

18 TP

Egyetemi Könyvtár

SZOCIÁLISTA
EGÉSZSÉGÜGYÉRT

AZ ORVOSÉGESZSÉGBŐL DOLGOZÓK SZAKSZERVEZETE FUNKCIONÁRIUSAINAK LAPJA

IV. ÉVFOLYAM, 2. SZÁM.

1956. FEBRUÁR 15.

A SZOT VIII. plénumából adódó feladataink

ÍRTA: DR. HORVÁTH MIHÁLY

A SZOT VIII. plénuma 1956. január 20-án és 21-én ülésezett és a technika fejlesztését, valamint a szakszervezetek társadalombiztosítási munkáját tárgyalta meg.

A technika fejlesztésével kapcsolatos szakszervezeti feladatokat Gáspár elvtárs, a SZOT elnöke ismertette. Utalt pártunk Központi Vezetőségének 1955. évi márciusi határozatára, amely a káros jobboldali nézetek leleplezésével világosan megmutatta egyik legfontosabb feladatunkat: a termelés és termelékenység fokozását, mint a népélet emelésének egyetlen járható útját. A novemberi párhatározat a termelés és termelékenység fokozása leghatásosabb módjának a technika fejlesztését, az új technika alkalmazását jelezte meg, melyet Rákosi elvtárs a plénum ülésén tartott felszólalásában fejlődésünk döntő láncszemének nevezett.

Ennek jelentőségére vallanak ez évi gazdasági tervünk fő célkitűzései, melyek előírják a szocialista ipar termelésének 6 százalékkal, ezen belül a nehéziparnak 10,1%-kal való növelését, a termelékenység megfelelő növekedése mellett. Ennek megvalósításához szükség van a műszaki színvonal fejlesztésére, a fejlett technológiai eljárások széleskörű bevezetésére, a dolgozók szakmai továbbképzésére, a társadalmi tulajdon fokozott védelmére, az újtómozgalom fellendítésére. Múlhatatlan szükség van a munkaverseny hatalmas lendületére, hiszen „a szocialista munkaverseny és a technika fejlesztése szorosan összefüggnek, egymástól elválaszthatatlanok”.

A technika fejlesztésével kapcsolatos határozat számunkra is fontos tennivalókat tartalmaz. Világosan kell látnunk, hogy népgazdaságunk célkitűzéseinek megvalósulásától várható egészségügyünk további jelentős fejlesztése is. Tisztában kell lennünk azzal, hogy az egészségügyi dolgozók életszínvonalának emelése

összefüggésben van egész népünk életszínvonalával, amely népgazdaságunk eredményeinek, valamennyi dolgozónak együttes erőfeszítésének a gyümölcse. Ezért figyelemmel kell kísérni az ipar és a mezőgazdaság dolgozóinak munkáját és tőlünk telhetően mindent meg kell tenni, hogy az a novemberi párhatározatban megjelölt módon minél eredményesebb legyen. Ezt tudjuk elősegíteni nemcsak agitációval, hanem a szocialista szerszámok és kötelezettségvállalások formájában is, melyekkel az ipari és a mezőgazdasági dolgozók munkakörülményeit segítjük egészségesebbé tenni. Ugyancsak szükséges, hogy szakszervezetek, tudományos dolgozóink behatóbban foglalkozzanak a munkaeszközök, munkafiziológia és patológia legaktuálisabb kérdéseivel. Különösen fontos szerep hárul e tekintetben az üzemorvosi szakcsoporthoz.

Másfelől azonban a technika fejlesztés feladata saját területünkre is vonatkozik. Nekünk is számolni kell a betegforgalom, a velünk szemben támasztott helyes és szükségszerű igények növekedésével. Ezeket csak úgy tudjuk kielégíteni, ha szakadatlanul gyarapítjuk szakmai ismereteinket és törekszünk minél gyorsabban helyes diagnózist felállítani, és minél korábban célszerű és hatásos terápiát alkalmazni. Ezért elengedhetetlenül fontos a továbbképzésben való részvétel, a szaklapok és kézikönyvek olvasása és tanulmányozása. Most indul az Egészségügyi Minisztérium által szervezett továbbképzés az orvosok részére; nővérto-vábbképzés pedig a szakszervezetek kezdeményezésére és irányítása mellett, a „Szocialista Egészségügyért”-mozgalom keretében. Szakszervezetünk minden funkcionáriusának törekedni kell arra, hogy a továbbképzés kitűzött célját elérje, hogy abban lehetőség szerint minél több dolgozó ve-

gyen részt és minél nagyobb eredménnyel.

A szakmai képzettség javítása érdekében fel kell használni a „Szocialista Egészségügyért”-mozgalmat is. Ennek keretében valószínűleg megpéldául fiatal orvosaink rendszeres felkészítése a szakvizsgára; valamilyen kísérleti, vagy terápiás új módszer átadása; nővéreink számára bizonyos laboratóriumi vizsgálatok, vagy injekciós technika tanítása stb.

Nagyon sokat tehetnek e téren szakszervezetek. A gyermekgyógyász szakszervezet vezetője már el is határozta, hogy az év folyamán vándorgyűlést rendez, amelyen megbeszélnek a legújabb és leghatásosabb kezelési eljárásokat, például a modern só- és vízkezelést, ACTH-kezelést, antibiotikum-használatot, hibernáció alkalmazását stb. — Ugyancsak a továbbképzés egyik módját jelenti referáló szaklapok készítése és a szakszervezet tagjaihoz való eljuttatása, melyet elsőnek a tuberkulózis szakszervezet valósított meg.

A technikafejlesztéssel kapcsolatban külön kell beszélni az újtómozgalomról is. A SZOT elnökségének határozata értelmében meg kell alakítani a szakszervezetek elnökségei mellett működő központi újtási bizottságot, valamint a területi bizottságok és sz. b.-k mellett is létre kell hozni újtási bizottságot. A különböző újtási bizottságoknak feladata lesz az állami vezetőkkel együttműködni az úgynevezett feladattervek elkészítésében és a dolgozók előtti ismertetésében, hogy minél több dolgozót mozgósíthassunk ezek megvalósítására.

A szakszervezetek társadalombiztosítási munkájáról szóló referátumot Vincze József elvtárs, a SZOT társadalombiztosítási főosztályának vezetője tartotta meg. Vincze elvtárs megemlítette a társadalombiztosításba bevont dolgozók állandóan növekvő, nagy számát, amely jelenleg 5 800 000

körül van. A társadalombiztosítási költségek jelenleg kb. ötmilliárd-hétszáz ezer forintot tesznek ki, melynek fedezéséről, a dolgozók 3 százalékos nyugdíjárulékán kívül, teljes egészében az állam gondoskodik. A biztosítottak számának növekedésén kívül jelentősen fejlődött egészségügyi apparátusunk hálózata is: 1950 óta az orvosok száma 9600-ról 13 100-ra nőtt; ugyanebben az időben 11 000-rel növekedett a kórházi ágyak száma és 19 új rendelőintézet létesült.

Vincze elvtárs kiemelte, hogy „a körzeti orvosok túlnyomó többsége lelkiismeretesen törődik a rá bízott dolgozók egészségével”. Emellett egészségügyi ellátásunk még számos hiányossággal küszködik, mint amilyen a rendelőintézetek zsúfoltsága, a várakozás, a küldözgetés, az egyes esetekben nem kielégítő viszony az orvos és beteg között és a még mindig fennálló illegális magánpraxis, paraszolvencia stb. Üzemorvosaink munkájának fejlődése mellett még mindig fennáll több helyen az a hiányosság, hogy az üzemorvosi munka nem irányul kellőképpen az üzemek munkaeszközügyi körülményeinek a javítására. A referátum külön kitért a betegellátás és az üzemi egészségvédelem terén tapasztalható aránytalanságok és hiányosságok felszámolásának szükségességére, az ipar és bányavidekek egészségügyi fejlesztésének a fontosságára.

A referátum a továbbiakban az egyes szakszervezetek felelősségéről és tenni-valóiról beszélt, a dolgozók munkakörülményeinek megjavítása, az egészségügyi propaganda fokozása, a táppénzcsalók leleplezése terén. Szakszervezetünkről szólva a referátum megállapította: „Az egészségügyi ellátás megjavításában különlegesen fontos feladatai vannak az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének. Meg kell mondanunk azonban, hogy eddigi

eredményeik még nem kielégítőek az orvosok, egészségügyi dolgozók és a betegek közötti megfelelő jó kapcsolat kialakításában, valamint az egészségügyi területén fellelhető lazaságok felszámolásában.

Az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének fontos feladata az orvosok és egészségügyi dolgozók politikai és szakmai továbbképzésének erőteljes fokozása. A tagság mozgósításával segítse elő az Egészségügyi Minisztérium munkáját és egyben a dolgozók magas színvonalú egészségügyi ellátását.

A továbbiakban a társadalombiztosítási szolgáltatásokról, az új betegbiztosítási rendeletről és a szakszervezeti tagsági díjak új rendszerének jelentőségéről beszélt Vincze elvtárs.

A SZOT VIII. plénuma tehát világosan megszabta feladatainkat: a szakmai képzés, illetőleg a továbbképzés fokozását, minél eredményesebbé tételét és ugyanakkor politikai és szakmai nevelőmunkánk megjavítását. Szakszervezetünk valamennyi funkcionáriusának kötelessége ezen két, alapvetően fontos feladat minél nagyobb fokú teljesítése. E feladatokat a soron következő taggyűlések, területi bizottsági választások központjába kell állítani. E cél megvalósítására kell irányítani a „Szocialista Egészségügyért” mozgalom keretén belül szervezett szocialista kötelezett-ségvállalások nagyobb részét is. A SZOT VIII. ülése határozatainak megvalósításával fog foglalkozni szakszervezetünk központi vezetőségének következő ülése. Rajta kell lennünk, hogy az egészségügyi dolgozók széles tömegeit nagy feladatok megoldására mozgósítsuk és ténylegesen elérjük minden intézményünkben és minden szervezetünkben a szocialista egészségügyi szellem és léghőz mielőbbi és minél teljesebb megvalósítását.

