

A SZOCIALISTA MUNKA- ÉS EGÉSZSÉGI KULTÚRA^x

Az érték és a kultúra viszonyát - mint a nyári egyetem előadásai is mutatják - sokoldalúan lehet megközelíteni. E helyen két tényezőt emelünk ki - a munka és az egészségi kultúrát.

A munkakultúra viszonylag új fogalom a közgondolkodásban, de szerepe, jelentősége feltétlenül növekedni fog. A Pedagógiai Lexikon erről a következőket írja: "Komplex fogalom, amely meghatározott ismereteket, jártasságok, készségek, műveletek elsajátítására, birtoklására utal, de ezeken túl olyan pozitív személyiségvonásokra is, mint a munkafeladatokhoz különösen a szakmában s általában az "életben" jelentkező új feladatokhoz való alkotó jellegű "hozzaállás", azok jó színvonalú megoldása, problémák meglátása s azok pozitív értékű hipotézisekkel való megközelítése; mindezekén túl a munka szeretete /magasabb szinten szenvedélye/, a munka esztétikája és etikája, munkacsoportokban való pozitív együttműködés képessége, a kezdeményezés és az esetenként nélkülözhetetlen újrakezdés, a következetesség és a célhoz érés kitartása. A munkakultúra fogalma a szocialista nevelésben közeli rokonságban van a művelt, alkotó, kezdeményező, tevékeny ember s a munkához való szocialista viszony fogalmával."

x x x

^x A tanulmány egyes részleteit lásd: Csongrád megyei Hírlap; Délmagyarország 1980. július 13. - Csongrád megyei Művelődési Szemle 17. számában

A szocialista életmód és a munkakultúra kapcsolatában különös jelentőségű a tudomány termelőerővé válásának szintje. Pártunk XII. kongresszusán Kádár János a Központi Bizottság beszámolójában megállapította: "Fejlődésünk mai szakaszában különösen nagy jelentőségű, hogy fokozottan támaszkodjunk a tudomány erőire. A kutatási eredmények gyorsabb és szélesebb körű gyakorlati alkalmazása csak a kutatóintézetek és a termelő, gazdálkodó egységek jó együttműködésével oldható meg. Növelni kell a kölcsönös érdekeltséget a kutatási eredmények hasznosításában. Több figyelmet kell fordítani a külföldi és nálunk is hasznosítható szellemi termékek átvételére, hazai alkalmazására és továbbfejlesztésére; ez kapjon megfelelő helyet és elismerést a kutatók, a műszaki fejlesztéssel foglalkozó szakemberek tevékenységében. A tudományos és műszaki eredményeket gyorsabban kell alkalmazni a gyakorlatban". Ennek kapcsán indokoltnak látszik a tudomány és a gyakorlat kapcsolatának néhány elemét megfogalmazni.

Foglalkozunk először az emberrel mint munkaerővel. A számadatok hosszú sorát lehetne idézni, amelyek jól jelzik, hogy a szellemi munka óriási szerepet játszik a termelés fejlődésében. A XX. század első harmadában a szakemberek felkészültsége a gazdasági fejlődés alig egytizedét adta, 1929. és 1957 között mintegy negyedrészt, ma ez a mutató megközelíti a negyven százalékot.

A szellemi tőke az összes iparilag fejlett országokban századunkban gyorsabban növekedett, mint az anyagi tőke. A tudományos-technikai forradalom nagymértékben megkönnyíti az ember fizikai munkáját, egyidejűleg azonban megnöveli szellemi tevékenységének követelményeit. 100 évvel ezelőtt a nehéz munka 15 százalékát emberek, 79 százalékát állatok, 6 százalékát gépek látták el. Jelenleg 1 százalék jut az emberre, 1 százalék az állatra és 98 százalék a gépekre. Az ember fizikai erejének csökkenését, szellemi részvételének növekedését jól mutatja az is, hogy 1930-ban az iparban foglalkozta-

tottak 58 százaléknak elegendő volt legfeljebb 8 éves iskolai végzettség, és csak 10 százaléknak volt középfokúnál magasabb végzettsége. 1970-re a vonatkozó becslések szerint 6 százalék számára elegendő a 8 éves iskola, viszont 68 százalék igényelné a középfokú, vagy annál magasabb végzettséget.

