

1945-től az egészségügyünk újjászervezése során több olyan ellentmondás dominált, ami a kialakuló ellátást deformálta és fejlődését minduntalan vakvágányra terelte.

A vezetők tudatában voltak annak, hogy a lakosság közérzetének egyik kulcsa az egészségügyi ellátás és a szociális gondoskodás. Emiatt a teljes lakosságra erőltetett útemben kiterjesztették az „ingyenes” és „magas színvonalú” egészségügyi ellátást, ami csaknem 20 év óta állampolgári jogon jár. Ezt a lakosság elhitte és követelte. A csapda az, hogy ezek csak hangzatos szövegek maradtak és az anyagi hátteret nem biztosították. A nemzeti jövedelmünknek szegénytelenül alacsony hányadát fordították az egészségügyre, de ezt is megindokolták azzal, hogy „nem termelő” szféra.

A polgári demokratikus országok és a szocialista országok többsége (így például tív éve Románia is) a nemzeti jövedelmének nagyobb hányadát fordította az egészségügyre, mint Magyarország.

Az orvosok mindig sietnek

Az ellátás egyik legmutatósbab és legolcsóbb fejlesztése az orvosok képzése, számuk növelése. A töméntelen túlmunkát a nagyszámú orvosokból és a felduzzasztott egészségügyi személyzetből szinte kikényszerítették, a hivatástudatra hivatkozva. Ilyen munkatempó mellett az orvosok gyorsan kitétek, neurotikussá lettek vagy a szélmalomharc olyan önsorsrontó magatartásmódokhoz vezetett, mint az öngyilkosság, narkómánia, alkoholizmus. Az életüket gyakran keserítették látványos orvospercek. A sokszor heroikus munkát végző egészségügyi dolgozókkal a lakosság elégedetlen volt. Miért? Ők csak azt észlelték, hogy sokat kellett várakozni, az orvosok mindig siettek és így nem tudtak harmonikus orvos-beteg kapcsolatot kialakítani. Tudatában annak, hogy a pártállam értelmiségellenessége az orvosok alacsony bérezésében is megnyilvánult, a betegek a nagyobb törődést meg akarták vásárolni. A paraszolencia általánosan terjedt. Az orvos gyakran kénytelen volt elfogadni,

Egészségügy: nyomor és pazarlás

Szegeden a lakosságot évtizedeken keresztül az egészségügy és általában az értelmiség ellen hangolták. Szegeden – lévén egyetemi város – a hétköznap bármely órájában forgalmas, így ilyen felszínes megállapítások „ülni” látszottak: sok a lógós értelmiségi, semmi dolguk, nekünk kell őket eltartani stb.

Az áremelések mellett egyéb szegedi „specialitások” miatt felhalmozódott feszültséget és elégedetlenséget esetenként orvosperrel, egészségügy elleni hangulatkeltéssel vezették le. Nagy felháborodással olvastuk a jogos, de az

aránytalannul felnagyított ügyeket is, és hajlamosak voltunk elfelejteni, hogy az érintettek gyakran kényszerpályán voltak és vannak.

Ki a felelős emiatt? A „vaskalapos” vezetők, akiknek az autoriter megnyilvánulásai néha megemészthetetlenek, a bűnbaknak kikiáltott „szűk látókörű” szervezők? Hibáztathatók egyértelműen a gyógyítás kis váraiban uralkodó osztályvezető főorvosok (ha a betegek úgy érzik, hogy ők az élet-halál urai, beosztottai, meg hogy ők a hűbéresei)? Az egészségügy fejlődésének kényszerpályái törvényszerűen létrehozták ezt a tudathasadásos állapotot.

hiszen a fizetéséből képtelen megfelelő módon élni. Ezt az állam hallgatólagosan elfogadta, hiszen kettős nyeresége is származott belőle, egyrészt az anyagi: a bérszintet nagyon alacsonyan hagyja, a láthatatlan jövedelmet megadóztatja. A másik nyereség az, hogy az orvosokat erkölcsileg elítélheti és amikor akarja, bűnbakká teheti.