AZ ELNÖKSÉG

MEGROVÁSBAN RÉSZESÍTETTE

Dubla János kultúrcsoport vezetőjét és Kalmár Gyulát, a szakszervezeti bizottság tagját, akik a gyulai kórház művészeti csoportjának, egyébként igen jól sikerült, fellépéseivel kapcsolatosan felelőtlenül gazdálkodtak a befolyt jövedelemmel, pazarló költségeikkel a közösség vagyonát gondatlanul használták fel. Szakszervezetünk elnöksége határozatát a gyulai kórház taggyűlésén ismertetik a dolgozókkal.

„A tbc elleni küzdelem hete”

Országsszerte, Budapesttől a legkisebb falvakig orvosok, egészségügyi dolgozók lelkesen vesznek részt a „tbc elleni küzdelem hete” célkitűzéseinek megvalósításában. Ez arra kötelez bennünket, hogy megvizsgáljuk a tbc elleni küzdelem jelenlegi állását, eredményeit, hibáit és ennek alapján határozzuk meg szakszervezetünk feladatait.

A felszabadulás után pártunk célul tűzte ki, hogy Magyarország lekerüljön arról a dicstelen vezető helyről, amelyet a tbc-s halálozás terén az országok között elfoglalt. Az általános szociális gondoskodás mellett ezért megteremtette az eredményes küzdelemhez szükséges tárgyi, anyagi feltételeket. A nyomasztó ágyhiányt épületek, káptalókra való beállításával igyekezett enyhíteni, biztosította a régi és új intézmények szakmai is egyéb felszerelését. A megadott lehetőségek önmagukban még nem elégségesek, azokat helyesen kellett felhasználni. A magyar tüdőorvosok érezték felelősségüket és szívesen vállalták a fokozott feladatokat. Hamar megtanultuk a nem erre a célra épült káptalóknak egészségügyi célokra való adaptálását. A jó szakmai munka érdekében továbbképzésben vett részt a tüdőorvosok nagy része (hathetes bentiak a vidékieknek, 3 hónapos bejáró tanfolyam a budapestieknek). A szovjet irodalom tanulmányozása alapján kértük a szovjet nomenklatura kötelező bevezetését, amelynek alkalmazása a beteggel való alaposabb foglalkozást kíván. Az intézmények munkájának jobbá tétele céljából megindultak az intézmények közötti tapasztalatcsere, a brigádlátogatások, orvoscserek, amelyek hivatottak voltak arra, hogy kiküszöböljék a nivókülönbségeket, az egyesek elmaradottságát. Ezeket az tette még értékesebbé, hogy ebben közép-káderek is résztvettek.

Nem elégedtünk meg a gyógyintézeti munka megjavításával, hanem kiterjesztettük működésünket az üzemekbe is és az üzemorvosokkal együtt igyekeztünk biztosítani azokat a munkakörülményeket, amelyek lehetővé teszik a visszaesések elkerülését és így tartóssá, véglegessé teszik gyógyeredményeinket.

A fejlődés eredményeként — miután egyes területeken tapasztalatokat szereztünk — lehetővé vált a területi elv megvalósítása, amit azt jelentette, hogy ma már a gondozó irányítója és egyben felelőse is mindannak, ami körzetében a tbc leküzdésében történik. A tudományos irányítást a tbc szakcsoport végezte, amely tudományos előadásain, évi kongresszusain rendszeresen foglalkozott az aktuális kérdésekkel (antibiotikus kezelés,

BCG, műtéti kezelés, rehabilitáció stb.) és vitáival, határozataival világította meg a következő utat.

A szép eredmények mellett hiányosságok is vannak. Még mindig sok az olyan beteg, akinek betegségét akkor fedjük fel, amikor már a kórfolymat előrehaladott. Főleg az öregeknél és azoknál a falusi rétegeknél találunk ilyeneket, akik csak most kerülnek be a társadalombiztosításba. Tervszerű küzdelmet pedig csak a tények ismeretében lehet folytatni. A „tbc elleni küzdelem hete” egyik feladata éppen az, hogy a legszörnyesebb néprétegek előtt tudatosítsa azt, hogy a tbc fertőző betegség, de megelőzhető, gyógyítható, főleg akkor, ha idejében

felismerik. Ezt célozzák a szűrővizsgálatok. A szakszervezetnek a tanácsal, Vöröskeresztrel való szoros együttműködése szükséges ahhoz, hogy ezeken mindenki megjelenjen és a betegnek találta éljenek azokkal a hatásos gyógymódokkal, amelyekben ma már mindenki részesülhet.

Szakszervezetünk másik feladata az, hogy a többi szakszervezettel együttműködve harcolják ki a munkavédelmi felszereléseket, a műszaki és adminisztratív intézkedéseket, amelyek lehetővé teszik, hogy a gyógyult, de csökkent munkaképességű beteg az egészségesekkel egyenértékű munkát végezzen.

DR. VAS IMRE,
a TBC Szakcsoport elnöke

Egészségügyi dolgozóink helytállása

A január 12-i földrengés Pest megyében a ráckevei járás községeiben komoly károkat okozott. Különösen Takszony és Dunaharaszti községekben, ahol a lakóházak, középületek nagy része megrongálódott, lakhatatlanná vált. A lehulló vakolat maga alá temette Dr. Tarnay István takszonyi ügyvezető körzeti orvost, akit családja szabadított ki szorult helyzetéből. Alig került ki a romok alól, máris sietett a bajba jutott lakosság segítségére, orvosi hivatása ellátására. Az elsősegély nyújtások ellátása után a tanácstól egy helyiséget igényelt, amelyet nagy sietséggel orvosi rendelőnek rendezett be (a lakásban levő életveszélyes volt) és megszervezte az éjjel-nappali ügyeletet. A viszonylag legjobban állapotban maradt épületet, a pártházat, szükség-bölcsődének alakította át, hogy legalább a hajléktalan kisdedeket helyezhesse biztonságba. Nyugodt határozottsággal irányította a község egészségvédelmét, amikor még azt sem tudta, hogy a kimerítő munka után hol fogja lehajtani a fejét.

A lakosság egy része összeköltözött, más részének vagonokban biztosítottak helyet. Ez a megoldás magában rejti a fertőzés veszélyét, de dr. Tarnay István mindenre gondol. Magához hívja fiatal orvostársát, dr. Székely Zsigmondot és máris intézkedik: „Zsiga fiam, menj ki a vagonokhoz az egészségőrrel és gondoskodjatok a folyamatos DDT-zésről, de nagyon tapintatosan járjatok el fiam, mert a lakosság most úgyis túl érzékeny.” Alig indultak el, már a védőnő irányította a nyilvántartott és ágyra váró tbc-s névsorával, hogy gondoskodják megfelelő elhelyezésükről, nehogy más családot is megfer-

tőzzenek, de gondoskodott a typhus-bacillusgázokról is. Tarnay elvtárs lelkes munkája magával ragadta az egészségügyi dolgozókat. Mindenki fáradhatatlannak bizonyult. Kovács Irén védőnő 60 óras munkája után is alig lehetett pihenésre kényszeríteni.

A fiatal Székely Zsigmond fáradhatatlanul, éjjel-nappal a betegek rendelkezésére állt. Példamutatón kivette részét a nehéz munkából Dózsa György, a helyi gyógyszerész vezetője, aki a tönkrement gyógyszerek pótlásáról öntevékenyen, órákon belül gondoskodott, s ezzel nagyban elősegítette a zavartalan betegellátást.

Dunaharaszti községben a honvédség egészségügyi szervei siettek a bajba jutott lakosság segítségére orvosokkal, műszerekkel, egészségügyi sátrak felállításával. De a helybeliek közül is mindenütt ott láttuk, ahol baj volt dr. Molnár Mária körzeti orvost és Bachát Etelka védőnőt. Ott voltak az első sorokban a névtelen vöröskeresztes aktívák, akik nagy segítséget nyújtottak a hatalmas feladat megoldásához.

Büszke öröm tölt el, hogy ilyen orvosaink vannak, mint Tarnay elvtárs és munkatársai. Dr. Tarnay már 30 éve örködik a lakosság egészsége felett és nehéz területen atyai gondossággal vigyáz rájuk.

Dr. Békés Zoltán
megyei főorvos

NÉGYMILLIÓ FORINTOT

fordítanak az idén Nógrád megye egészségügyi hálózatának fejlesztésére.

TISZASZÖLLŐSÖN RENDBEHOZZÁK

a községi orvos mindenkor szolgálati lakását. Erre a munkára negyvenezer forintot fordítottak.

Hogyan készül a Veszprém megyei területi bizottság a választásra?

A SZOT Elnökségének határozata értelmében március-április hónapban választják újjá a területi bizottságokat. A területi bizottságok újjáválasztása jelentős esemény szakszervezetünk életében. A területi bizottság a megye egészségügyi szakszervezeti mozgalmanak gazdája, vezetője. Mi, a Veszprém megyei területi bizottság tagjai, felelősek vagyunk a 23 alapszervezetbe tömörült több mint 2000 egészségügyi dolgozó neveléséért, élet- és munkakörülményeik megjavításáért, azért, hogy Veszprém megye orvosai, gyógyszereszei, ápolónői és szülésznői megismerjék és következetesen végrehajtsák pártunk, népi államunk rendeleteit.

