

Népegészségügyi szempontból

## Szeged hátrányos helyzetben van

Kevés a vízvezeték, mégkevesebb a csatornázás, viszont sok a vályogból épül ház

Tanulságos adatok Johan Béla belügyi államtitkár  
»Gyógyul a magyar falu« című könyvéből

(A Délmagyarország munkatársától) Örömmel, fölszabadult és újjongó lelkesedéssel hirdeti *Johan Béla* dr. belügyi államtitkár nemrég megjelent kötetében, hogy: *Gyógyul a magyar falu*. A 300 oldalas könyv főléleli a közigazgatás szervezését, az egészségügyi szolgáltatásban, tájékoztatást ad a város és falu népességéről, ismerteti a közegészségügyi személyzet hatáskörét, valamint kiképzését, a közegészségügyi intézményeinek falun és tanyákon levő elhelyezkedését, a betegellátást, az ember környezetének higiénáját, az ivóvízellátás problémáját, az fertőző betegségek elleni küzdelmet, az egészségvédelmi, egészségügyi propagandát és a szociális gondoskodást, annak a húszéves munkának az eredményét, amelyet évszázadok óta elhanyagoltak és amely alig 15 asztendősz rendszerre tekinthet vissza.

A magyar nemzet 1925-ben iktatta törvénybe a *Rockefeller*-alapítvány áldozatkészségét és az alapítvány támogatásának közegészségügyünk szempontjából azóta lett jelentősebb hatása, amióta a falusi és tanyai munka megindítását lehetővé tette, az egészségügyi személyzet képzését újjalakíthatta, módot nyújtott a zöldkeresztes egészségügyi intézmény megszervezésére, a vízellátás javítására és a gyógyszerellátás ellenőrzésére.

Sikerült-e a falun és a tanyán anyákat, esetemőket, gyermekeket és életnek, az egészségnek megmenteni; sikerült-e megtalálni a módot, amely a magyar falu, a magyar tanya népének betegségeközta vérveszteségeit megállítja? Mindezekre felel ez a könyv, amelyik statisztikai számokkal világít rá arra a hatalmas munkára, amely a magyar falu egészségének védelmében a háború óta Magyarországon történt.

A közigazgatási szervek fejezeténél megtudjuk *Johan Béla* dr. belügyi államtitkár könyvéből, hogy hazánkban 45 megyei város van, a 25 vármegyei törvényhatóság területe 149 járással és 8 járási kirendeltségre oszlik. A nagyközségek száma: 1079, a kisközségeké: 2215. Mindezek egészségügyi védelmét az országos közegészségügyi tanács intézi a belügyi orvosállamtitkár irányításával. Hogy mennyire fontos a falu közegészségügyi helyzetének megjavítása, kitűnik a következő számokból: Magyarországon az 1930. évi népszámlálás adatai szerint 5.800.000 lélek él falun és csaknem 2.000.000 tanyán, majorban, pusztán és telepen. Tehát az ország 74,8 százaléka falusi életviszonyok között él. Ebben a helyzetben is a nagyközség több előnyt élvez, mint a kisközség, amely az összes 5000-nél kisebb lélekszámú községek 92,1 százalékát teszi ki. De ide lehet sorolni azokat a városokat is, mint Szegedet és Debrecenét, ahol

a külterületen nincs vízvezeték, csatornázás és a házak igennagy százaléka vályogból, vagy sárból készült szilárd alapozás nélkül.

*Johan Béla* dr. belügyi államtitkár szerint Szegeden 1930-as népszámláláskor 135.000 lakos volt; ebből 69 százalék városi vízvezetékkel el-

látott, 42 százalékának volt csatornázása, 44,5 százalék vályogból, vagy sárból épített házban lakott, az analfabéták százaléka: 6,8, a földművelő lakosság százaléka: 36, a külterületek lakosainak százaléka: 34. A népsűrűség négyzetkilométerenként 166. Meg lehet állapítani az összehasonlításból, hogy

ilyen hátrányos helyzetben Magyarországon kevés város van.

mert például Debrecen 117.000 lakosa közül 50 százaléknak van vízvezetése és 24 százalék lakik sár-, vagy vályogkunyhóban. Budapesten 100, Győrött 51.000 lakosból 90, Miskolcon 69.000 lakosból 74, Pécsen 62.000 lakosból 74, Sopronban 36.000 lakosból 85 százalék van ellátva vízvezetékkel. Körülbelül ugyanez a helyzet a csatornázásnál is.