Az orvos-beteg kapcsolat elszemélytelenedésében az orvos időhiánya mellett lényeges még a kórházcentrikus fejlesztés és az ezzel járó technokratia attitűd is. A természettudományos alapokon gyorsan fejlődő, specializálódó orvostudomány a fekvőbeteg-ellátást aránytalannul hangsúlyozta. A betegről a betegsége helyeződött a hangsúly, összességében nem az embert, hanem egy-egy szervet vizsgáltak, a háziorvoslás helyett a teammunkát hangsúlyozták. Ez a szemlélet adta az egyik alapját a nagyfokú pazarlásnak.

Kórházgyártás

Az egészségügy fejlesztésének másik, legmutatósbab oldala a kórházi ágyak számának emelkedése. Ez a szám jelezte a kórházcentrikus fejlesztés diadalútját. Sokáig a kánaánt jelentette a bűvös 100 ezer kórházi ágy teremtése. Elértük, de mint ahogy az orvosok számának megsokszorozása, úgy ez sem jelentett minőségi válto-

zást. Az aránytalan fejlesztés pazarlással vezetett.

Tudni kell, hogy a kórházakban a betegek ellátásának két lényeges formája van. A betegek egy részének aktív gyógykezelésre, megfigyelésre, állandó felügyeletre, folyamatos orvosi készenlétre van szüksége. Ez olyan ágyakon kivitelezhető, amelyek fenntartása nagyon költséges. Sok beteg csak gondozást és időnként ellenőrzést, kevesebb személyzetet és műszerezettséget igényel, tehát sokkal olcsóbb. Ilyen intézményeknek a fenntartása és létesítése azonban nem olyan látványos. A helyi tanácsok kérétek és kaptak pénzt a létesítésükre, de helyette mutatók kórházakat építettek. Aktív kórházi ágyak így elég számban létesültek, de olcsóbb fenntartási költségű ágyak nem (jelenleg a szükségesnek csak a fele funkcionál). A pazarlás lényege abban áll, hogy azok a betegek, akik elláthatók lennének lényegesen olcsóbban, a drága aktív ágyakat terhelik. Például a belgyógyászati osztályokat terheli az idős betegek ellátása, az aktív gyógykezelés befejezését követően is. Ugyanis a kórházon belül nem tudják olyan helyre áthelyezni, ahol csak megfigyelik, rövidebb vagy hosszabb ideig ellátják őket.

A jelenlegi társadalombiztosítás nem teszi lehetővé, hogy a családtagok (kivéve a gyermekápolási táppénz) betegsége esetén a beteg családtag (kora nincs meghatározva, lehetne fiataloktól agykorig) mellett otthon maradjon, hanem táppénzen az eltartók.

Délután az iskolánál megszólalt a falábakon álló, apró lélekharang. Idegesen, nyugtalanul futott a hangja, szemben, a korcsmában az emberek fölkapták a fejüket, a félig kinyitott ajtókból nézték a palatétós, tornácos iskolát, előtte a rozoga haranglábat. Kiss Bázsit, a mindenkor alkalmi harangozó.

– A Bagi Pistának, ugye?
– Annak hát! Mán tennap köllöt vóna! Csak a Bazsi oda vót krumplit szőnni a sógoránál!
– Tényleg igaz? Hogy majd két napra lött mög a Pista?
– Úgy valahogy! Tanát egy közepes fát az erdőbe! Aztán arra!
– Kérdőzöttök a Bandit! Aszonygák, ű vágta le a kötélrű!
– Bandit mán kérdőzhetitök!
A váltótárs meredt szemekkel ült a sarokban, előtte kiürült poharak, feldölt sörösüveg, csikkek, mellette a felesége, Marika, aki csak az imént érkezett.