A területi bizottságok — köztük a Veszprém megyei területi bizottság is

felmeri munkájának eredményeit és hiányosságait,

mérleget készít arról, hogyan dolgozott az 1952-es választás óta. Ezért ült össze a területi bizottságunk, hogy megvitassa a munkánkról szóló beszámolót. A beszámoló rámutatott, hogy jelentős eredményeink vannak az alapszervezetek építése, a tagszerző munka, a tagdíjfizetési készség megjavítása területén. Nevelőmunkánk jelentős segítséget adott a dolgozók szakmai és politikai továbbképzéséhez. Munkamegjavító mozgalmunk segítette az egészségügyi munka színvonalának emelését, a munkafegyelem megszilárdítását. Erővédelmi feladataink megoldásával igyekeztünk dolgozóink élet- és munkakörülményeinek javítását elősegíteni. Eredményeink mellett még számos hiba van. A hiányosságok felszámolásához az szükséges, hogy megjavítsuk a területi bizottság vezető munkáját, növeljük a területi bizottság tagjainak aktivitását, mind a tb-üléseink, a tb-határozathozó munkájában, mind a határozatok végrehajtásában. Ennek érdekében most, a választás előkészületei során, a területi bizottság MDP pártcsoport tagjai egyénileg foglalkoznak a tb-ülésekről elmaradó inaktív tb-tagokkal.

A területi bizottsági választás azonban nemcsak néhány aktivista, tb-funkcionárius ügye, hanem

a megye valamennyi egészségügyi dolgozóját érintő esemény.

Ezért tekintettük a választási előkészületek egyik legfontosabb feladatának a februári taggyűlések alapos, gondos előkészítését. A taggyűléseken — elnökségünk határozata értel-

mében — ismertetjük a tagsággal területi bizottságunk munkáját, feladatait, kérve a tagság véleményét, bírálatát megyei vezető szervének munkájáról. Ezt látjuk a tb-választás legfontosabb politikai munkájának. A taggyűlések előkészítésében a tb-tagjai résztvesznek. Az alapszervezetekben töltött időt a tb-tagok felhasználják arra, hogy foglalkozzanak a bizalmiakkal, ellenőrizzék a bizalmi tanfolyamokat, beszélgessenek a dolgozókkal a területi bizottság választásának jelentőségéről.

Az a célkitűzésünk, hogy a választási munka ne csak szervezési és káderfeladatokat jelentsen, hanem elősegítse az alapszervezetek megerősítését, a tb-kapcsolatának elmélyítését a szervezett dolgozókkal, hogy

fellendülést érjünk el a szakszervezeti munka minden területén.

Ezért következetesen végrehajtjuk az 1956. év első negyed évi munkatervünkben vállalt feladatainkat. Mozgósítunk a tbc elleni küzdelem hetének eredményes megrendezésére, résztveszünk a Várpalotán megrendezendő egészségügyi

hét kiállításában és programjában. E hét keretében megtartandó főorvosi értekezleten előadást tartunk a szocialista orvosi etikáról. Ismertetjük meggyenkben a „Szocialista Egészségügyért”-mozgalom helyzetét és egy sor soron lévő feladatokat, különös tekintettel a megyei és járási koordinációs bizottságok munkájának megjavítására.

A területi bizottság ebben az időszakban fokozottabban segíti elő, hogy az alapszervezetek munkatervet készítsenek és munkaterveik az intézmény, illetve az állami munkatervre épüljenek, hogy a munkatervi feladatok végrehajtása hozzájáruljon az állami munkaterv teljesítéséhez. Ennek érdekében az intézményekben az állami vezetőkkel közösen megszervezzük a tervismertető értekezleteket. Így kívánjuk biztosítani, hogy a szocialista kötelezettség vállalások alapja az állami munkaterv legyen.

A táppénzes állomány helyes alakulása, a gyógyszerparazlár megszűntetése érdekében megvizsgáljuk az ajkai és a várpalotai rendelőintézetek szakszervezeti bizottságainak munkáját, azt, hogy milyen módszerrel és milyen eredménnyel tevékenykednek ezen a területen. A munkafegyelem

megszilárdítását kívánjuk elősegíteni azzal, hogy beszámoltatjuk a balatonfüredi és a keszthelyi kórház szakszervezeti bizottságait, hogy hogyan harcolnak az illegális magánpraxisból adódó lazaságok megszüntetéséért. A beszámoló előkészítésében egy-egy tb-tag segítséget ad a rábízott szakszervezeti bizottságnak. Ezzel a tb-tagok mind jobban megismerik a szakszervezeti munka egyes területeit és bővül az alapszervezetek munkájával kapcsolatos tapasztalatuk.

A területi bizottság választásának előkészítése során rendszeresebben foglalkozunk a tb-mellett működő munkabizottságokkal, a hiányzó reszortokat betöltjük. Biztosítjuk, hogy a munkabizottságok megtartsák üléseiket. Az eddig jól működő segélyezési bizottságunk — mivel a segélyezési ügyek elintézése nem köti le munkáját teljesen — ezután az alapszervezetek társadalombiztosítási munkáját is fogja segíteni, ellenőrizni.

Ezek csak példák voltak arra, hogy miképpen kívánja területi bizottságunk a választás előkészítése időszakában a szakszervezet különböző munkaterületeinek felélénkítésével megjavítani munkáját.

A területi bizottság és a tagság kapcsolatának

egyik mutatója a szervezettség és a tagdíjfizetési készség állandó növekedése. Ezért a tb-választás előkészítése során felülvizsgáljuk alapszervezeteinkben az új osztályos tagdíj bevezetését, a besorolások. Biztosítjuk a hibák megszüntetését, hogy a SZOT határozatát következetesen végrehajtsuk. A szervezeten dolgozókat szakszervezetünk célkitűzéseinek és eredményeinek ismertetésével bevonjuk szervezeteinkbe. Így megyei vonatkozásban a szervezettséget és a tagdíjmorált 1,8 százalékkal kívánjuk emelni.

Arra törekszünk — s ehhez kérjük megyénk szervezett dolgozóinak részvételét —, hogy az újonnan megválasztandó területi bizottság összetétele biztosítsa a párt vezető szerepét, a területi bizottság tekintélyét, aktivitását, azt, hogy az újjá választott Veszprém megyei területi bizottság eredményesen munkálkodjon a szocialista egészségügy megteremtését jelentő feladatok megoldásában.

Szilágyi Dezső,
a Veszprém megyei területi bizottság titkára

Az SZKP XX. kongresszusának irányelveiből

... Biztosítani kell az egészségvédelem továbbfejlesztését, emelni kell a közegészségügyi szervek betegségmegelőző tevékenységének színvonalát, emelni kell a lakosság egészségügyi ellátásának kultúráját.

A kórházi ágyak számát 1955-höz viszonyítva 1960-ra hozzávetőleg 28 százalékkal, a bölcsődei férőhelyek számát 44 százalékkal, a gyermekotthonok férőhelyeinek számát, 45 százalékkal, a szanatóriumok befogadóképességét 10 százalékkal, az üdülőkét 13 százalékkal kell növelni. A szanatóriumok és üdülők hálózatának fejlesztését főképp a Szovjetunió európai részének középső és északi vidékein, az Uralban, Nyugat- és Kelet-Szibériában, Távol-Keleten, Közép-Ázsiában és Kazahsztánban kell biztosítani. A preventív gyógyintézményeket jobban el kell látni korszerű egészségügyi berendezéssel.

A hatodik ötéves terv alatt az ágyak számát tekintve 2,8-szor annyi kórházat, 2,4-szer annyi bölcsődét, és 2,4-szer annyi gyermekotthont kell építeni, mint az ötödik ötéves tervben, széleskörűen be kell

vonni a minisztériumokat, az igazgatóságokat, mind összszövetségi, mind köztársasági vonatkozásban a preventív gyógyintézmények és a gyermekintézmények építésébe.

Biztosítani kell az orvostudomány további fejlődését: a szovjet tudósok erőfeszítéseit új körmelegelőzési és gyógyítási módszerek és eszközök felkutatására kell összpontosítani.

Növelni kell az egészségügyi cikkek gyártásával foglalkozó ipar termelését, mégpedig úgy, hogy 1960-ban legalább kétszer annyit termeljen, mint 1955-ben. Különösen figyelmet kell fordítani új, hatékonyabb quóguaszat és körmelegelőzési eszközök, korszerű sebészeti műszerek, diagnosztikai és gyógykezelés berendezések és készülékek gyártásának kibővítésére.

Meg kell javítani a munká az ipari vállalatok munkása és alkalmazottai munkabiztonsága, megbetegedésének megelőzése terén, a vízforrásoknak, a levegőnek és a talajnak ipari szennyeződésektől való megvédése terén.

Biztosítani kell a testnevelés és a sport további fejlődését, különösen a tanulók, az ifjúság körében.

A szakszervezet központi és megyei funkcionáriusai járják az ország egészségügyi intézményeit, járási alapszerveit. Hányszor hangzik el az a kérdés: „hogyan is áll nálatok a »Szocialista Egészségügyért« mozgalom?” és valljuk be őszintén, nem egyszer az a válasz: „nálunk ilyen nincs”. Vagy az derül ki a beszélgetés folyamán, hogy állami, néha szakszervezeti vezetők sem ismerik a mozgalmat. Elhatároztuk, hogy a kérdézősködésnél egy lépéssel tovább megyünk, mert nem hagyhatjuk azt, hogy egyes alapszervezetekben nincs „Szocialista Egészségügyért” mozgalom. Az ország minden egészségügyi intézménye, minden egészségügyi dolgozója a szocialista egészségügy felépítésén fáradozik. Nem lehet az, hogy egész intézmények, vagy egész járások közömbösek legyenek a mozgalom iránt, ne használják fel a szocialista egészségügy megvalósítása érdekében.