Érdekes adatokat találunk a könyv nemek szerint osztályozott népességi fejezetében. Itt is különbség van város és falu között. A nőföllet a városokban nagyobb s miután a falu beáramlása a városba állandóan történik, a falvakban lényegesen több a gyermek. S bár a születési és szaporodási arányszám — mint legtöbb országban — szintén csökken, a halálozási arányszám is fokozatos esökkenést mutat. Itt is nagy különbség mutatkozik a város és falu között. A születések aránya a községekben magasabb, mint a városokban, viszont a halálozás pontgés elbírálását megnehezíti az anyakönyvvezetés jelenlegi módja. Ugyanis a városban magasabb a halálozási arányszám, mert a városok, ahol legtöbb kórház is van, összegyűjtik a vidék betegeit. Ezért van az, hogy például a *tuberkulózis* falun alacsonyabb halálozási aránnyal szerepel és a rák, meg a szív-gaj is városban okoz több halált. Ezzel szemben a falun a meglévő statisztikai adatok szerint ilyen halálokok fordulnak elő: aggkori végkimerülés, gyengeség, stb.

— Mindez azért — írja *Johan Béla* dr. belügyi államtitkár —, mert a falusi betegek nagyrésze városban, illetve kórházban hal meg.

Részletesen tárgyalja *Johan Béla* dr. könyve a közegészségügyi személyzet alakulását. Így megtudjuk, hogy a tisztifőorvosok száma Magyarországon az államosítással 26 állami és egy székesfővárosi tisztifőorvosra csökkent. A tisztiorvosokat eltöltötték a magángyakorlatból és egyúttal megbízták azzal, hogy különböző betegségekről a közönséget a sajtó útján tájékoztassa. A községi orvos ezzel szemben magángyakorlatot folytathat, de emellett még egy sereg más állása is van (OTI, MÁV, Stefánia, uradalmi, stb.). Kötelesek a községi körorvosok a zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálatot irányítani és a közegészségügyi körzet községeit hetenként legalább kétszer fölkeresni. Az egészségügyi kormányzat 1939 elején

206 új községi körorvosi állást szervezett s ezzel a körorvosi állások száma 1193-ra emelkedett, tehát 100.000 lélekre kerekén 12 orvos jut.

A falusi közegészségügyi személyzetnek ma már nélkülözhetetlen tagja az egészségügyi védőnő; a zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálat keretében dolgozó hölgyek fizetését a *Rockefeller*-alapítvány biztosítja. A védőnők középiskolai érettségi után 3 éves védőnői-intézetit képzést végeznek s ezután ideiglenes havi törzsfizetésük 126 pengő, amely fokozatosan 250 pengőig emelkedik. Az egészségügyi kormányzat megállapítása szerint ezidőszert mintegy 300 egészségügyi védőnő áll szolgálat-

ban, de 8—900 védőnőre van szükség. A védőnő legfontosabb földadata, hogy az orvos irányítása mellett jótékony anyyala legyen a falunak, ahol a lakosok mindegyikét ismernie és segítenie kell. Az egyedülálló lány uehöz problémájával találkozunk itt, éppenezért a védőnőnek nehéz az élete, mert csak ott lehet eredményes a munkája, ahol bizalmat és megbecsülést tud szerezni. Fölveti a kérdést *Johan Béla* dr.: *Férjhez menjen-e a védőnő?* A felelet igen-t mond, de ekkor le kell mondania állásáról, mert már nem tudja ellátni a földadatát, ahogy az a falu egészségének védelmében áll.