A munkakultúra vizsgálatánál számításba kell venni azt is, hogy a társadalom összes termelési időalapját közismerten sok tényező csökkenti. Közülük számos a fejlődés eredményeit is jól mutató tényező: a 44 órás munkahét, a szövetkezeti parasztság nyugdíj korhatárának rendezése, a GYES, vagy az iskoláztatás időtartamának megnövekedése, és így tovább. A teljes foglalkoztatottság megteremtésével a "hol dolgozzunk" foglalkoztatottság belső problémájává vált, viszont nagymértékben napirendre került a "hogyan dolgozzunk". A válaszhoz tudnunk kell, hogy a közgazdászok számításai szerint társadalmunk egyébként is csökkenő összes munkaidőalapjának nem kis része - tizede, ötöde, egynegyede - üresjárat. Ez pedig csak a munkaidő hasznosítás mennyiségi mutatója. Ennél nem kevésbé fontos a minőségi mutató sem.

Most már az kerül előtérbe, hogy: milyen a felkészültség; milyen a munkaidő mennyiségi és minőségi kihasználása; ott dolgozik-e a dolgozó, ahol a leghatékonyabban és legtöbbet tud dolgozni; felkészültségének megfelelően alkot-e? Ebből a szempontból vannak figyelemreméltó gondjaink: van olyan mérnök - nem is egy - aki a munkájának csupán 30-35 százalékos időszakában végez mérnöki munkát, vagy akad orvos, aki a munkájának csak 40-50 százalékaiban végez orvosi munkát. Itt nem arról van szó, hogy az értelmiség lenézi a munkást és "leesik a mérnök gyűrűje" ha a szakmunkás helyett dolgozik, hanem nagyon is praktikus dologról van szó. Egy mérnök kiképzése egy millió forintba kerül és lényeges, hogy meg hozza-e a társadalomnak azt, amit tőle elvár, és ezzel együtt fontos a hivatás gyakorlásának emberformáló ereje is. A munkaerőgazdálkodás hosszú ideig meghatározó rendezőelvét Pártunk XII. kongresszusán a Központi Bizottság beszámolójában Kádár János

így fogalmazta meg: "Jobban kell gazdálkodnunk legfontosabb erőforrásunkkal, a munkaerővel, az emberek tudásával, szorgalmával nem csak a termelésben, hanem az élet minden területén. Az utóbbi időben már több vállalatnál ésszerű munkaerő-átcsoportosítást hajtottak végre. Csökkent a munkaerőigény, kevesebb az indokolatlan munkahelyváltoztatás. Meg kell szüntetni azt a visszás helyzetet, hogy lényegesen több a munkaalakalom, mint a munkaerő, s míg egyes helyeken felesleg van, addig a népgazdaság más fontos területein hiányzik a munkás-kéz.

Rendszerünk nagy vívmánya a teljes foglalkoztatottság. Ez így lesz a jövőben is. A gazdálkodás mai követelményei azonban szükségessé teszik a munkaerő hatékonyabb foglalkoztatását, a munka jobb megszervezését és a fegyelem megszilárdítását. A termelés és termékszerkezet átalakításával, a gazdaságtalan termelés visszaszorításával egyidejűleg gondoskodni kell a munkaerő tervszerű átcsoportosításáról, a dolgozók szervezett átképzéséről és továbbképzéséről. Ezeket a feladatokat nagy körültekintéssel és következetesen kell végrehajtani, a párt- és társadalmi szervek nyújtsanak ehhez meszszenelő segítséget". Vagyis egyidejűleg kell csökkenteni, kiiktatni a mennyiségi üresjáratokat és biztosítani a munka minőségének, hatékonyságának javítását, amely a tudományos-technikai forradalom, a szocialista életmód nagy terepe.

Éppen ezért termelési életmódunkban különösen fontos szerepet játszik egyrészt a szakmai képzettség, a nevelés, a képzés folyamata, másrészt a munkaszervezés. Ez utóbbiról az első ipari forradalmat és a tudományos-technikai forradalmat valamelyest egymás mellé állítva talán azt lehetne mondani, hogy amíg az első ipari forradalom az ember-gép viszonyt teremtette meg, addig a tudományos-technikai forradalmat az ember-szervezet-gép viszony jellemzi. Vagyis az organizáció különösen fontos szerepet kap abban, hogy + Marx szavaival - a gép mellé őrzőként, irányítóként odaálló ember milyen hatékonysággal tud dolgozni. Ami a munkaerő, szakmai

műveltségét illeti, közismertek azok a jelentős lépések, eredmények, amelyek e téren az elmúlt évtizedekben kibontakoztak.