Először a tatai kórházban tettük fel ezt a kérdést. Megérkezésünkkel éppen együtt volt az intézet igazgatója, a párttitkár és az SZB elnöke. Az intézet néhány fontos problémáját tárgyalták meg. Kérdésünkre az SZB elnöke és a párttitkár azonnal nemleges választ adtak: „nálunk most új az SZB, még nem igen ismeri a feladatokat — mondták. — Sajnos, a régi szakszervezeti bizottság sem foglalkozott e mozgalommal.” Dr. Balogh elvtárs, az igazgató, gondolkodott egy kicsit: „igazuk van az elvtársaknak, valóban nincs mozgalom, de azért mégis csak van, dolgozunk mi a szocialista egészségügyért. Vannak komoly eredményeink, de nem dokumentáljuk, szinte titokban maradnak az eredmények”... és már kezdte is sorolni az intézet jobbnál jobb vállalásait. — Dr. Mészáros, szülész főorvos kézbe vette az egész járás területére kiterjedő egészségügyi felvilágosító előadások szervezését. Gyárakban, mezőgazdasági üzemekben, iskolákban, hivatalokban tartanak az orvosaink előadásokat, közvéleménykutatást végeznek, ki, mikor, milyen tárgyu előadást kér. Az elmúlt időkhöz tartottak előadást a véradásról, tetanuszról, bőrbetegségekről, lakás- és iskola higiénéről és még sok másról. Ehhez hasonlóan, az orvosok felajánlásai alapján, folyik a középkader-továbbképzés is. Nemcsak továbbképző előadásokat, hanem ankétokat is rendeznek. Pl. legutóbb a nővérek és orvosok a tálalásról, a betegek étkezte-

téséről rendeztek ankétot. Véget érni nem akaró viták voltak arról, hogyan lehetne jobba, ízletesebbé tenni a kórház főztjét, hogyan lehetne ízletes, szép tálalással hangulatossá tenni az egész étkezést. Minden hiba felszínre került, ami ezen a téren adódik a kórházban és mindnek megbeszéltek az okát, a kijavítás módját. Egy sor egyszerű határozat született, melyet az igazgatóság örömmel tett magáévá, a kórházi étkeztetés megjavítása érdekében.

Sokat foglalkoztak és foglalkoznak ma is a tatai kórházban a makarov kórházkultúra kérdéseivel. Hogyan tehetik otthonossá a beteg számára a kórházukat, milyen hibák vannak a bánásmódban, mik zavarják a kórházi csendet. A nyáron a kórház parkjába szép kerti bútorokat vettek s a park különböző részeibe, melyek távolabb esnek a kórtermektől, vezetékes rádiót szereltek fel. A lábadozó betegek rendkívül örültek ennek s nagyon kellemes órákat töltöttek el a parkban, a rádió mellett.

Nincs „Szocialista Egészségügyért” mozgalom, de mégis van. Tökéletesen egyet kell érteni ezzel. Vannak eredmények, csak nincsenek dokumentálva, s így nem is válnak ismertté másutt, nem szolgálják a tapasztalatcserét s vállalkás jellegű hiányában végrehajtásukat sem mozdítja elő a vállalás becsületbeli kötelesség jellege.

Örvendatosan növekszik az érdeklődés a „betegek iskolája” mozgalom iránt. Akik megismerkednek a mozgalom jelentőségével, mindnyájan örömmel használják fel a betegek nevelésére. Itt szeretném megemlíteni azt a számunkra igen nagy jelentőségű hírt, hogy a rádióba is eljutott mozgalmunk híre, s rövidesen az egyik műsorszám keretében fognak hallani róla egészségügyi dolgozóink. Nagy öröm számunkra az is, hogy a mozgalommal kapcsolatban komoly javulást látunk alapszerveink spontán információs készségében. Eymás után kapjuk a leveleket, melyekben a mozgalom helyi eredményeiről számolnak be.

A hegyfalvi tüdőszanatórium különböző nyomtatványokat szerkesztett, mely a betegek nevelését szolgálja. „Tudnivaló a tüdőbeteg-gyógyintézet ápolottjai számára.” — „Levél szanatóriumunk új ápolója hozzátartozójának.” „Levél a látogatókhoz.” Igen jónak tartjuk ezt az új módszert, mely felhívja a figyelmet arra, hogy nemcsak a betegeket, hanem közvetlen hozzátartozóikat, látogatóikat is nevelni kell. Ezekben a levelekben pl. meg-

magyarázzák, miért nem szabad a tüdőbetegeknek szeszesitalt fogyasztani, dohányozni. Megkérlik a hozzátartozókat arra: segítsenek a betegek gyógyításának nehéz és felelősségteljes munkájához: „Orvosoknak és hozzátartozóknak egy a célja, az, hogy a beteg eredményes kezelés után kielégítő egészségi állapotban, munkaképesen hagyja el az intézetet és térjen vissza szerettei körébe.”

Irt a mátraházi TBC Gyógyintézet igazgatója is. Ők már 1953 óta tervszerűen foglalkoznak betegek nevelésével. Örömmel veszik át most a betegek iskolája módszereit, hogy ezt a munkát rendszeressé, sokoldalúvá tegyék. „Betegeinket igyekszünk megfelelő higiénére rászoktatni — írja dr. Lányi igazgató elvtárs —, hogy a családban, az életben és a munkahelyükön járványtani szempontból veszélytelenek legyenek. Helyes fogalmakra akarjuk megtanítani őket a tbc fertőzés terjedésének útjairól, az egyéni védekezés módszereiről, a folyamat fellángolásának megelőzéséről, a tbc gyógymódjairól és úgy az intézetben, mint az életben való egyszerű életmódról.”

Szép eredményeket érnek el a parádi Állami Kórházban is. A betegeknek egészségügyi tárgyú előadásokat tartanak. Ezenkívül általános ismeretekről is kapnak a betegek érdekes előadásokat. Jó módszere a nevelésnek, ahogy szinte versenyszerűen a tisztaságra nevelik a kórház betegeit. Beszélnek nekik arról, hogy a pavlovi szemlélet szerint a tisztaság is gyógytényező, és a legtisztább szoba jutalmul kap egy tortát.

A kékesi Állami Gyógyintézetben is sokat foglalkoznak a betegek nevelésével. Az intézet munkatervében szerepel a betegek foglalkoztatásának terve. A betegek számára felvilágosító előadásokat tartanak, klubestek formájában. Így külön-külön összegyűjtik az ugyanazon betegségben szenvedőket és barátságos beszélgetés formájában világosítják fel őket a helyes életmódról, helyes étkezésről. Különös gondot fordítanak a betegekkel való egyéni foglalkozásra. Részletes szociális anamnéziseket vesznek fel. Mindez nemcsak azért hasznos, mert pszichésen is igen jól tesz a betegeknek, hanem sokszor hozzájárul a diagnózis tisztázásához is. Igen sok esetben órákig tartó beszélgetéssel lehet csak egy-egy beteget meggyőzni arról, hogy a rendelőintézetben végzett Krogh eredményével ellentétben neki a pajzsmirigyével nincsen semmiféle meg-

betegedése. A betegek neveléséhez tartozik az is — különösen szanatóriumokban —, hogy megfelelő kulturális nevelésben is részesítsük őket, erre igen nagy gondot fordítanak.

Az üzemorvosok részéről is kitűnő kezdeményezés indult meg a betegek iskolája mozgalomban. A Textiles Szakszervezethez tartozó két üzem, a Budapesti Pamuttextil és a Soproni Textil, üzemorvosai betegség-csoportonként felvilágosító előadás-sorozatot kezdtek meg. Az üzemorvosok összehívja az üzemében dolgozó nyilvántartott ulcusosokat, más alkalommal a hypertóniásokat, és elbeszélget velük a helyes életmódról, étkezésről, arról, hogyan kerülhetik el, hogy betegségük súlyosbodjon. Természetesen ezen beszélgetések alkalmával érdeklődnek a betegek egészségi állapotáról, panaszairól, tanácsokat adnak nekik. A Textiles Szakszervezet tervbe vette, hogy minden textiles üzemben javasolja: az üzemorvos elvtársak tartsanak hasonló előadásokat.

Végül a parádi SZOT-kórház nagyszerű kezdeményezéséről számolunk be. Az orvosokat rendkívül bántotta, hogy a náluk fekvő betegekről, azok eltávozását után, semmit sem tudtak, pedig rendkívül fontos lenne számukra, milyen eredményt hozott a 3–4 hetes parádi szanatóriumi kezelés, hogyan javult a betegek állapota, hogyan állják meg helyüket a munkában s általában néhány hónap múlva milyen az egészségi állapotuk. Nemcsak egyszerű orvosi érdeklődésről van itt szó, hanem a tudományos munka nélkülözhetetlen alapjáról. Ugy oldották meg a kérdést, hogy egyelőre kiválasztottak 50 nagyüzemet, és az abból hozzájuk kerülő betegekről írtak az üzemorvosnak és az üzem szakszervezeti bizottságának. Megírták, hogyan milyen betegséggel, hogyan kezelték a dolgozót, milyen egészségi állapottal bocsátották ki, véleményük szerint szükséges-e könnyebb helyre való áthelyezése s egyszersmind megkérték őket, írják meg a beteg jelenlegi egészségi állapotát, írják meg, hogy érzi magát, vannak-e panaszai, hogy bírja a munkát, milyen utókezelésben részesült stb. Eredmény: 48 üzemből több mint 200 dolgozóról kaptak hírt már ilyenformán. Nagyszámú levél is érkezett hozzájuk, melyekben volt betegek megköszönik azt a kedves figyelmet, hogy még az intézetből való eltávozás után is figyelemmel kísérik sorsukat, érdeklődnek hogylétük felől. Kitűnő szocialista munkamódszer ez, követésre méltó.

A kohászati üzemek egészségügye

A kohászat üzeménél, mint minden más iparágánál, természetesen megvannak az ipar sajátos adottságai. Az üzemorvos, aki a gyári dolgozók legközvetlenebb egészségvédelmének megszervezője, ezekkel a sajátosságokkal tisztában kell legyen. Csak így tudja kihasználni azt a nagy előnyt, amit számára az a tény biztosít, hogy ő

az egyetlen orvos, aki a gondjaira bízott dolgozót környezetével szoros összefüggésben szemlélheti

és így a dialektikus szemlélet adta minden előnyt annak hasznára fordíthat.

Éppen ezért kíváncsok, hogy az üzemorvos nem csak az általános egészségügy szabályait, hanem az ipar-higiéne rendelkezéseit és a gyógyító megelőző szolgálat egyéb törvényeit ismerje, hanem

meg kell ismernie annak az üzemnek technológiáját, melyből gondozottjai adódnak.

