

A kormány a szétesés állapotában

A Miljukov-jegyzék előidézte válságból, a tömegek fenyegető követeléseiből a kormány megoldást csak a jobboldali eszer, mensevik vezetőik közreműködéséből remélhetett. A Petrográdi Szovjet jobboldali vezetése a tüntetők nyomására „követelte”, hogy a kormány magyarázza meg külügyminiszterének állásfoglalását. A semmitmondó magyarázatot a Fővárosi Szovjet, nem egyhangúan, de elfogadta, s ezzel az előállott helyzetet lezártnak tekintette. A Szovjet a kormánynak bizalmat szavazott tovább a működéséhez, s egyben a tüntetések befejezésére hívott fel.

A tömegek bizalmát az eszer, mensevik vezetők ekkor még élvezték. A tömegek tudatában az Ideiglenes Kormány feletti ellenőrzés megerősítésének, valamint a legreakciósabb miniszterek leváltásának kívánalma dominált. A „forradalmi honvédelem” hangzatos jelszava ekkor még általánosan elismert volt.

A saját erőt túlértékelő burzsoá kormány ezért kereste az eszer, mensevik segítséget. Az Antant-hatalmak nagykövetei helyesnek ítélik a kormány e ténykedését. 1917 tavaszán francia és angol „szocialista” küldöttek látogatják meg Oroszországot. A szocial-sovinszta Albert Thomas, aki ekkor a hadfelszerelések minisztere, az angol Henderson, a belga Vandervelde több hónapon át „tevékeny” szerepet vállaltak az események alakításában. Fő funkciójuk természetesen az orosz tömegek részvételének biztosítása a háborúban; velük is ellensúlyoztatni akarják a Bolsevik Párt háborúellenes politikáját. Albert Thomas közvetlenül is beavatkozik a kormányválság megoldásába. A Miljukov—Gucskov párost korszakrútnak tartja és úgy véli, hogy az ellenük kialakult népfelháborodásnak utat kell engedni. E véleményét — fájdalom — még az arisztokrata angol nagykövet Buchanan is osztotta. A francia és angol partnereknek kínos volt Miljukov túlfutott harciassága.

Albert Thomas Kerenszkijben látja a további megoldást, mivel vele „népivé” lehet változtatni a kormányt. Indítványozza, hogy Miljukov kulturális ügyekkel foglalkozzon, Kerenszkij április 26-án (május 8.) javasolta a fővárosi szovjet jobboldali vezetőinek, hogy lépjenek be az Ideiglenes Kormányba, és koalíciós alapon kormányozzanak. Ugyancsak ezt kéri hivatalosan Lvov herceg, a kormány feje Cscheidztől, a Szovjet akkori elnökétől. A moszkvai burzsoázia osztja a kormány koalíciós átalakítási tervét. A Duma Ideiglenes Bizottsága viszont emlékezteti a kormányt, hogy annak összetételében csak a bizottság jóváhagyásával lehet változtatni. Ezidőtől megújulnak a Duma „magán”—tanácskozásai. Tehát a legnagyobb reakciós politikai erők is mozgásba jönnek.

A Szovjet vezetőinek kormányban való részvételéről szenvedélyes vita alakul ki. Az e kérdést tárgyaló első ülések — a jobboldali túlsúlyú vezetés ellenére is — határozatlanul ellenézték a szobán forgó tervet. Ugyanakkor a hadseregben ezidőben több cári tábornok lemondott. A főparancsnokság olyan kormányt akart, amelynek tekintélye van a katonák előtt. Minden oldalról növekszik a nyomás az eszer, mensevik vezetőkre. Májusban a Szovjet 44 szavazattal 19 ellenében elfogadja a meghívást a kormányba. A koalíciós tervet a tábornoki kar is magáévá tette. A Duma Ideiglenes Bizottsága lenyelte a keserű pirulát és tudomásul vette az átalakítást. Május 5-én (18) megalakult az első koalíciós kormány. A kormány elnöke Lvov maradt, a hadügyminiszter Kerenszkij lett. A 8 burzsoá miniszter mellett 6 miniszter az eszer, mensevik pártokhoz tartozott.