Amikor azonban a szocialista életmódról és a tudományos-technikai forradalomról szólunk, azt sem felejtethjük el, hogy sajnos a 8 osztályt nem végzettek - egyébként a foglalkoztatottak között ma sem kis létszámát - még nem kis mértékben újratermeljük, hiszen 14 éves korára a 14 éveseknek alig 80-85 százaléka, 16 éves korára az évjáratnak alig 90-92 százaléka fejezi be a 8 osztályt. Nagyon nehéz a tudományos-technikai forradalom perspektívájában gondolkodni az alapműveltséggel sem rendelkezők nagy tömegével. Feladatinkat külön alá húzza pártunk XI. kongresszusának az a döntése, hogy 15-20 éven belül általánossá kívánjuk tenni hazánkban a középfokú oktatást. Tehát a termelési életmódnak a szellemi nevelés, ismeret karbantartás, az ismeretek állandó akumulálása különösen fontos feladata most és a következő időszakban. És ebből a szempontból utalunk a munkaidő és a szabadidő viszonyára. A szabadidő - amint azt Marx klasszikusan megfogalmazza - pihenőidő és a magasabb tevékenységre való idő. A szabadidő nagymértékben növekedett hazánkban az elmúlt évtizedekben. Azt, hogy igaza van-e a francia szakirónak - aki szerint 2000-ben csak 3-4 órás munkanap lesz, és az ember hétszázezer életórájából alig 6 százalékot, mintegy 40 ezret kell munkára fordítani - nagyon nehéz persze megmondani, az viszont mindenképpen tény, hogy a szabadidő növekszik hazánkban is.

A szabadidővel való foglalkozást mindenképpen csak akkor tesszük helyesen, ha azt a munkaidővel szerves összhangban vizsgáljuk. Lehet, hogy vitatható a föltevésünk, de valószínű, ha összeszámolnánk, hogy az elmúlt 15-20 év alatt hazánkban hány könyv és tanulmány jelent meg a szabadidőről és mennyi jelent meg a munkaidőről, kiderülne, hogy a szabadidővel sokkal többet foglalkoztunk, mint a munkaidővel. Természetesen a szabadidő nagyon lényeges tényező, de nem keveredhet össze úgy a munkaidővel való foglalkozással, hogy a szabadidő "önálló életet" éljen. Meg kell találnunk annak a feladatnak a

mind szélesebb körű megoldását is, amelyet Marx a magasabb tevékenységre való idő kérdéskörével fogalmazott meg.

A magasabb tevékenységre való idő kérdéskörébe nagymértékben odatartozik az, hogy valószínűen olyan érdekeltségi rendszert kell teremtenünk, amikor az állampolgár érdekelt abban, hogy a szabadidejének egy részét tanulásra, önművelésre, szakmai képzésre fordítsa. Hiszen egész tanulmányi szabadság rendszerünk olyan időszakban alakult ki, amikor még érdekeltségi rendszerünkben az nem kis szerepet játszott, hogy minden szabad munkaerőnek tudjunk munkapadot, munkaasztalt biztosítani. Ma már más a helyzet, ma már abban vagyunk érdekeltek, hogy a munkaerő minél kevesebbet legyen távol a munkapadtól és a munkaasztaltól, és egész szakmai művelődésünket, önművelődésünket ehhez az érdekeltségi rendszerhez kell a jövőben alakítani. A fiatal Marx találó mondását és gondolatát itt sem szabad elfelejtenünk, hogy tudniillik "az eszme mindig felsült, ha ellenkezett az érdekekkel". És ha nem tudunk olyan érdekeltségi rendszert teremteni, hogy a szabadidő "magasabb tevékenységnek való idő" szakmai képzésben is megnyilvánuljon, akkor ezirányú gondunk nem kevés lesz a jövőben.

De szabadidőnknek nem kis részét szükséges fordítani sportra, a fizikai testkultúra fenntartására, nehogy bekövetkezzék az az időszak, hogy a nyomor betegségeit leküzdve, a jólét nyomorúságai következzenek. Az emberi átlagos életkor természetesen növekedett az elmúlt években és évtizedekben, amelyben nem kis szerepet játszott a nyomor betegségeinek megszüntetése. Ugyanakkor ha a százalékokat megnézzük, akkor a jólét nyomorúságainak bizonyos elemei, a XX. századi betegségek, a szív, az ér problémák figyelmeztetnek arra, hogy ezzel a kérdéssel is valószínű, sokkal sokoldalúbban kell foglalkozni. Nagyon jó lenne részletesen foglalkozni azzal, hogy a szabadidőben a munka és a termelés viszonyában a művészetek, a kultúra milyen helyet foglal el, helyhiány miatt azonban egyetlen elemre kívánunk még utalni, ez pedig a szocialista munkaerkölcsre nevelés az ifjúság körében, az oktatásügyben.

