista Pártjának járási pártszervezete, területe egészségügyével. A cikk a többi között ezt írja:

„...Járási egészségügyünk jelentős lépéssel vitte közelebb az orvosi ellátást a mezőgazdaság dolgozóihoz. Gyógyító-megelőző intézeteinkben 34 szakorvos és több mint 200 egészségügyi középkezelő dolgozik. Járásunk falvaiban négy kórház, egy falusi orvosi ambulancia és 28 felsejrecsbaállomás van. Három kórházban — a járásban, a szurszki falusi és a csadaajevi körzeti kórházakban — a kolhozparasztok sokoldalú szakorvosi ellátást kapnak. Ezekben jólfelszerelt műtőpavilonok és tapasztalt betegek vannak.

Ez év tavaszán egészségügyi dolgozóink hozzáfogtak a gondozásba vétel bevezetéséhez. Szakorvosbrigádok szálltak ki a járási falvakba mind a 28 kolhoz-

zába, megvizsgálták 1500 kolhozparaszt és gépállomási dolgozó egészségi állapotát és közülük több mint 150-et gondozólistára vettek és munkakörüket megfelelően átrendezték...

...Minden eszközzel arra törekszünk, hogy a járás végrehajtó bizottságának felelősségét a járás egészségügyéért fokozzuk. Ez évben a végrehajtó bizottság ülésein több mint tíz, egészségügyet érintő problémát tárgyalt — a gondozásba vétel eljárásának bevezetését, gyermek- és szembetegségek megelőzését, a kolhozokban idénybölcsődék szervezését, a kolhozparasztok ellátását az aratás, napjaiban stb. A vita során komoly hiányosságok derültek ki, ezek közül sokat megszüntettek. Nagy haszonnal járt a csadaajevi körzeti kórház jelentésének megvitatása a falutanács végrehajtó bizottságának ülésén.

Két ízben tárgyalt egészségügyi kérdéseket az idén a járási pártbizottság — a járási kórház munkáját és a szembetegségek megelőzését. Sokszor foglalkozott a járási pártbizottság a gyógyintézetek pénzügyeivel, élelmiszerekkel való ellátásával...”

Üzemi orvosi állomás a Rákosi Mátyás Művek Csőgyárában

Az egészségügyi minisztérium kezdeményezésére jelentős új lépést történt a Rákosi Mátyás Művekben.

Tekintettel arra, hogy a Rákosi Mátyás Művek területe igen nagy és a dolgozóknak hosszú utat kell megtenni a távoleső üzemi részektől a központi rendelőbe, elhatározták, hogy üzemegegyeségeként is kisebb rendelőket, úgynevezett üzemi orvosi állomásokat létesítsenek.

Az első üzemi orvosi állomás a Rákosi Mátyás Művek Csőgyárában működik. Ennek az állomásnak az elnye, hogy az itt dolgozó üzemi orvos sokkal több időt tud fordítani a dolgozók egészségvédelmére. Az üzemi orvosi állomások létesítésének az a célja, hogy a szakszerű orvosi ellátást minél közelebb vigyék a munkahelyhez. A kis orvosi rendelőben egy orvoson és egy üzemi ápolón kívül, függetlenül elsősegélynyújtók is dolgoznak, mert itt látják el az elsősegélynyújtást is. Minden műszakban gondoskodás történik az elsősegélynyújtók beállításáról.

A Rákosi Mátyás Művek Csőgyára üzemi orvosi állomása első lépés a felvétel előtti alkalmassági vizsgálatokat, a betegállomány után az áthelyezési vizsgálatokat, különböző időszakos orvosi vizsgálatokat. Rendszeres gondozásban, orvosi felügyeletben részesíti a terhes- és a szoptató anyákat. A Csőgyáran az orvos a helyszínen ellenőrzi, hogy a minisztérium határozata értelmében megkapják-e a dolgozó anyák a rendeltetben előírt különböző kedvezményeket.

A terhes anyák, akiknek gondozási könyvük is van, időnkint ellenőrző vizsgálatra mennek az orvosi rendelőbe.