A koalíció osztálytartalmát Miljukov is kimutatta: „E kormány létrehozása pozitív. Két közelebbi cél elérését teszi reményteljessé, mégpedig a hatalom megerősítését, a hadsereg hangulatának megváltoztatását.” A katedók egyik vezetője Nyekraszov: „A szavakat, melyeket Gučskov nem hangoztathatott, nyugodtan mondhatja Kerenszkij”.

A koalíció létrehozása megerősítette a burzsoázia és a kispolgárság blokkját. „Május 6-a — írta Lenin — a burzsoázia győzelmes napja volt, a kormány a szétesés állapotában volt. A Szovjet vezetőinek egy szavára a kormány átadta volna a hatalmat, amit Lvov is elismert.” A jobboldali vezetők a burzsoázia megsegítésére siettek, s a burzsoázia egy időre e húzással elérte célját.

Az Ideiglenes Kormány első válsága ennek ellenére is a tömegek balrafordulását segítette elő és hozzájárult a forradalom továbbfejlődéséhez.

Százéves a Magyar Történelmi Társulat

Idén lesz száz esztendő a Magyar Történelmi Társulat. Az évforduló nemcsak a tagság belső életének ügye, hanem az egész hazai történet-századok nagy eseménye is, hiszen a társulat fennállása óta arra törekedett, hogy a történelemmel foglalkozók széles táborát összefogja.

Az alapítók így fogalmazták meg céljukat: „Elhatároztuk egy oly magyar történelmi társulat kezdeményezését, melynek célja, a hazai történelem minden ágának művelése mellett a tudomány iránt mennél nagyobb részvétet gerjesztetni”. S az 1887 tavaszán országsszerte szétküldött levelek nem maradtak válasz nélkül: még azon a nyáron Kolozsvárról ösz-

szült az első közgyűlés, megindult a társulat szakfolyóirata, a Századok, amely nemcsak az érdeklődés élesztője lett, hanem irányító, szervező, fórumává vált és maradt mindazoknak, akik szenvedélyes érdeklődéssel fordultak a nemzeti és az egyetemes múlt felé — hivatalból, vagy kedvtelésből. Munkájuk nyomán értékes okmányok, gazdag források kerülnek napvilágra a nemzeti kuria levéltárából, az illegálisban működött pártok titkos irattárából.

Egy évszázad után a jubileumi ünnepségeken egy szellemében megfigyelt hatékony munkájában és jelentőségében megerősödött intézményvet majd számot a megtett úttal. S a felszabadulás után

Változatos program várja Gyulán a III. Erkel Diákünnepnek részvevőit

Május 25-től 28-ig harmadszor rendezi meg a KISZ Békés megyei bizottsága Gyulán az Erkel Diákünnepet. Az első 1963-ban volt, a második, 1965-ben már több ezer Csongrád, Bács-Kiskun, Békés megyei és szegedi középiskolás diák, ipari tanuló töltött felejthetetlen napokat Békés megye patinás városában, Gyulán. Az ide, az 1967-es Erkel Diákünnepnek előkészületei hónapokkal ezelőtt megkezdődtek, hogy a Duna—Tisza közén és a Dél-Tiszántúlon fekvő megyék diákjainak nagy politikai és kulturális találkozója: minden eddiginél emlékezetesebb eseménnyé emelkedjen.

A megyében és Szegeden befejeződtek a színvonalversenyek és a döntőbe jutott csoportok, szólisták, szavalók már a gyulai versenyekre készülnek.