Szégnyenkeve rázza az urát, röstelkedik.
– Halod? Gyere mán hazafelé! Né csúfoskoggá itt mindönki szöme látára részögon!
Bandi üldögél tovább, nem tudja, miért kell öneki most innen hazamenni.
– Hagyjátok! Nem iszik mán! Pihenjön kicsit, aztán majd hazamén!
– Nem lehet! Inkább segítsetök Marikának!
– Sósé láttam így a Bandit!
– Gondolom, Pista végött!
– Jó, hogy a Pista végött!
– Társak vótak! Aztán sajnájja!
– Persze, hogy sajnájja! Nem mindyén ám ez!
– Ajjaj! Nem bizony!
Mindenkli hozzátesz valamit, Bandit ketten emelgetik a székéről, kivezetik, az ajtónál Marika belekarol, ültetné a lovas szekérré, néhányan segítenek neki. Szabó Palié a fogat, Pali is belekarol az ülésen, másik felől az asszony.
– Személykocsi kéne! Nem éppen itt van a házunk!
– Nem hát! Tudom én, hun laknak! A göcsös Tóni házatú bejjebb, Bogárzón! A székelit útná!

MOLNÁR GYÖRGY Kocsmában

– Éppen azé! Ilyen fogatta, mint a Palié, fénapi járás!
– Nem baj az! Legalább lösz ideje a gőznek, hogy kimönnyön a sapka aló! Napáldozatra még hazaérhetnek!
– Igaz! Mönnyön csak lovas kocsin! Így legalább éri a levegő, de az autóbá nem éri!
A korcsmába visszatér a rend, poharazgatnak tovább, annyit szólnak csak, amennyi szükséges.
– Adjá egy sört! Móg fizetöm a másikat is!
– Huszonnyolc negyven!
Vastag Pista nyújtja az ötvenest, Karcsi, a korcsmáros meg a visszajáró pénzt.
– Tudod mit? – Pista pocakjával még támasztja a söntést. – Adjá egy Kossuthot is!
Karcsi hátralép, hozza a Kossuthot, emez újra fizet.
– Hohó! – kap a fejéhez hirtelen.
– Adjá még egyet!
– Mennyit?
– Csak egyet! Rögge ne gyűjkek mán újra, me ez csak röggelig ölég!
Karcsi kigombolja az ingét, törölgeti a homlokát, hozza a másik dobozt. Kicsit idegesen löki a söntés szélére.
– Lösz-e még valami?
– Azám, a gyufa! Azt is adjá, me ha nincs gyufa, akkó nem fogy a trafikod!
– Mennyit adjak? Negyven paklit? Ötvenet?
Pista észreveszi magát, zavarában aprókat bólogat a fejével.
– Affenét! Csak egyet!
– Legalább kettőt vigyé!
– Jó van, adjad! Ha mán annyira eladó!
Ellépked a söntéstől, máskor az emberek ugratják, „Pista, nem felejtött e valamit? Nézzed mán, a pulton hagyta a gyufát!” „Eriggy vissza, idd ki a cörödét, rőndösen, ne csak úgy til-tul, nagyjából!”
Most hallgatnak, mintha semmi közölni valójuk nem lenne egymással. Mintha valaki fölemelné a mutatóujját: ne beszéljete, ne csúfoljátok a

másikat, halott van köztetek, Bagi Pista, elment Borbás Jani után, a faluba, a repkénnyel befuttatott temetőbe.

Vajon ki lesz a következő? Ki lesz az, akit majd keresni kell a fasorok között, a szalmakazalnál, az erdőben vagy csak előszedi a kamrából a Satoxot vagy a Bi 58-at, s Kiss Bazsi megint kongathatja a harangot az iskolánál. Korcsma, haranglábat, iskola, mindnyájan öregek már, az iskola ámbár még erős, falait vastag, égetett téglából építették. Biztosan dacolna még az enyészettel, ha maga is meg nem unta volna az életét, gyerekek nélkül. Hírlík, presszót nyit majd benne az áfész, s ahol néhány éve még a Himnuszt énekelték a gyerekek, meg a Szózatot, ott részeg kiabálástól lesz hangos a nappal és az éjszaka, mert végtére is, nem lehet az, hogy idekinn, a tanyákon ne haladjon a világ.