Az új egészségügyi állomás megindításával egyrészt a csőgyári dolgozók a helyszínen jutnak szakszerű orvosi kezeléshez, másrészt az üzemi orvos is sokkal több időt tud fordítani az üzemi egészségügyi ellátására, az üzemi egészségügyi vizsgálatainak ellenőrzésére, a betegek kezelésére. Ennek az új üzemi egészségügyi egységnek a megindításával fokozottabb mértékben tudják biztosítani a Rákosi Mátyás Művek Csőgyárában a dolgozók megbetegedéseinek megelőzését.

A Rákosi Mátyás Művekben a csőgyári üzemi orvosi állomás létesítésén kívül még további új orvosi állomásokat is terveznek az Acéműben és az Egyedi Gépgyárban.

Az Országos Tuberkulózis Intézet továbbfejlesztése

Budapest XII-ik kerületében 1953-ban az öt éves terv keretében, létesült az Országos Tuberkulózis Intézet, a magyarországi tuberkulózis elleni küzdelem új központi intézménye.

1954-ben, az öt éves terv keretében az egészségügyi minisztérium továbbfejlesztéssel az intézményt. Új osztályok kezdik meg munkájukat: a biokémiai, a kóreltani és fűdésbetegek osztályok. Rövidesen megkezdik munkájukat a központi klinikai laboratórium és megnyílik az intézet röntgenosztálya is.

Az egészségügyi intézmények közül a Pécsi Lendület SK teljesítette legjobban MHK-tervét

A Pécsi Lendület SK már az 1952-es évben is jól dolgozott. Megnyerte a Baranyamegyei TSB MHK-zászlaját és az MHK-terv teljesítésében a megyében is, Pécs városában is az első helyet vívta ki.

1953-ban még fokozottabb munka folyt. Erdemes megvizsgálni, hogyan ment ez a munka, mi vonzott annyi egészségügyi dolgozót, sportolót az MHK-ra.

A sportkör elnöksége már februárban megkezdte a szervezést. Első negyedévi költségvetésükben biztosították a felszerelést, megkezdtek az agitációt. Így március végére már a résztvevők zöme jelentkezett. Megalakították az MHK-bizottságot is az edzők bevonásával. Március végén, április elején megkezdődtek az edzések.

A Sportorvosi Intézet komoly segítséget adott azzal, hogy orvosi biztosított az edzésekre, majd a próbázásokra.

Áprilisban az MHK-edzéseket és próbákat a mezői futóversenyre való felkészüléssel követték össze. Így kezdetben inkább a futószámokban edzetek és próbáltak. Az MHK-ban résztvevők nagy része részt is vett a szakszervezeti mezői futóversenyen.

Májusban a természetjárással kapcsolódott össze az MHK-munka. 30-as, 50-es csoportban járták az egészségügyi dolgozók a Mecseket, vidám kirándulások keretében tették le az 5-8 km-es gyorsított menetpróbát. Nem egyszer a célélvétel, de a harmónikus sem hiányzott a programból.

Júniusban és júliusban további nagyszámú dolgozó jelentkezett MHK-ra. Előttük volt a jó példa — amelyet a sportkör megfelelően propagált — és azt sokan követték. Rájötték, hogy az MHK nemcsak erősít, edzést tesz, de a nemes vetélkedés kitűnő szórakozást is nyújt.

Ez időtájt az MHK-munka a sportkör és területi szpartakiád előkészületeivel kapcsolódott össze. Az eredmény nem is maradt el. A sportkör megnyerte a területi szpartakiádot, amelyen négy megye öt sportkörre vett részt.

Augusztusban osztották ki az első jelvényeket, innappól, baráti összefüggéssel egybekötve. Nem egy vendég jelentkezett másnap a sportszervezőnél, hogy ő is részt kíván venni a továbbiakban a sportolásban. Nagymértékben vitte előre az MHK-zás sikere az atletikai szakosztály munkáját, melynek eredményeként a kaposvári országos szpartakiád-döntőn Budapest csapata mögött a második helyet érték el a baranyamegyei, a pécsi területi elnökség válogatottja.