Az oktatásügy üzem- és munkaszervezése, valamint a termelés belső üzem- és munkaszervezése mostanában mind közelebb kerül egymáshoz, és ez nagyon lényeges. Gondoljuk csak meg, hogy az emberiség történetében - amióta szervezett iskola van - az iskolák általában belső munkaszervezésüket illetően szervezettebbek voltak, mint a termelés. Hiszen ott általában kicsöngettek, becsöngettek, osztályoztak, értékelték naponta, hetente és így tovább. És ilyen formán egy olyan ellentmondás keletkezett, hogy egy belsőleg szervezettebb intézmény készített fel egy zömében kevésbé szervezett termelési folyamatra. Amikor azonban az üzem- és munkaszervezésünk mindinkább előtérbe kerül, ez mindenképpen más, jobb helyzetbe hozza az oktatásügyet is. Az a folyamat ugyanis, ahová felkészít az oktatásügy, követelményeit tekintve legalább olyan szintű lesz, mint a felkészítő intézményé és ez nagyon lényeges. Ebben nagy az iskolák felelőssége, de ezt csak a termeléssel tudják közösen megoldani. Rossz hatású a munkára nevelésre az, amikor egy-egy rosszul szervezett társadalmi munka, vagy egy-egy nem éppen legjobban szervezett termelési gyakorlat után visszamennek a tanulók az iskolába és ott "számonkérlik" a pedagógusoktól, hogy miért "stréberkednek" azzal, hogy még szombaton is órát tartanak meg már hétfőn is, mert kint nem pontosan ugyanezt látták a munkahelyen. Ahol ez így van, ott nem olyan a közeg és nem olyan a feltétel, amely a tanulóban azt a konzekvenciát alakítja ki, hogy az iskolában valóban nagyon dolgozni kell, mert a kinti követelmények is ezt igénylik. A jövőben tehát a szocialista termelési életmóddal nagyon sokat és sokoldalúan kell foglalkoznunk.

A növekvő követelményekről

Napjainkban gyakran fogalmazzuk meg, hogy feladataink mind magasabb követelményeket támasztanak munkánk minden területén. Érdemes talán ezekről a követelményekről néhány elemet megfogalmazni. Mindenekelőtt szükséges hangsúlyozni, hogy a követelmények növekedése a szocialista fejlődés során állandó tényező volt. Ha visszagondolunk szabadságunk emberöltőnyi korszakára,

akkor részben személyes emlékekből, másrészt történelmünkben ismerjük, hogy milyen nagy követelményeket és erőfeszítéseket jelentett a maga korában az újjáépítés, a hatalom kivívása, majd - a Szovjetunió internacionalista segítségével - megvédése. Magas követelményt jelentett az ellenforradalom utáni konszolidáció, a munkásosztály vezető szerepének megszilárdítása, az erre épülő munkás-paraszt szövetség, és az értelmiség növekvő szerepének felismerésével realizált, gazdagodó népi-nemzeti egység megteremtése. Ezen a platformon megteremtettük a szocialista mezőgazdaságot, korszerűsítettük gazdasági irányításunkat, megvalósítottuk a vidéki ipartelepítést, megszüntettük a munkaerőfelesleget, fejlesztettük a tudományos-kulturális életünket.

A követelmények tehát fejlődésünk során állandóan növekedtek és e növekedés során különböző időszakokban különböző hangsúlyok kerültek kiemelésre. E hangsúlyok mások voltak a politikai konszolidáció időszakában, vagy éppen a mezőgazdaság szocialista átszervezése során, vagy a tudomány fokozott megjelenésekor, gazdasági, társadalmi életünkben. A követelmények állandó fokozása során azonban a hangsúlyváltások helyes megjelölése csak úgy történhetett, hogy alapelveinkben szilárdan a marxizmus-leninizmusra építettünk. Fontosnak tartottuk "kétfrontos érzékenységünket", a politikai munkában egyforma súlyúnak a párt vezető szerepét és tömegkapcsolatát. A népet szolgáló munkánkat igyekeztünk mindenekelőtt a munkában és a közéletben a példa erejével realizálni, a vitában a tények meggyőző erejével jelen lenni. Ahhoz, hogy a mai és a holnap követelményeiről realisan számot vessünk, történelmünk tanulságait mindenkor gazdagon gyümölcsöztetni kell.