Ezt a tanulságot nyújtotta számunkra az a két ankét is, amit féléves időközben a kohász szakszervezet rendezett a kohászati üzemek egészségügyéről. A jellegzetes ipari ártalmakon kívül mindig adódnak különleges kis egészségromtó tényezők, amelyeket a helyzetet ismerő orvos hamarosan észrevesz és kikapcsolásukra a megfelelő intézkedéseket teheti. Ezeket az ismereteket az üzemorvos csak akkor szerezheti meg, ha sűrűn járja az üzemeket, elbeszélget nemcsak a műszaki vezetőkkel, hanem a dolgozókkal is.

Az üzem dolgozói az orvosban természetből adta barátot és segítőtársat látnak,

szabadon fejtik ki tapasztalataikat, és ezek az egészségvédelem terén is sokszor igen gyümölcsözők. A kohászati ipar jellegzetes ártalmai között a hő, por, gáz és zaj-ártalom szerepelnek, valamint egyes helyeken ahol a kiegészítés még nem eléggé fejlett, a nehéz terhek mozgatása következtében bekövetkezett statikai ártalmak, és kisebb mértékben az ipari mérgek. A fenti egészségkárosító tényezők kiküszöbölésére hatalmas összegeket és nagy energiát fordított kormányzatunk. Ennek ellenére a por- és gáz-ártalommal kapcsolatban még keveset értünk el. Ez természetesen magával hozta, hogy az üzem gazdasági és műszaki vezetői előtt nincs népszerűtlenebb javaslat, mint ha valahova egy porelszívó berendezés beállítását tervezzük. Ennek ellenére egyértelműleg megállapítottuk, hogy a mérnöki jól megkonstruált, helyesen felszerelt, a célnak megfelelően alkalmazott elszívó berendezések ered-

ményes fegyverei a por- és gáz-ártalom elleni küzdelemnek. Az üzemorvos feladatai közé tartoznak, hogy az ilyen berendezések tervezésénél segítséget nyújtson, megadva azokat az egészségügyi szempontokat, amelyek elérésére a berendezést be akarjuk állítani.

Iparunkban előforduló szilikózis megbetegedéssel kapcsolatban végleges tanulságként vontuk le, hogy ezen ipari ártalmat a jelenlegi technológiai eljárások mellett kiküszöbölni nem tudjuk. Elhatároztuk, hogy energikus felvilágosító munkákkal azon leszünk, hogy a jelenlegi technológiáról fokozatosan a nedves eljárásra térjenek át, amely, úgy látszik, az egyetlen megbízható mód ezen ártalom kiküszöbölésére.

Mindkét ankétan részletesen foglalkoztunk a gondozás kérdésével.

A gondozás az üzemorvos legtitiztebb feladatainak egyike. Itt fejthet ki olyan tevékenységet, mely méltóvá teszi az üzem háziorvosa elnevezésre,

Iparágunkban különösen fontos a gondozás, mert számtalan olyan egészségromtó tényező van, mely hosszú időn keresztül tartó hatásával megbetegítheti a dolgozót, ha ezt nem kísérik kellő figyelemmel, másrészt szakmunkásaink egy jelentős része a 45 év környékén van, ami már az involúció korának kezdete és így szervezetük az ártalmakkal szemben fogékonyabb. A gondozásra került egészségi állapotban olyan változás állott be, mely szükségessé teszi az orvosi megfigyelést, esetleg gyógyszerkezelést, vagy változást életének eddigi rendjében. Ha ezen szükségletet az üzemorvos, megfelelő időt és fáradságot fordítva rá, úgy elégíti ki, hogy

a gondozott érezze a személyével való fokozott törődést, akkor ez a munka eredményes lesz és nagyban emeli az üzemorvosok tekintélyét.

A gondozási munka alkalmat ad az üzemorvosnak arra, hogy a táppénzes helyzettel is aktívan foglalkozzék.

Az ankétan is kiderült, hogy üzemorvosaink legnagyobb része nem szívesen foglalkozik a táppénzes betegekkel. Úgy érzik, hogy ez a munka nem tartozik az üzemorvosi munkakörhöz és félnek attól, hogy az ellenőrzés kapcsán felmerült véleménykülönbségek ártalmára lehetnek a munkájukhoz szükséges jó kapcsolatoknak.

Ezek a nehézségek megszűnnek, ha az üzemorvos a táppénzes ellenőrzést összekapcsolja a gondozási munkával.

Értelmezésemben itt eltértek a gondozás eredeti meghatározásától azzal, hogy a fenti megállapítás alapján a táppénzes beteg is gondozásra szorul.

Az üzemorvos ilyenformán a táppénzes betegek kártonjait átvizsgálva feljegyzí a hosszabb ideje betegeskedőket, vagy azokat, akik gyakrabban kerülnek rövidebb időre táppénzbe.

Fontos szerepe van mindebben a szakszervezet egészségügyi aktívainak, a társadalombiztosítási tanácsnak és az SZTK üzemi kifizetőhelyeinek, akik ebben a válogató munkában segítségére lehetnek az üzemorvosnak. Az így kiválogatott beteganyagból azután az üzemorvos az üzemi kifizetőhely segítségével, 4-5 beteget egy-egy alkalomra behívhat rendelőjébe. A megjelenteket részletesen megvizsgálja, tájékoztatót szerez gyógyításuk menetéről és eredményéről. Meghallgatja panaszait, kívánságait, tanulmányozza környezetüket és megvizsgálja, hogy a munkahelyük körülményei nincsenek-e okozati összefüggésben betegségükkel. Tekintettel arra, hogy az üzemorvos időbeosztása sokkal szabadabb, mint a körzeti orvosé, vagy akár a szakorvosé, lehetőség nyílik számára ahhoz, hogy ezen körülmények tisztázására több időt fordítson. Ez a részletes vizsgálat és pontos adatfelvétel lehetővé teszi annak megállapítását, hogy a gyógyítás kimerítette-e az összes lehetőségeket, a megejtett vizsgálatok pontosan tisztázták-e a kórismét, nincs-e szükség kiegészítésre vagy akár a gyógyszerelés megváltoztatására. Az a nyugodt légkör, amelyben egy ilyen vizsgálat lezajlik, magával hozza azt is, hogy a vizsgálat kapcsán keresőképesnek talált dolgozó nyugodtan, az üzemorvos döntésében megbízva teszi magáévá most már a táppénzes ügyével foglalkozó orvos álláspontját és kezdi meg munkáját. A két ankét között eltelt időben alkalom volt meggyőződést szerezni arról, hogy

a táppénzesek ellenőrzésének ily módon való gyakorlata helyes és követendő eljárás.

Nem volt példa arra, hogy az üzemorvosnak ilyen irányú munkássága rontotta volna jó kapcsolatait a dolgozókkal, vagy összeütközést provokált volna ki.

A gondozási munkával és táppénzes ellenőrzéssel szoros kapcsolatban áll a könnyebb munkahelyek kérdése. Iparunk természeténél fogva igen kevés a könnyebb munkahelynek számítható beosztás és

orvosaink nagy erőfeszítést kell kifejtsenek, hogy felderítsék és szabaddá tegyék a rendelkezésre álló kevés könnyű munkahelyet.

Ez az a terület, ahol ismételten támaszkodhatunk az üzemi bizottságra és az egészségügyi albizottságra. Az egészségügyi albizottság nemcsak a

munkahelyek felderítésében lehet segítségükre, hanem sokszor a munkahely betöltésére is értékes javaslatokat adhat. Érthetetlenül szívós ellenállásba ütköznek orvosaink az áthelyezésekkel kapcsolatban a gazdasági vezetők részéről. Ezt az ellenállást türelmes felvilágosító munkával kell leküzdeni.

Meg kell győzni a vezetőket arról, hogy a könnyű munkahelyek megfelelő felhasználásával nemcsak szociális problémákat tudunk kielégítően megoldani, hanem gyakran a termelést is eredményesen segítjük elő.

Mind sűrűbben előforduló probléma a rehabilitáció kérdése. Az elmúlt két ankétan általánosságban beszéltünk erről a kérdésről és megállapítottuk, hogy ennek megoldása széleskörű gazdasági és szervezési feladatot jelent. Megállapítottuk azonban azt is, hogy az üzemorvos, az üzemi bizottsággal jó kapcsolatot tartva, itt is nagyon sokat tehet. Vanak egyes üzemünk, egyelőre még inkább a kisebb, könnyebben kézben tartható üzemek, ahol a könnyű munkahelyek gazdája az üzemorvos, ahol a gyár vezetősége belátta, hogy az általános és átfogó intézkedésekig apró, részletmunkával kell a hiányokon segíteni.

Ankétjaink során **megemlékeztünk a felvételi megelőző vizsgálatok rendkívül fontos szerepéről.**

Megállapítottuk, hogy a kohászati ipar nem alkalmas arra, hogy csökkentértékű dolgozók kerüljenek felvételre. Még azok az apró, de a szakmában jelentőséggel bíró jelenségek is, amelyek a csökkent idegrendszeri funkció fennállására utalnak, vagy a keringési rendszer labilitásának a jelei, komoly mérlegelés tárgyát kell, hogy képezzék. Azt pedig egyértelműleg megállapítottuk, hogy darukezelőnek, adagolónak nem szabad felvenni olyan egyént, aki nem üti meg százszázaléig a közúti forgalomban résztvevő gépkocsivezető mértékét.

Az üzemorvos sokrétű feladatahoz szükséges, hogy szakmai ismereteit állandóan fejlessze, politikai ismereteiben pedig biztos alapokon álljon.

Az első kérdés megoldása igen sok nehézségbe ütközik. Azonban az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete és egyéb érdekelt tényezők szívós harcának eredményeként, úgy látszik, hogy ez a kérdés is rövidesen kedvező megoldást nyer.

dr. Merkel Keresztély
a Kohász Szakszervezet társadalombiztosítási főorvosa.