A haranglábat emberöltővel ezelőtt ásták a földbe, idáig tette a dolgát, de a homok megemésztt már nagyobb hatalmasságokat is. Csak az imádság tartja. Kiss Bazsi harangozóskor nem áll alája, inkább oldalt, nehogy a harang egyszer a fejére zuhanjon.
Még a koresma állja a sarat az idővel, örködik a népjólét fölött, szükségessége, fontossága támadhatatlan. Ha a tetőn eltörök egy cserép, azonnal hozzák a létrát, kettén is indulnának kicserélni. Nem lehet köztük igazat tenni, melyikük lenne alkalmasabb az efféle munkára. Ha megreped az ablaküveg, másnap ég alól, föld alól megjön az asztalos, de vakolás sem eshet a földre anélkül, hogy másnap már ki ne javítsák a ház sarkát, ahol a vakolást egy-két kapatos vendég viharos kedvében lerúgta. Isten óvó keze vigyázza hát a korcsmát, meg a lelkes közakarát, hiszen mi lenne az errevaló, kinti emberekkel korcsma nélkül? Erre feleljen valaki, akit nem a gólya költött, meg nem a nadrágzsebben hordja az esztét.

A sovány Daru Veszter begombolt ingben üldögél a széken, pedig idebenn a meleg szinte elviselhetetlen. A többiek iszogatják a sörüket, homlokukat törölgetik, beszélnek, hogy reggel még esőre állt az idő.

lósítása került többszörösebe, másrészt a pszichiátria olyan felépítésű és működésű épületekbe került, ami csak részben felelt meg céljainak.

Meg kell említeni az ideológia szerepét, mert az is torzította az egészségügy egyes szakágainak fejlődését. A pszichiátria fejlődését több mint 20 évig ideológiai okok miatt fogták vissza. 1945 után téves felfogás uralkodott, miszerint az új társadalmi rendszer megszünteti a lelki betegségeket, prostitúciót, bűnözést stb. Az újonnan szerveződő társadalomban nincs helye a burzsoá társadalmak alapvető ellentmondásai miatt virágzó deviáns magatartásoknak, minden probléma megszűnik... Sajnos, ennek az ideának nagyon hátrányos következményei lettek, pl. pszichoanalízis és egyéb pszichoterápiás módszerek gyakorlását betiltották, pszichiátria ellátás fejlesztését csak 25 éves késéssel kezdték meg.

Más tényezők is hozzájárultak a sokszínűséghez. A kórházi osztályok ágy-számtervezése a lakosság megbetegedési viszonyainak gyors változása, a betegek hatékonyabb gyógykezelése, a lakosság demográfiai jellemzőinek átrendeződése (napjainkban a 60 év feletti lakosság az összlakosság több mint 20 százalékát képviseli, tehát előregetünk) miatt nem a lakosság pillanatnyi szükséglete alapján történt. A hatvanas évek elején Szegeden (Szentessy, Zalányi professzor irányításával) történt egy korrekt felmérés, ami a lakosság akkori megbetegedési viszonyait és egyes betegségek gyógykezelésének ideje alapján megállapította egyes klinikai szakmák ágy-szükségletét. Ez alapján történt napjainkig az ágy-számok tervezése, csakhogy azóta eltelt harminc év. Ha csak az előregetést nézzük, akkor is kitűnik, hogy a gyermekosztályokon sok a felesleges kapacitás, az idős lakosok ellátása pedig problémát okoz. Itt is fellelhetjük nyomorunk közepette a pazarlást, ugyanis még a gyermekosztályok ágy-kapacitása alig haladja meg a 60–70 százalékot, addig az idős – sokszor csak gondozásra szoruló – betegek tömege szinte lefoglalja a belgyógyászati és pszichiátria osztályok nagy részét.

Létrejött egy nagy tehetetlenségi nyomatókkal rendelkező intézményrendszer, mely a lakossági szükségletekkel nem tudott lépést tartani.

DR. SZABÓ SÁNDOR



KATONA JUDIT

Fellebbezés

Mert minden szépség elhomályosult és minden útnak gyorsan itt a vége, megtorpan, ki majdnem célhoz érne.

Kifakul lassan minden, ami szép, de gyönyörű a rút és jó az álnok, gazok közé ültethet virágot.

A büntelen most bűnös lesz. Kezét hátracsavarják kis, holmi fogdmegek: s szívét tépik ki, amivel szeret.

Most minden szépség kigyúl és elég, az ifjúságot mocskos sár fedi és nincsen ír, mely ezt feledteti.