Esetenként felmerül közvéleményünkben, hogy erre a hangsúlyváltásra az ésszerűség, a hatékonyság, a takarékoság előtérbe kerülésére a külső gazdasági kényszerítő tényezők vittek bennünket. Ebben van bizonyos igazság, azonban így irreális, egyoldalú lenne a megközelítés. A jobban, ésszerűbben végzett munka követelménye alapvetően és döntően a szoci-

alista építő munka belső fejlődésének törvényszerű követelménye. A hatékonyabb, a jobb, a gazdaságosabb munka igénye nem is újszerű, ha pártunk felszabadulás utáni dokumentumait végiglapozzuk. A körülmények azonban csak mostanára alakultak úgy, hogy e követelmények mind reálisabban beépülnek mindennapi munkánkba. Fejlődésünk sajátossága, - úgy is mondhatnánk gondja -, hogy a történelem nem adott számunkra időt arra, hogy a hatékonyságot, a minőséget, a gazdaságosságot, csak a szocialista társadalom fejlődésének belső törvényszerűségére építve alakítsuk ki, hanem ehhez külső kényszerítő tényezők is gyorsítólag felleptek. Ki tudja, talán egyszer - ha majd a kapitalista külgazdasági viszonyok szorító hatásán túl leszünk -, azt is megfogalmazzuk, hogy erre is érvényes a megállapítás, mely szerint "minden rosszban van valami jó."

A körülmények minden esetre azt írják elő számunkra, hogy a korábbi jelszavunk, mely szerint "termeljünk mindig többet" - teljessé kell, hogy váljék, a "dolgozzunk mindig jobban" gondolatával. Vagyis a mindennapi követelmények szintjén együtt kell kezelni a munka mennyiségi és minőségi, hatékonysági és gazdaságossági elemeit. Ezt azért hangsúlyozzuk, mert közvéleményünkben helytel-közvetlenül a mennyiséget általában és konkrétan egyaránt kezdik egyoldalúan negatívan megítélni. Márpedig ez legalább annyira nem fogadható el, mint a mennyiség egyoldalú pozitív megítélése. A jövőben tehát arra kell törekednünk, hogy a munkánkkal kapcsolatos követelmény-tényezők sorolása korrigálódjék a korábbiakhoz képest, és ennek részeként is "a jobban, hatékonyabban, gazdaságosabban produkáljunk a társadalmi igények szerint" követelményét kell általánossá tennünk.

Ahhoz azonban, hogy e követelményekről reálisan szóljunk, más tényezőket is számításba kell venni. Ezek között nagyon lényeges a körülmények tényezője. Ha a szűken vett termelés körülményeit vizsgáljuk, akkor mindenekelőtt alapvető feltétel a teljes foglalkoztatottság biztosítása, a munkához való jog realizálása, a lehetőségek megteremtése ahhoz, hogy a dolgozók

kibontakoztassák alkotó erejüket. Erről a jövőben sem mondunk le, sőt erre építenünk kell. Látni kell azonban, hogy a termelés technikai körülményeiben hatalmas különbségek vannak. A magyar gazdaság termelési kultúrájában egyidejűleg van jelen a tudományos-technikai forradalom legkorszerűbb technológiája, és - némi túlzással - az első ipari forradalom százéves technikája. Természetes dolog, hogy a követelmények támasztásánál sem hagyhatjuk figyelmen kívül ezeket az objektív tényezőket, ugyanakkor az sem volna helyes, ha elfogadnánk ezeknek az automatizmusát az adott terület gazdaságosságának eredményességére.

Mi legyen tehát a törekvésünk? Egyrészt természetes dolog, hogy amilyen mértékben az anyagi lehetőségek biztosítják, korszerűsíteni kell technikánkat. Ezzel együtt azonban nem kisebb feladat, hogy a korszerűsödő technikával az eddiginél hatékonyabban gazdálkodjunk, és e téren nagy tartalékaink vannak. A munkaerő szakmai felkészültsége, esetenként munkaerőköltsége nagymértékben javíthatja, hogy ronthatja a lehetőségek hasznosítását. Sokkal nagyobb összhang szükséges a munkaerő szakképzettsége és a technika fejlesztése között. Természetes dolog az is, hogy régi technikával is lehet jobban vagy rosszabbul dolgozni, vagyis a régi technika sem automatikusan kell, hogy alacsonyabb követelményeket támasszon a munkában. A régi technika mellett dolgozókkal azt kell elfogadtatni, hogy egy százéves gépet a legkorszerűbb gépre hetek alatt ki lehet cserélni, ha azonban az ott dolgozó az ismereteivel évtizedeket elmarad, ezt nem tudja néhány hét alatt pótolni. Vagyis elemi követelmény kell legyen a szükséges szakismeretekkel való lépéstartás a munka minden fázisában.