A SZOT elnökségének távirata Giuseppe di Vittorio, a Szakszervezeti Világszövetség elnökéhez

A magyar szervezett dolgozók mély felháborodással értesültek arról, hogy Heimer osztrák belügyminiszter koholt vádak alapján rendeletileg betiltotta a Szakszervezeti Világszövetség titkárságának ausztriai tevékenységét és rendőri megszállás alatt tartja helyiségeit. Ez az önkényes intézkedés semmibe veszi a szakszervezeti és demokratikus jogokat, amikor akadályozza a nemzetközi szakszervezeti mozgalom, az ENSZ által is elismert szervezetének tevékenységét. Ez az intézkedés ellentmond Ausztria semlegességének, amelynek ünnepélyes kinyilvánítását az osztrák dolgozókkal együtt az SZVSZ és a tagszervezeteihez tartozó dolgozók milliói üdvözölték és nagy helyesléssel fogadták.

A magyar szervezett dolgozók jól tudják, hogy a Szakszervezeti Világszövetség mindenkor következetesen és fáradhatatlanul védelmezte és védelmezi a világ dolgozóinak érdekeit. A Szakszervezeti Világszövetség 85 millió — bár különböző társadalmi rendszerben élő, de azonos célokért küzdő — dolgozót tömörít. A Szakszervezeti Világszövetség sikrasszáll a szakszervezeti és demokratikus jogokért, ápolja és erősíti a nemzetközi szolidaritást, védi a dolgozók léteirdekeit, szót emel a kegyetlenül elnyomott gyarmati dolgozók érdekében és következetesen harcol a világbéke ügyéért. E nagyszerű tevékenysége vívta ki számára a dolgozók tízmilliói — köztük a magyar szervezett dolgozók — bizalmát, de ugyanakkor a nemzetközi reakció támadásainak célpontjává tette hatalmas nemzetközi szervezetünket. Megkísérelték belülről bomlasztani egységes sorait, rágalomhadjáratokat indítottak ellene, üldözéssel és megkülönböztetéssel igyekeztek megfélemlíteni tagjait.

A Szakszervezeti Világszövetség azonban él, harcol és erősebb, mint valaha. Meggyőződésünk, hogy a világ békeszerető dolgozói szolidaritásukkal és aktív harcukkal tovább erősítik harcos egységsszervezetüket, melyet semmilyen támadás és mesterkedés nem tartóztathat fel nagy történelmi hivatásának teljesítésében.

A Magyar Szakszervezetek Országos Tanácsa valamennyi magyar szervezett dolgozó őszinte szolidaritásáról és ragaszkodásáról biztosítja a Szakszervezeti Világszövetséget. Továbbra is szívvel-lélekkel támogatja és követi abban a harcban, amelyet a békéért, a szabadságért és az egész világ dolgozóinak szebb és jobb életéért folytat.

Éljen a világ dolgozói nagy ügyének fáradhatatlan harcosa és igaz védelmezője, a Szakszervezeti Világszövetség!

A Magyar Szakszervezetek Országos Tanácsának Elnöksége
Gáspár Sándor elnök

Január utolsó hetében tartotta értekezését az országos koordinációs bizottság. A Vöröskereszt beszámolója alapján tárgyalta meg az elmúlt év munkáját, azt, hogy milyen eredményeket hozott a tömegszervezetek összehangolt munkája a mezőgazdasági dolgozók egészségügyének megjavításában. Az értekezlet meghatározta a legfontosabb feladatainkat 1956-ra. Határozatot hozott, hogy a legégetőbb problémák, a legkürívőbb hiányszorosságok megjavítására, a jó tömegszervezeti módszerek elterjesztésére közös programtervezetet dolgozzon ki az Egészségügyi és Földművelésügyi Minisztérium a tömegszervezetek vezetőivel. Ez a munka most folyik, s néhány hét múlva minden megyében és minden járásban kézhez kapják a koordinációs bizottságok a programtervezetet. Nem akarunk most a programtervezetnek elébe vágni azzal, hogy bizonyos feladatokat részletesen ismertessünk, de úgy gondoljuk, addig is, amíg ez megvalósul, helyes lenne képet adni arról, hogyan dolgoznak egyik megyében, milyen problémák merülnek fel.

Zala megyében jártunk nemrég, ahol a megyei koordinációs bizottság

munkája elég széteső, járási koordinációs bizottságok pedig még nincsenek. Ennek ellenére is sok eredményről számolhatunk be. Meg kell állapítani, hogy ezek az eredmények elsősorban az egészségügyi dolgozók jó munkájának köszönhetők.

A Zala megyei állami gazdaságok és gépállomások igen sok, egészségügyi szempontból rendkívül fontos létesítményt építettek fel az elmúlt évben. Munkásszállások, étkezdék, üzemi fürdők létesültek. Külön ki kell hangsúlyozni azt, hogy minden új létesítmény tervezésénél megkérdezték az állami szervek a KÖJÁLL véleményét. Úgy gondoljuk, hogy nem minden megye dicsekedhet ezzel, hogy az új létesítmények mindegyike az egészségügyi szempontok legmesszebbmenő figyelembe vételével készült el. Ha már az épületeknél tartunk, meg kell jegyezni azt, hogy akadnak még hibák. Például a palinai gépállomáson valami ki-nyomozhatatlan tévedés folytán a kéménybe beépítettek egy vasgerendát.

Igy aztán a gépállomás dolgozói kénytelenek egész télen fűtetlen helyiségben dolgozni. De ehhez hasonló fűtési gondokkal küzdenek más helyen is. Például a türjei gépállomást sem tudják fűteni. Emellett még rossz itt a világítás is.

Sok kezdeményezés van Zala megyében arra is, hogy minél több dolgozó közt folyjék egészségügyi felvilágosító munka. Legtöbb körzeti orvos rendszeresen tart előadásokat. A legnagyobb örömmel azt a hírt hallottuk, hogy az andráshidai és felsőrajki állami gazdaságok külön, az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének területi bizottságához fordultak és kérték biztosítson rendszeresen előadókat, akik számukra egészségügyi felvilágosító előadásokat tartanak.

Találkoztunk gondosan végzett szűrővizsgálatokkal is. A nagykanizsai dolgozói patronálják a Vörös Csillag Tsz-t. Szűrővizsgálatokat végeznek, előadásokat tartanak és most kérik, hogy állan-

Orvostörténeti előadássorozat

Az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete elnöksége, a Társadalom- és Természettudományi Ismeretterjesztő Társulat egészségügyi szakosztálya és a Magyar Szovjet Társaság egészségügyi szakosztálya rendezésében orvostörténeti előadássorozat indult a TTIT Kossuth-klubjában (Múzeum u. 7). Az előadásokat havonta egyszer, csütörtöki napon, este 8 órai kezdettel tartják. Az előadássorozat programja a következő:

1956. január 26.

Az orvosi gyógyítás története.
Előadó: dr. Gortvay György prof.

1956. február 16.

Az orvos az ókorban. Előadó: dr. Bencze József főorvos.

1956. március 22.

Az orvos a középkorban.
Előadó: Dr. Bencze József főorvos.

1956. április 19.

Az orvos az újkorban. Előadó: dr. Jáky Gyula prof.

1956. május 17.

Materializmus és idealizmus az orvostudományban. Előadó: dr. Kalocsai Kálmán főorvos.

1956. június 14.

A szocialista orvosi munkakerkölcs néhány kérdése. Előadó: dr. Szabó Zoltán, az Orvos Eln. Dolg. Szaksz. elnöke.

Az előadássorozat első előadásának nagy számban megjelent résztvevői nagy érdeklődéssel hallgatták dr. Gortvay György prof. magas színvonalú bevezetőjét, s utána igen érdekes, élénk vita indult meg, jelezve, hogy nagyon időszerű volt napirendre tűzni az orvostörténet kérdéseit. Az est résztvevői elmondották, hogy nagy érdeklődéssel várják a további előadásokat.

A Budapesti Orvostudományi Egyetem tudományos előadássorozata

A Budapesti Orvostudományi Egyetem tudományos bizottsága tudományos előadássorozatot indított, melynek első ülését január 27-én tartották szakszervezetünk Semmelweis-termében.

A tudományos előadássorozat első ülését dr. Gegesi Kiss Pál, a Budapesti Orvostudományi Egyetem rektora megnyitójában rámutatott az előadássorozat jelentőségére a magyar orvostudomány egyetemességének megvalósításá-

ban, majd sor került az előadássorozat első két előadására. Dr. Babics Antal „A vese üregrendszer hidromechanizmusa és ezen alapuló műtéti elvek” címmel, dr. Kiss Ferenc pedig „Neurovascularis be-
rendezések szerepe a szígerék vérkeringésében” címmel tartotta magas színvonalú, rendkívül nagy érdeklődéssel fogadott előadását. A tudományos bizottság rendszeresen kéthetenként rendez meg további előadásait.

A mezőgazdaság egészségügye Zala megyében

mezőgazdasági üzem kútja régi, rossz. Egyes helyeken még az is előfordul, hogy ezekre az egészségügyi kutakra építettek fel vízvezeték rendszert. Ezért nemcsak a megyét, hanem elsősorban a vízügyi igazgatóságokat terheli a felelősség. Elmondták a megye egészségügyi vezetői, hogy hosszú hónapok, néha egy fél év is beletelik, amíg a vízügyi igazgatóság engedélyezi egy-egy rossz kút elföldelését, vagy egy-egy új kút megnyitását. Bizony ezt nem igen várják meg a mezőgazdasági üzemek és igazuk is van. Azt még sem lehet kívánni, hogy a bürokratikus elintézési mód miatt 4–5 hónapig ne legyenek és ne főzzenek az emberek.