A KISZ Békés megyei bizottsága elkészítette a diákünnep részletes kulturális programját, melyet több politikai jellegű találkozóval gazdagítottak. Május 25-én az EDÜ első napján „A középiskolai kulturális munka feladatai” címmel a Gyulára érkezett tanintézetek kultúrfelelősei tartanak megbeszélést, másnap rendezik meg az 1957-es és a mai KISZ-titkárok találkozóját. Csász Vilmos, a sarkadi gimnázium igazgatójának vezetésével. Május 27-én, szombaton kommunista diákaktív lesz, míg vasárnap a diákünnepet záró, ifjúsági nagygyűlésen vesz részt a találkozóra érkezett diákság. Szerepel még a programban a „Kapcsolatok a világ ifjúságával” című kiállítás megrendezése a gyulai román tannyelvű gimnáziumban, valamint fotó és képzőművészeti kiállítás a gyulai várban. Sarkadon és Eleken május 27-én gálaesteket rendeznek, ugyanakkor Gyulán, a vár előtt vidám, zenés karnevált.

A diákünnepet előkészítő bizottság már megszervezte a Gyulára érkező diákok, ipari tanulók ellátását, kijelölték a szálláshelyeket, és ami a legfontosabb: megérkeztek már Békéscsabára az arany-, ezüst- és bronzplakettek is, a nagy vetélkedő díjai.

Sass Ervin

A klinikák hármass hivatásáról

Irta: Dr. Földi Mihály egyetemi tanár

Több alkalommal jelent meg cikk e hasábkon az ország, illetőleg Csongrád megye és Szeged egészségügyi helyzetéről, ezen belül a fekvőbeteg gyógyintézetek problémáiról. A statisztikai adatokból kiderül, hogy mind Csongrád megye, mind Szeged kórházi ágyakkal való ellátottsága kiemelkedően jó: tízezer lakosra 86 ágy jut, ami tízzel több, mint az országos átlag. Hogy még egy példát említsék: 1961-ben minden ezer szegedi lakos közül 29,3 fő részesült gyógyintézetben, szemben a 26 fős országos átlaggal. A szegediek valamivel hosszabb ideig is részesülhetnek fekvőbeteg gyógyintézetben — 16,2 napig — mint ami az országos átlagnak megfelel (14,3 nap).

Sokat írtak az egészségügynek a felszabadulás óta bekövetkezett nagyméretű örvendetes fejlődéséről. Eppen ezért én ezúttal nem az elért eredményeket kívánom újból részletezni, hanem a teljes kép érdekében rávilágítok a klinikai munka néhány időszerű kérdésére.

Oktatás, gyógyítás, kutatás

Az Orvostudományi Egyetem felsőoktatási intézmény. Feladata, hogy orvosokat, gyógyszerészeket képezzen ki és más diplomával rendelkező fiatal orvosokat neveljen. Ezt a körülményt azért kell nyomatékosan hangsúlyoznom, mert gyakran esik szó az orvostudományi egyetem klinikáinak hármass funkciójáról: ilyenkor oktatásra, betegek gyógyítására és az orvostudomány művelésére gondolnak. (A negyedik funkció az ún. „területi munka”).

A közelmúltban megjelent a Dél-Magyarországban egy cikk, melyet nagy örömmel üdvözöltem. Szerzője leírta, hogy bár az egyetemi klinikákra nagy megterhelés nehezedik, az orvosok mégsem rangsorolnak az előbb említett egyetemi feladatok között, hanem odaadón gyógyítják a beszállított betegeket.

Szeretném világosan megmondani, hogy egyetemi klinikán a gyógyításnak alárendelt szerepet kell játszania az elsőrendű feladat, az oktatás mögött. Az egyetemi klinikákon is természetesen gyógyulást keresnek a betegek, s a nagy képzettségű klinikus, miközben gyógyít, tanítja az orvostanhallgatót, a fiatal orvost, a jövő orvosát. Teljesen kézenfekvő, hogy nagyobb műszerezettség révén a bonyolultabb — vizsgálati és gyógykezelési — problémák is a siker nagyobb reményében oldhatók meg, mint kórházakban.

Sajátos helyzet

Az oktató és gyógyító feladatok speciális követelményeket támasztanak a klinikákkal szemben. Így szükség van arra, hogy amidőn a professzor pl. a szívbetegekről beszél az orvostanhallgatóknak, elsősorban és főleg szívbetegek álljanak rendelkezésre, amikor a gyomorbetegségeiről van szó, gyomorfekélyes, gyomormorákos betegek van szükség stb.