Ahhoz azonban, hogy előrelépjünk, természetesen nem elég a körülményeket és követelményeket megfogalmazni, foglalkoznunk kell azzal is, hogy megfelelő érdekeltségi viszonyokat tudjunk teremteni. Ha a követelmények növelése és az anyagi és az erkölcsi érdekeltség között összhang van, kétségkívül könnyebb a munkánk, mint ellenkező esetben. Abban kell érde-

keltté tenni a dolgozókat, hogy mindaz, amit az alkotásban végeznek, ne egyszerűen foglalkozásból, hanem mindinkább hivatásból tegyék. Jelentse ez a munkaidő optimális, mennyiségi és minőségi hasznosítását éppúgy, mint az örömet afelett, ha az adott területen a szűkebb, vagy nagyobb kollektiva sikereket ér el, és a gondot, ha problémák adódnak. Arra kell törekedni, hogy a munka külső követelményei mindinkább valamennyiünk értelmi, érzelmi normáivá váljanak a közös ügyért érzett és végzett közös felelősségben és munkában. Mindezek érdekében támogatni kell a felelősséggel kezdeményezőket, különösen azokat, akik nem csak javasolnak, hanem annak megvalósításában vállalnak, kezdeményeznek is. Lényeges eleme a követelmények módosulásának, hogy tegyék közgondolkodássá a munka differenciált értékelését. Természetesen ez sem lehet általában és a körülményektől függetlenül, hanem csakis azokkal összhangban. Bizonyos határokon belül a tévedés jogát is tudomásul kell vennünk, hiszen fejlett szocializmusunk nem előre megépített és kikövezett úton halad, hanem - képletesen szólva - az útköveket az építés során nekünk kell lerakni. A követelmények növekedését természetesen nem lehet a körülményekkel automatikusan realizálni, hanem emellett nagyon céltudatos és következetes nevelőmunkára van szükség. Olyan nevelőmunkára, amely egyrészt világosan megfogalmazza a célokat, a törekvések fő irányát, másrészt olykor a dolgozók számára felszínre hozza "rejtett érdekeiket". Az érdekek sorában jól meg kell értenünk a társadalmi érdek elsődlegességének hangsúlyozása mellett azt is, hogy - amint ezt a gyakorlat bizonyította -, ezzel összhangba hozhatók a csoport- és az egyéni érdekek. Nevelő munkánkban a szakmai, ideológiai nevelés részeként is építsünk a képzési, az önképzési érdekekre is.

Az egészségi kultúra

A szocialista építőmunka több évtizedes társadalmi folyamatának mindennapjai is magukon viselik a történelmi előzmények számos vonását, de mind több területen hordozzák a fejlett szocialista, sőt a kommunista társadalom bizonyos jegye-

it is. Ennek egyik jó példája az egészségügyi és a szociális ellátás.

Ha arra gondolunk, hogy hazánkban minden állampolgár veszületett alkotmányos joga az ingyenes egészségügyi ellátás, akkor ezzel a "mindenkinek szüksége szerint" helyzetet fogalmazzuk meg. Nem valószínű ugyanis, hogy az alkotmány, a törvény akár sok évtizeddel később is ennál többet mondhatna. Mindjárt meg kell fogalmazni, hogy természetesen ez esetben sem csak papíron lévő jogokról van szó, hanem a mindennapok gyakorlatáról.

A nagy erőfeszítésekkel együtt is azonban látnunk kell, hogy egészségügyi és szociálpolitikai helyzetünkben sok olyan nehézséggel is meg kell küzdeni, amelyek részben a múltból ittmaradtak, másrészt mindennapi gyakorlatunkban, munkánk gyengeségeiben gyökerezően is jelentkeztek, vagy újra termelődtek. Nem lehet kétséges, hogy - minden problémával együtt is - a szocialista szociál- és egészségügypolitika izmosodik hazánkban, és ér el jelentős eredményeket. Ez esetben is azonban nem automatizmusról van szó, hanem a körülmények, a feltételek, valamint az emberi gondolkodás és magatartás tudatos alakításáról. Csak a kettő egysége járulhat hozzá eredményesen szocialista törekvéseink megvalósításához.