Rendkívül nagy probléma falun a bábaellátás. A szülésznők fizetése nagyon kevés, ezért fölvetődött a kérdés, nem lehetne-e kiképzett védőnő-bábákat alkalmazni az egészségügyi szolgálat terén? A szülésznőket ugyanis a mai rendszerben nem tudja úgy kézbentartani az egészségügyi védelem, pedig egészségügyi állapotuk nem kielégítő. *Páll Gábor* 400 ismétlőtanfolyamra berendelt szülésznőt megvizsgált és ezek közül 35 nagyothallott, 45 rosszul látott, tizenkettőnek lábszárfekeje volt, hatnak fekélyes méhbaja, kettőnek méhrákja, negyvenegyet lueses fertőzöttsége, tehát a 400 közül csupán 191 volt egészségesnek mondható.

Fölsorolja még az egészségügyi védelem katonái között a belügyi államtitkár, az egészségőrök, a húsvizsgálókat, a halótkémeket, majd részletesen tárgyalja a tisztiorvosok kiképzését, a községi és körorvosok kiképzését, a zöldkeresztes védőnők és bábák képzését s mindezekből levonható az a tanulság, hogy a magyar falu, ha lassan is, de gyógyul. Ma már Magyarországon 55 egészségház működik rendkívül örvedetes eredménnyel. A gyermekeket itt rendszeresen fürdetik, megvizsgálják és gyógyítják. Hálás szavakkal emlékezik meg az orvosállamtitkár néhai *Klebelsberg* Kuno gróf miniszterről, aki főföldadatául tűzte ki az óvodák gondozási földatáköreinek kiépítését. Óriási eredmény, hogy a mai Magyarország 1163 óvodájában több mint 100.000 gyermekre ügyelnek föl. A gyógyszerellátás 1401 gyógyszerertárból történik, tehát átlag 6200 lakosra jut egy gyógyszerertár. *Johan Béla* dr. megjegyzi, hogy a gyógyszerészek képzése sajnos, nem megfelelő. Kívánatos volna a már hosszú évek óta tervezett új gyógyszerészeti képzés bevezetése. A könyv további tartalmát főlélelő betegellátási, népegészségvédelmi kérdésekről újabb cikk keretében foglalkozunk.

## Sorozatós lopások és zsebtolvajlások a valériatéri és a marstéri piacokon

(A Délmagyarország munkatársától) Szerdán délelőtt öt esetben tettek följelentést a rendőrségen piaci lopás és zsebtolvajlás miatt. A följelentők között szerepel többek között egy uriaszony, aki elmondotta, hogy a valériatéri piacon retiküljét levágták a karjáról. A retikülben kevés készpénzén kívül két postatakarépképzőtári betétkönyv is volt, amelyek közül az egyik 290, a másik 40 pengős betétről van kiállítva.

Egy baktói gazdálkodó bejelentette, hogy amíg a valériatéri terménykeerskedésben tartózkodott, kocsijáról ellopták 100 pengő értékű bundáját. Egy gyári munkástól pénztárcáját lopták el a marstéri piac közelében. A pénztárcában 70 pengő volt. Ezt a pénzt később az egyik kocsmában mulató napszámosnál a detektívek megtalálták, aki azt állította, hogy a pénzt találta. Ezenkívül följelentést tettek a rendőrségen egy kabátlopás és egy zsebtolvajlás miatt is.

A följelentések ügyében a rendőrség nyomozást indított, még a délelőtti folyamán elfogtak egy rovtomultu napszámost, aki erősen gyanítható a lopások elkövetésével. A rendőrségnek az a föltevése, hogy a sorozatos lopásokat egy tolvajbanda követte el, amely piaci lopásokra szövetkezett.

## Olcsóbb a fej-láb Pick-szalámigyár

Felsőtiszapart 12. Tisza Lajos-körút 83. elárusító üzleteiben  
60 fillér kg-ként  
friss sertésbaj 1.65 pengő kg-ként  
szirszalonna-szedelék 1.40 pengő kg-ként  
préselt tepertő 40 fillér kg-ként