Szükség van az orvostanhallgatók gyakorlati kiképzésére is. Mindenki, aki már átesett orvosi vizsgálaton, ismeri azt a vizsgálati eljárást, melynek során az orvos végigkoppogtatja a beteg mellkasát, majd fonendoszkópjával meghallgatja tüdejét, szívét. E vizsgálati eljárások elsajátításához hosszú időre és ugyanúgy gyakorlásra van szükség, mint ahhoz, hogy valaki megtanuljon hangszereket játszani. Ezt a vizsgálati készséget me-

gint csakis a klinika betegin lehet megszerezni. Tehát valóban klinikai gyógyítást igénylő betegnyagra van szükség, amely ezáltal szolgálja, segíti az orvosképzést. A mai „ömlesztett” betegbeutalás viszont nem szolgálja a gyógyítás klinikai szintjét, sem az orvosképzést.

A közelmúltban olyan helyzet alakult ki, melynek eredményeképpen az egyetemi klinikák, alapvető hivatásuk legsúlyosabb kárára, alapfokú rutin betegellátó intézmények feladatát teljesítik. Szükség van olyan fekvőbeteg gyógyintézetekre, ahova a mentők mindazokat a súlyos betegeket beszállítják, akiknek ápolása otthon nem lehetséges. Az egyetemi klinikák viszont csak akkor tudják teljesíteni feladatukat, ha legalább hozzávetőlegesen megtervezhetik betegforgalmukat.

A mentőügyelet

A belklinikák és a kórházak ágylétszámuk arányában tartanak ún. mentőügyeletet. A mentőügyelet napok betegforgalmára jellemző, hogy ilyenkor a mentők szünet nélkül szállítanak a klinikákra súlyos betegeket. (Pl. 1966. december 27-én 15 beteg került felvételre a 80 ágyas II. sz. Belklinikára! Természetesen a mentők ennél jóval több beteget hoznak be, gyakran 20-at, 30-at egy ügyelet alkalmával; ezeket az ügyelet orvosnak mind meg kell vizsgálnia és 10—15 perc alatt kell eldöntenie, hogy ki az akit azonnal fel kell venni a belklinikára, ki az aki azonnali elhelyezésre szorul valamelyik másik klinikán, s végül ki az akit más alkalomra lehet előjegyezni.)

Ha egy életunt felakasztja magát, azt természetesen a belklinikára szállítják, ahol kábultságából magához térve, ordítozásával és hörögésével súlyos szívbetegek éjszakai nyugalmát teszi tönkre. Az önakasztott ember nem belgyógyászati beteg! Lehetetlen helyzetet tart fenn a dühöngő részegeknek fekvőbeteg-gyógyintézetekbe történő beszállítása. Az 1/1964. VII. 30. BM. Eü. Min. rendelet hiába írta elő kijózanító szoba létesítését. Az Elnöki Tanács 1966. évi 27. sz. törvényerejű rendeletének 8. § e) pontja is hiába rendel el, hogy „a nyilvános helyen botrányt okozó, vagy magával tehetetlen részeg személyt a rendőrség szervei kijózanító szobába szállítják!” Szegeden, az ország e nagy ipari, intellektuális központjában ma sincs kijózanító szoba, így az ügyletes klinikák, kórházak orvosa, a valódi betegekre fordítandó idő rovására viaskodik a részegekkel. S a részegeket a valódi betegek közé kell lefektetni. (Pl. súlyos szívbetegek közé, akiknek nemcsak a bódulatából ébredező részeg duhajkodása, hanem a legcesélyesebb izgalom is árt!) Előfordult már, hogy orvosokat, ápolónőket tetteleg inzultáltak; egy fiatal orvosnő egy részeg nemrég hasba rúgott. Arra is van példa, hogy férfibetegek botokkal, manókkal hajkurásszák az örvényező részegeket.