A történelmi tényezők

Ahhoz, hogy mai helyzetünk eredményeit és ellentmondásait reálisan értékelni tudjuk, a jelenleginél alaposabb történelmi ismeret és szemlélet szükséges. Ha végig gondoljuk az emberiség történelmét az osztálytársadalmakban, akkor az egyik legáltalánosabb jellemző a társadalom nagy tömegeinek a legteljesebb létbizonytalansága, különösen betegen, vagy megöregedve. Bár az orvostudomány nagy személyiségei az ókor óta ismertek, sokuk nagyszerű felfedezése, elhivatottsága az emberi szenvedések könnyítéséért nem kapott megfelelő társadalmi háttérrel. Ebben az osztályviszonyok mellett nem lebecsülendő sze-

repe volt az egyháznak, "a sötét középkornak". Érthető hát, hogy az újkorban és különösen a kapitalizmus megjelenésével a polgárosodás folyamatában megnövekedett az egészségügy szerepe, mindenekelőtt a tömegpusztító járványok visszaszorítása. F. Engels: A munkásosztály helyzete Angliában című nagy szociográfiai tanulmányában erről így ad számot: "A kolera, a tifusz, a himlő és más járványok állandóan ismétlődő csapásai megtanították a brit burzsoát arra, hogy sürgősen egészségessé kell tennie városait, ha nem akar maga is családjával együtt e járványok áldozata lenni. Ezért a legkiáltóbb visszasságokat ma már kiküszöbölték vagy legalábbis kevésbé szembeötlővé tették. A csatornázást kiépítették vagy megjavították, széles utakat vágtak az általam leirt "sötét negyedek" legsötétebbjein keresztül. "Kis-Irország" eltűnt, s legközelebb a "Seven Dials" kerül sorra. De mit jelent ez? Egész kerületek, amelyeket 1844-ben még szinte idillikusnak nevezhettem, most, a városok növekedésével, ugyanabba a düledező, lakhatatlan, nyomorúságos állapotba süllyedtek. Ma már természetesen nem tűrik meg többé a disznókat és a szemétdombokat. A burzsoázia tovább haladt a munkásosztályt sújtó balsors álcázásának művészetében. De hogy a munkáslakásokat illetően semmi lényeges haladás nem történt, bőszégesen bizonyítja a "Housing of the Poor" vizsgálatára kiküldött királyi bizottság 1885. évi jelentése. És ugyanígy van ez minden másban is. Annyi a rendőri rendelkezés, mint a szeder, csak kerítéssel veszik körül a munkások nyomorúságát, kiküszöbölni nem tudják". A szerveződő munkásmozgalom vezetői, a marxizmus klasszikusai munkásságukban sokoldalúan foglalkoznak az egészségügyi és a szociális követelésekkel.

Nincs módunk a magyar egészségügy több évszázados történelmét áttekinteni, csupán a múlt század második felére utalunk. A kiegyezés utáni magyar kapitalista fejlődésnek és a munkásmozgalom követeléseinek egyaránt szerepe volt abban, hogy a parlament megalkotta az 1876. XIV. törvénycikket, a magyar egészségügy alaptörvényét, amely szellemében és tartalmában a kor realitásait messze megelőzte, és eltérően az akkori angol és svéd törvénytől, túl lépett a járványok vissza-

szorításának keretén. A munkásmozgalom odafigyelését jól jelzi a Magyarországi Munkáspárt 1878-as követelése: "Vétessék fel az ipari törvénybe a munkás élete- és egészségének megóvására egy általános szabályzat, határoztassék meg azon szabályok áthágására a büntetés."

A törvényt előkészítők, az egészségügy lelkes munkásainak törekvése azonban olyan körülmények között valósultak meg, illetve szenvedtek vereséget, amikor Zemplén megyében 65 községre jutott egy orvos, vagy éppen a századfordulón Magyarországon az elhaltak 80 százaléka nem volt orvosnál. A csecsemő halandóság Európában a legmagasabbak közé tartozott. Ezekben az évtizedekben az ország vezetői általában a nevelést tették felelőssé a rossz egészségügyi viszonyokért, amint ezt a többi között Tisza Kálmán parlamenti beszédében megfogalmazta. Márpedig a körülmények figyelmen kívül hagyásával a nevelés eleve kudarcra van ítélve.