Mozaikszerű a kép, amit a zalamegyei egészségügyi dolgozók munkájáról adtunk. De nem is akartunk teljességre törekedni. Inkább az volt a cél, hogy példákat mutassunk be, milyen jól dolgoznak a mezőgazdaság egészségügyének megjavításáért, a mi dolgozóink. Erdemes elgondolkozni azon, mennyivel több eredményt lehetne elérni, ha a tömegszervezetek koordinált munkája segítené az egészségügyi dolgozók áldozatos munkáját.
Dr. Balássy Zoltán

Hozzászólás az egészségügyi dolgozók általános műveltségének kérdéséhez

ÍRTA: DR. SZABOLCS ZOLTÁN

Nem szeretném azt a látszatot kelteni, mintha az általános műveltséget különálló valaminek tartanám, ami a többiektől (szakmai, politikai képzettség) függetlenül van, vagy nincs, külön tárgyalható, fokozható, vagy irányítható. Az általános műveltségen belül az egyes tárgykörök egymásra hatnak, egymást előnyösen segítik, egy-egy új részlet megismerését könnyebbé teszik, és éppen ez képezi a hajtóerejét.

A tömegek általános műveltségének fontosságáról lehet sokat, de nem lehet elég beszélni. Magas termelékenység, magas színvonalú egészségügyi, vagy más természetű munka csak a legszorosabb kollektív együttműködés mellett lehetséges. És ez igazán hatásos csak akkor lesz, ha egy bizonyos csoport együttműködését nemcsak egy gyárnak, vagy kórháznak — amelynek keretén belül véletlenül együtt dolgoznak — kerítése vagy neve tartja össze nem is csak egy bizonyos irányú termelési terv, hanem a jól ismert és jól felfogott közös cél, közös eszmék, közös gondolatok, közös kulturális és szórakozási vágyak és igények is.

Hogy kiragadottan az egészségügyi munka javulását milyen kedvezően befolyásolná a dolgozók magasabb általános műveltsége, azt Hainal főorvos január 17-én megjelent cikkében igen szépen kifejtette. Az egészségügyi munkában, különösen a kórházakon és gyógyintézeteken belüli gyógyító ténykedésben igen tekintélyes és lényeges szerep hárul a közép- és alsókáderekre, akik ezen szerepüknek tökéletesen csak akkor felelhetnek meg, ha emelkedett műveltségükkel átérzik és megértik a gyógyítás sokrétű feladatát és tévőlegesen tudnak bekapcsolódni a betegellátás sok tényszerű összetett feladatába. Az általános szocialista műveltség emelkedésétől függő tudatos viselkedéstől várjuk az egészségügyi dolgozóknál még szívtében észlelhető szubiekvívitasnak, ösztönösségnek, a betegekkel szembeni helytelen érzékenységek a legvőzését. Még magas műveltségű orvosok között is előfordul, hogy nem veszik tekintetbe azt a tényt, hogy a beteg ember teljes egészében beteg, nemcsak testileg, hanem lelki megnyilvánulásaiban is, s a sokszor kétségtelenül kellemetlenül viselkedésüket nem gyógyítani, hanem retorziókkal büntetni akarják. Ezzel azonban csak

súlyosbítják a helyzetet, s előnytelen képet nyújtanak gyógyító munkánk színvonaláról.

Még egyet szeretnék hangsúlyozni. Nincsen még valaki, aki előtt egy ember úgy levetkőzzön testileg és lelkileg, mint a beteg az orvos előtt. Betegségi állapotában igen érzékenyen reagál minden behatásra, amit előnyösen lehet felhasználni nevelése szempontjából. Minden orvos és egészségügyi dolgozó — ha tetszik neki, ha nem — népnevelő. Csak az a kérdés, milyen irányban használja fel ezen helyzeti erejét. A magasabb szakmai, politikai és általános műveltségű egészségügyi dolgozó igen hasznos és közérdekű nevelő munkát végez, míg a műveletlen romboló tevékenységet fejt ki. Ez nemcsak a kórházon belül, hanem társadalmi környezetében, ismeretségi körében is érvényesül. Egy egészségügyi dolgozónak az egészségügy tárgykörébe tartozó megnyilatkozásait szakvéleménynek tartják, ami — műveltségétől függően — lehet igen dicséretes ismeretterjesztés, de lehet félrevezetés is. Hányszor derül ki, hogy a kórházon belüli munkáról, vagy valamely gyógyeljárásról elterjedt teljesen téves híresztelések egy-egy egészségügyi dolgozótól indulnak ki, s ássák alá a gyógyító munkánkba vetett bizalmat.

No, de nem az a fontos, vagy legalábbis nemcsak az a fontos, hogy meggyarazzuk, tudatosítsuk a magasabb általános műveltség hajtó erejét. Lényegesebb az, hogy mit kellene tenni fokozása érdekében. Ez a nehezebb, s legyünk tisztában vele, nem is máról holnapra megvalósítható probléma.

Azzal kell kezdenünk, hogy világosan lássuk az adott helyzetet:

Egészségügyi dolgozóink egyes rétegeinek műveltségi színvonala nagyon különbözik. A legmagasabb, érthetően, az orvosoknál, jóval mélyebb a középkádereknél és különösen az alsó kádereknél. A cél az kell, hogy legyen, hogy a szintkülönbség minél jobban kiegyenlítődjék, de nem egy középarányos irányban, hanem a legmagasabb szint irányában.

Az orvosokról most — ebben a vonatkozásban — nem kívánunk részletesebben beszélni. Általában megvan a maguk kultúrigényük, érdeklődésük, többé-kevésbé kihasználják az újabban nyújtott fejlődési lehetőségeket. Nem merném azonban azt

mondani, hogy náluk semmi teendő nincs. Műveltségük szocialista tartalmának fokozása az, amit célul kell kitűzni.

Hogyan állunk a közép- és alsó káderekkel? Az én osztályomon dolgozó mőtőskék, ápolónők, takarítónők legnagyobb része idősebb, családos dolgozó, kik szabad idejük jó részét a házi teendők elvégzésével töltik. Van, aki hónapok óta moziban nem volt, olvasni legfőképpen újságot olvas, hangversenyen még életében nem volt és ha nagyon firtatja az ember, kiderül, hogy ezeknek nem is éri hiányát. Ha megkérdezi az ember, miért nem jár kultúrmegmozdulásokra, többnyire az idő és az anyagi hiányát hozza fel okul. Ezen érdemes gondolkodni. Talán szervezett, anyagiilag elérhető jegyakciókkal lehetne őket közönyösségükből ki-mozdítani. Mi, itt Szombathelyen, a kórházunkban most megszervezett klubtól várunk javulást.

Jobb a helyzet a fiatal, nemrég végzett ápolónőknél. Ők már az iskolából magukkal hozták bizonyos fokú művelődési éhséget, s ennek fenntartásával és irányításával formálásuk hálás feladat. Véleményem szerint itt foghatjuk meg a dolog egész lényegét. Nem mondom azt, hogy az idősebb családos dolgozók kulturális nevelése reménytelen, de föltétlenül el kell fogadnunk, hogy a művelődés utáni vágyat és éhséget a fogékony gyermek és fiatal korban kell a dolgozóba beültetni, amiből szakszervezetünknek azt a tanulságot kell levonni, hogy az egészségügyi iskolák fektessenek nagyobb súlyt az általános műveltség fejlesztésére. A „távlati terv”-ben mérleget

ni kell, hogy minél hosszabb iskolai idő után kerüljenek ki a gyakorlati munkára. Szeretnénk megérni, hogy érettségizett ápolónőkre bízassuk betegünk gondozását. A magam részéről hiányolom nemcsak az egészségügyi, de más iskoláinkban is a rendszeres etikai oktatást. Tudomásom szerint sem közép-, sem felső iskoláinkban nincsenek etikai órák. Nagyon figyelemre méltó a pécsi orvostudományi egyetem szakszervezeti bizottságának kezdeményezése, amely orvos-etikai előadássorozat megrendezését vette tervbe. Szerintem az egyetemen, de más egészségügyi iskolákban is rendszeresen kellene oktatni az orvosi egészségügyi etikát, amelynek jelentősége, különösen szocialista társadalmunk viszonyai között, domborodik ki.

Mit tehetnek a vezető és magasabb műveltségű káderek, munkatársaik általános műveltségének emelése érdekében? Maga az a tény, hogy felhívjuk figyelmüket erre a kérdésre, már sokat jelent. Át kell érezniük a felelősséget beosztottaik kulturális fejlődéséért is. Eddig erről még sohasem volt szó. Felelőssé tették a szakmai továbbképzésért, a politikai képzésért de az általános műveltség emeléséért még nem. A vezetőik mutassanak érdeklődést munkatársaik szórakozási, művelődési viszonyai és törekvései iránt s igyekezzenek azt a felmért igényekhez viszonyítva támogatni, segíteni. Ez a dolgozók közötti emberi kapcsolatok elmélyítését is segíti, növeli, fokozza a segítő készséget, a megértést, s újabb lépést teszünk vele a szocialista egészségügy megvalósítása felé.

A SZOT elismerése

Az alapszervezeti szakszervezeti választások eredményes befejezése alkalmából a Szakszervezetek Országos Tanácsa az alábbi levelet intézte dr. Szabolcs Zoltán elvtársához, szakszervezetünk elnökéhez:

„A Szakszervezetek Országos Tanácsának titkársága dicsé-

retben részesíti az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete elnökségét és annak munkatársait az 1955. évi szakszervezeti választások tervszerű és a megállapított irányelveknek alapján megfelelő lebonyolításáért. Titkárság nevében: Gáspár Sándor elnök.”

Dr. Havas András emlékezete

Dr. Havas András akadémikus, az OKI főigazgatója emlékének megörökítésére emléktáblát lepleztek le az OKI-ban. A bensőséges ünnepségen dr. Román József egészségügyi miniszter és dr. Törő Imre akadémikus mondtak emlék-

beszédet, majd az intézet dolgozói nevében dr. Takó József főigazgató vette át az emléktáblát.