Nem magánügy az sem, hogy az ügyelet orvos az ügyeletet megelőző napon reggel 8 órakor már bejött a klinikára, délután 3-ig el látta a maga oktató, gyógyító, tudományos és területi tennivalóit, majd délután 5-től másnap reggel 8-ig inspekciós szolgálatban volt és a következő napon reggel 8 órakor, mintha mi sem történt volna, teljes intellektuális éberséggel kell munkáját folytatnia. Szükségtelen bizonyítani, hogy az el-

mélyült oktató, kutató, gyógyító munkának nem kedvez ez a légkör.

A helyes területi elv

Az államnak egyetemi belklinikán egy ágy naponként 126 forintjába kerül, kórházban 93 forintjába. Az új gazdasági mechanizmus szellemével is szöges ellenében áll a drágább ágyakat ugyanarra használni fel, mint az olcsóbbakat! Persze a kórházi ágyak jelentős részét is túlságosan drágán használjuk fel. Gondolok itt azokra a főleg idős, nem is annyira orvosi ellátást, mint inkább ápolást igénylő, gyakran magányos emberekre, akik különösen télvíz idején töltik meg a kórházakat és a klinikákat. Sokkal olcsóbb intézménnyel: „fektetővel” meg lehetne ezt a kérdést oldani, sőt azokat, akiknek fűtött lakásuk van, még körzeti nővér is elláthatná.

Az egyetemi klinikák nem idegenkednek az úgynevezett területi feladatoktól. Attól sem, hogy a megye, sőt a szomszédos megyék szakmai központjai legyenek mind az új eljárások bevezetésében, mind pedig konkrétan egy-egy olyan beteg átvételében, akinek kóris-mézése, betegségmegállapítása, vagy gyógykezelése a helyi kórház adottságai folytán ott eredményesen nem folytatható. Gazdaságilag és szervezésileg is helyesebb a különleges, vagy ritkább esetek vizsgálatához és gyógykezeléséhez szükséges eljárásokat regionális központban, nagy szeriában végezni, mint kisebb kórházakban. 5—6 hónapoként adódó egy-egy eset ellátásához felszerelést, személyzetet készenlétben tartani. Ebben áll az egyetem szempontjából a területi elv helyes alkalmazása.

A betegellátás, az orvosképzés és orvostovábbképzés szempontjából szükséges ún. akut osztály felállítására: a modern szemléletnek megfelelően ilyen, speciálisan felszerelt osztályokra valók mindazok a betegek, akik hirtelen bármely oknál fogva eszméletlen állapotba kerültek. Létesíteni kellene Csongrád megyére, még inkább azonban egész Dél-Magyarországra kiterjedő központi ágynyilvántartó hivatalt, mely a fekvőbeteg-gyógyintézetek megüresedett ágyaira, tervszerűen veszi fel a betegeket. Ehhez intenzívebb és pontosabb betegszállítási rendszert is ki kellene fejleszteni.

Közös erőfeszítéssel

Örömrökre szolgál, hogy az Egészségügyi Minisztérium nézeteinkkel egyetért:

„Teljesen helytelen az a szemlélet, hogy az egyetemi klinikák és a tanácskórház osztályai a betegfelvétel szempontjából egyenrangúak legyenek, hiszen az egyetemen nemcsak az oktatás, a kutatás szempontjából, de a betegellátás tekintetében is magasabb rendű feladatai vannak, mint egy városi kórháznak. Nyilvánvaló, hogy Szegeden is a területi elvet rosszul értelmezik és azt, hogy az egyetem egy nagyobb területnek legyen egészségügyi patronálója, konziliáriusa, úgy szólván alig lehet betartatni... helyes átszervezéssel megoldható lenne a jelenlegi, az egyetemet terhelő, semmiképpen sem indokolt felvételi kényszer” — állapította meg egy illetékes minisztériumi bizottság.

Cikkem célja, hogy közös összefogással lássunk hozzá a rendezhető kérdések megoldásához. Az egyetem, a város, a megye és egyéb hatóságok szervek együttes erőfeszítése, meggyőződéses, eredményes, eredménnyel jár majd.