Még további dolgozók kapcsolódtak be az ősi hónapokban is az MHK-mozgalomba úgy, hogy végeredményben a sportkör MHK-tervét 231,4 százaléka teljesítette. Ezzel elnyerte a Lendület SE MHK-vándorserlegét.

Segítette munkánkat a szakszárakkal folyó párosverseny is. Erre is a pécsi sportkör készült fel alaposabban, komolyabban. Az eredményekben jelentős szerepe volt a sportkör elnökségének, Hegedűs József elvtárs, az MHK-bizottság elnöke, Sárvári, dr. Oppé, Bányai, Törő, Liber, Fekete elvtársak lelkes munkájának.

A Lendület SE országos elnöksége a jó munkát nemcsak a vándorzászlával jutalmazta, hanem emellett 5000 forint értékű felszerelést is juttatott a sportkör legeredményesebb szakosztályának: a természetjáróknak.

Hiba is akadt azért bőven a munkában. Annak ellenére, hogy

komoly atletikai gárda alakult ki a sportkörben, nem alakították meg még előlékai szakosztályukat 1954-ben kell ezt megtenniük, a költségvetésben biztosítani a felszerelést az atleták számára.

Komoly hiba volt az is, hogy a munka során kitűnt sportszervezőket nem javasolták tanfolyamra nem foglalkoztak velük kellőképpen. Nem értékelték rendszeresen az elévült munkát, hiányzott az egészségügyi intézmények közötti MHK-verseny eredményeinek folyamatos közzététele. Elhanyagolták néhány intézmény foglalkoztatását is. A megyei rendelőintézetben csak az UB-elnök elvtárs és 2-3 dolgozó járt elől jó példával. A Gyógyászati Vállalatnál szintén csak néhány dolgozó tette le az MHK-próbát. Ezeket az intézményeket 1954-ben fokozottabb mértékben kell támogatni, náluk kell elsősorban megkezdeni az MHK-zás megszervezését.

Jó kezdeményezés volt viszont, hogy az MHK-ban feltűnt Apollóné népközp. iskola tanulóiból megalkította a sportkör a kézilabda szakosztályt és az új év elején a női tornász-szakosztályt is. Biztosították a téli tornatermi edzést s ezzel megtették az 1954-es év próbázásainak sikere érdekében az első lépést.

Nem volna teljes az értékelés, ha nem emelnénk ki azt a tényt, hogy mennyire segítette a munkát a megyei és a városi TSB-vel kialakult szilárd, elvtársias kapcsolat, melynek során a sportkör értékes segítséget kapott. A szakszervezet területi bizottsága is, különösen az év második felében, komoly mértékben segítette a sportmunkát, s ezzel az MHK-próbázások sikerét.

A sportköri taggyűlés, amelyen a sportkör átvette a vándorserlegét, bizonyára a kollektív szellem további kialakulását és fejlődését segíti elő és megerősíti az alapját az 1954-es évi feladatok sikeres elindításának.

Kitüntetett egészségügyi dolgozók

Az „Egészségügy Kiváló Dolgozója” kitüntető címet és oklevelet kapták azok az orvosok, műszaki és gazdasági szakemberek, akik az Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet létesítésénél eredményes munkát végeztek: dr. Árvai Pál és dr. Bucsinai Olivér orvosok, Gecser Ottó, Sándor János, Adorján János mérnökök és Kapronczai István költségvetési és gazdasági főelőadó.

ELVESZETT

dr. Gergely Jánosné szül. dr. Kálmán Éva és dr. Tompa Kálmán szakszervezeti tagsági könyve. Kérjük a megtalálót szerkesztőségünkben adja le.

SZOCIALISTA EGÉSZSÉGÜGYERT

Felölös szerkesztő és kiadó:

Dr. Szabó Zoltán

Szerkesztőség és kiadóhivatal:

Budapest, V. Nádor-utca 32.

Nyomatott 2000 példányban.

Ára 20 fillér.

Széria Lapnyomda,

Budapest, VIII.; Róka Szilárd-utca 6.

Felölös vezető: Kulcsár Mihály