Emeljük a kollektív szerződések tekintélyét

A harmadik kollektív szerződés kötésére készülnek a gyógyszer-tár vállalatok és szakszervezetünkhöz tartozó ipari és kereskedelmi vállalatok vezetői, szakszervezeti bizottságai és dolgozói. A kollektív szerződések mint a munkáosztály államának vívmánya, nagyjelentőségű dolgozóink életében. A szerződések eredményeként évről évre javul a gyógyszer-ellátás, a dolgozók munka- és életkörülményei.

A szerződések végrehajtása során a vállalatok komoly eredményeket értek el. Ez időben valósult meg a gyógyszer-ellátás szakirányítása és szakellenőrzése. A megyékre decentralizált gyógyszerellátást új, modern gyógyszer-raktárak üzembehelyezése segíti elő. (Miskolc, Békéscsaba, Szeged, Törökszentmiklós stb.) Épülnek és fejlődnek a megyei galenusi laboratóriumok, nagymértékben fejlődött, bővült és modernizálódott a gyógyszer-tár hálózat, amit az 58 új gyógyszer-tár létesítése mellett a több száz korszerűsített, átalakított gyógyszer-tár bizonyít. A munkakörülmények állandó javítása mellett a kollektív szerződések nagy gondnal foglalkoznak a dolgozók életkörülményeinek javításával. Egyre több szolgálati lakást tartároznak, látnak el vízvezetékekkel, fürdőszobával stb. A vállalatok túlnyomó többsége saját vállalati üdülőjében gondoskodik a munkában kiváló dolgozók megérdemelt pihenéséről. Intenzív szakmai továbbképzés folyik országszerte. Egyre nagyobb mértékben jut kifejezésre pártunk és kormányunk megbecsülése a gyógyszer-ellátás dolgozóira, amit többek között a múlt évi bérrendezés is bizonyít.

A szerződések készítése és végrehajtása során vannak még hiányosságok, melyek az új szerződések kötésével kapcsolatos feladatainkat is meghatározzák.

Tovább kell emelnünk a kollektív szerződések tekintélyét. Az elmúlt évben a szerződések tartalmát a vállalatok sajátos szakmai feladataiknak megfelelően továbbfejlesztették azonban, mivel a szerződés-kötés idején nem állt rendelkezésükre jóváhagyott pénzügyi terv, sok feladatot nem mertek a szerződésbe beállítani. Túlzott óvatosság jellemezte a szerződéseket. Sok feladatot szerződésen kívül oldottak meg, ami a szerződések tartalmát csökkentette, tekintélyük növekedését nem segítette elő. Ez évben a már jóváhagyott tervek birtokában bátran, feszítetten, de reálisan kell hogy a szerződésekben rögzítsék feladataikat.

Fokozottan számoljanak a vállalatok belső erőforrásaival, vegyék be a szerződésekbe az igazgatói alap felhasználását. A Központi Vezetőség novembri határozatának megfelelően a vállalatok megtételkor fokozottan tartsák szem előtt „az élenjáró technika terjesztését, a fejlett munkamódszerek széleskörű alkalmazását, a dolgozók szakképzettségének emelését, az újítómozgalom további kiszélesítését, a munka és technológiai fegyver meg-szilárdítását, a munkakörülmények, a munka- és egészségvédelem további javítását”.

Vállalatunként értékeljük, hogy a múlt évben milyen munkaterületeken voltak nagyobb lemaradások, hiányosságok és az új szerződésben különösen ezen szakterületek vállalásait dolgozzák ki.

Az elmúlt években növekedett a dolgozók érdeklődése és felelősségérzete a kollektív szerződések készítése és megvalósítása iránt, azonban még nem sikerült kellőképpen kihasználni a szerződésben rejlő lehetőségeket a dolgozók mozgósítására. Az új szerződés előkészítésébe országszerte tömegesen vonják be a vezetők a gyógyszer-tári dolgozókat. Igen nagy számban tesznek javaslatokat írásban és szóban a dolgozók az új szerződések egyes vállalásaira. Nemcsak azt kéri, hogy milyen feladatokat valósítson meg a vállalat, hanem konkrét vállalásokat tesznek munkájukban fennálló hiányosságok javítására. Pl. Békés megyében

a vállalat és az sz. b. körlevélben és személyes beszélgetés során kérte a dolgozók javaslatait a munka- és életkörülmények fejlesztésére, továbbá, hogy mit vállalnak a gyógyszer-ellátás javítása érdekében. Ez ideig a megye 68 gyógyszer-tárából 67-ből küldtek be 457 javaslatot és felajánlást, melyekből 434-et a szövegező bizottság a szerződésbe fogadott el. Területi bizottságaink feladata, hogy segítsék elő a szerződés-tervezetnek minél szélesebbkörű megvitatását, a vezetők gondosan mérlegelve, a lehetőségek szerint minél többet vegyenek fel a szerződésekbe. A nem általánosítható, csak egyes területekre vonatkozó vállalásokat ne vegyék fel a szerződésbe, hanem mint szocialista kötelezettség vállalást bírálják el és ellenőrizzék, értékeljék. A megvalósíthatatlan javaslatokra feltétlenül válaszoljanak, mondják meg, miért nem teljesíthető. Szakszervezeti bizottságaink segítségét, hogy a dolgozók még nagyobb számban vehessenek részt a szerződések készítésében és biztosítsák számukra a még szélesebbkörű társadalmi ellenőrzés lehetőségét.

Egészségügyi dolgozók első bálja

Az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének budapesti bizottsága 1956. február 25-én megrendezi az egészségügyi dolgozók első bálját a Gellért-szálló márványtermében.

A rendező bizottság felkérésére Gáspár Sándor, a SZOT elnöke, dr. Román József egészségügyi miniszter, dr. Rusznayk István, a Magyar

Tudományos Akadémia elnöke, dr. Gegesi Kiss Pál, a Budapesti Orvostudományi Egyetem rektora vállalták a bál díszelnöki tisztségét. A bál elnöke dr. Szabó Zoltán, az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének elnöke.

A bál iránt az egészségügyi dolgozók körében nagy az érdeklődés.

Az iskolavédőnők továbbképző tanfolyama

A középkader szakcsoportok újabb, szép példáját adták eredményes működésüknek, értékes továbbképző munkájuknak. Az iskolavédőnők szakcsoportja a téli oktatási szünetet felhasználva, pedagógusok közreműködésével, hatnapos továbbképző tanfolyamot szervezett. A tanfolyam tárgya a nehezen nevelhető iskolás gyermekek gondozási-nevelési kérdése volt. Mind a tanfolyam előadói: dr. Radnai Béla, az Egyetemi Lélektani Intézet adjunktusa, dr. Schnell János, a Fővárosi Iskolaegészségügyi Intézet gyermekideg-gondozójának vezetője, mind a hozzászólók: dr. Bárczy Gusztáv Kossuth-díjas orvos-pedagógus, dr. Pásztor József, a VI. ker. pedagógus szakszervezet titkára, Lugosi Jenő pedagógus értékes előadása, illetőleg hozzászólása azt bizonyította, hogy orvosok és pedagógusok összefogása, az el-

méleti kérdések és gyakorlati tapasztalatok együttes meg-tárgyalása komoly eredményre vezet, valóban a továbbképzés legértékesebb formáját jelenti. Külön ki kell emelni Feszli Edit védőnő alaposan feldolgozott előadását, ami azt bizonyította, hogy jól képzett, fel-készült középkader munkája során igen értékes általánosítható tapasztalatokat gyűjthet. Hiányossága volt a tanfolyam-nak, hogy sem az iskolaorvosok, sem a pedagógusok nem vettek részt kellő számmal, bár az előzőkhöz képest, amikor egy pedagógus sem jelent meg, volt fejlődés. Az anketon részt vett legtöbb terület pedagógus szakszervezetének képviselője. Az anket sikere azt mutatja, hogy a továbbképzés ilyen formájával helyes lesz a többi középkader szakcsoportoknak is élniük.

Szepes Imréné

Feladatunk, hogy az újszerződések-ből világosan kitűnjék, hogy milyen feladatokat kell megvalósítani a dolgozóknak és ezek teljesítése esetén miben részesülnek. Hajdú, Vas, Veszprém megyék gyógyszer-tári dolgozói vállalásokat tesznek a szerződés keretében a gyógyszerkészítő és gyógyszer-gazdálkodási tevékenység jobb megoldására, az önköltség csökkentésére, ugyanakkor a vállalat és a szakszervezeti bizottság egy külön fejezetben csoportosítva sorolja fel azokat a juttatásokat (jutalmazás, ingyenes és kedvezményes üdültetés, könyvtárfejlesztés stb.), melyekben a vállalatok megvalósítása esetén a dolgozók részesülnek.

Területi bizottságaink segít-sék a szakszervezeti bizottsá-gokat és a vállalatvezetőket, hogy az új kollektív szerző-désben a bátor, de ugyanak-or reális tervezés érvényesül-jön, hogy a dolgozók vállalá-sai a legfontosabb feladatok megvalósítására irányuljanak, hogy a szerződések készítésé-ban és végrehajtásában a

dolgozók mind nagyobb számban, aktívan részt vehessenek.

Dr. Kádár Tibor

EMLÉKTÁBLÁT LEPLEZ-TEK LE

Hajdúnánáson Kabay János gyógyszerész, a magyar morfingyártás megalapítója tiszteletére. Kabay János elgondolásai alapján építették a tiszasasvári alkaloida gyárat.

ELVESZETT

Kovács Andrásné, Lusztig Lajosné, dr. Székely János és Tóbiás Vilmosné szakszervezeti tagsági könyve. Kérjük a megtalálót, szerkesztőségünkben adja le.

SZOCIALISTA EGÉSZSÉGÜGYERT

Felkész szerkesztő és kiadó:

Dr. Szabó Zoltán

Szerkesztőség és kiadóhivatal:

Budapest, V., Nádor-utca 32.

Nyomatott 2000 példányban.

Ára 20 fillér.

Szakra Lapnyomda.

Budapest, VIII., Rökk Szilárd-u. 6.

Felkész vezető: Kulcsár Mihály