A szovjet fejlődés

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom győzelme döntő jelentőségű volt a szocialista népegészségügy kialakításában. Ennek alapelveit az SZOK/b/P 1919-es VIII. Kongresszusának programja fogalmazta meg: "Széles körű egészségügyi rendszabályok erélyes keresztülvitele a dolgozók érdekében. Ilyenek például: a/ a lakó területek egészségessé tétele; /a talaj, a víz és a levegő védelme;/ b/ a közösség táplálkozásának tudományos alapokra való helyezése; c/ a fertőző betegségek elterjedésének és elterjedésének megakadályozása; d/ egészségügyi törvények alkotása. Harc a szociális betegségek ellen /tüdővész, nemibetegségek, alkoholizmus stb./. Mindenki számára hozzáférhető, ingyenes és kvalifikált orvosi segély és gyógyszer szolgáltatás biztosítása. Nincs mód e helyen részletesen áttekinteni a több mint hat évtized fejlődését, ehelyett az Orvosi Hetilap 60. évfordulós megemlékezése alapján adunk vázlatos képet.

"Lenin, aki írásaiban már a századforduló idején foglalkozott az egészségvédelem kérdéseivel, mintegy száz határozatot írt alá a szocialista népegészségügy kialakításáról. Az erőfeszítések eredményeként az emberiség történetében először emelkedett törvényerőre és valósult meg az egész lakosságra kiterjedő egészségvédelem, amelynek ismert fő jellemzői: az állami jelleg, az ingyenesség, a gyógyellátás magas színvonalra, a megelőző-gondozó irányzat, az orvostudomány és a gyakorlat egysége, a tervszerűség és szervezettség a beteg ember ellátásában. A Szovjet állam egyben elősegítette a tudományos kutató- és gyógyító intézmények hálózatának gyors ütemű fejlődését, virágzó egészségügyi ipart hozott létre és kiépítette az egészségügyben dolgozók képzésének és továbbképzésének széles körű társadalmi rendszerét. Ez utóbbi különösen figyelemreméltó vívmány, ha tekintetbe vesszük, hogy a földrajzi hatalmas országnak a forradalom után alig volt több mint 20.000 orvosa. Hat évtized alatt orvosellátottság tekintetében a Szovjetunió világviszonylatban is az élre került, ma 832.000 orvosa van, 10.000 lakosra 32,6 orvos jut. A középfokú képzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók száma ugyancsak nagymértékben, 10.000 lakost számítva, 99,1-re emelkedett. A jelentékenyen megnövekedett, 3 milliót meghaladó kórházi ágylétszám eredményeként pedig ezer lakosra átlagosan 12 ágy jut. Az állami tervezéssel párhuzamos fejlesztés, a földrajzi viszonyokból adódó sajátos igények körültekintő felmérése biztosította a nemzetiségi határvidékek elmaradottságának viszonylag gyors felszámolását. Mindezek eredményeként jelentősen csökkent az általános morbiditás, a mortalitás, a fertőző betegségek előfordulása és ugyanakkor a születéskor várható élettartam több mint kétszeresére nőtt". A hatalmas fejlődés alapozta meg annak lehetőségét, hogy az SZKP XXV. Kongresszusán az 1976-1980. évi népgazdasági fejlesztési fő irányokban - A.Ny.Koszigin előterjesztésében - az egészségvédelem következő feladatai kerüljenek a középpontba:

"A lakosság egészségvédelmének területén az új öt éves terv egyik alapvető feladata: fejleszteni az orvosi ellátás

minőségét, javítani az orvosok és a középfokú szakképzettségű egészségügyi szermélyzet munkájának szervezettségét, fokozni a gyógyintézetek munkájának a hatékonyságát. Ezek az intézkedések, a kórházak, a klinikák, valamint a munkaterápiás és sportlétesítmények, az üdülők és panziók hálózatának kibővítésével együtt, lehetővé teszik a lakosság jobb szakorvosi ellátását, a dolgozók üdülési feltételeinek javítását és a megelőző orvosi tevékenységet."

A Tanácsköztársaság

Az első világháború súlyosította a népegészségügy helyzetét és tovább tizedelte az egyébként is kis létszámú orvostársadalmat hazánkban. Érthető hát, hogy az egészségügy munkásainak jelentős része örömmel üdvözölte a polgári átalakulást, majd a Tanácsköztársaságot. A magyar orvosok tevékenységét befolyásolta az, hogy a Tanácsköztársaság idején rövid idő alatt 8 ezer férőhellyel növelték a kórházi ágyak számát. Az egészségügy államosításával egyidejűleg annak ingyenességét is biztosították. A gyermekek számára az államosított parkokból gyermek játszótereket csináltak. Szigorú intézkedések történtek a járványok, az alkoholizmus leküzdésére. A háborút követő időkben ennek különösen fontos jelentősége volt. A fentebb említett elrettentő adatokat rövid idő alatt teljesen megváltoztatni nem lehetett, de az figyelemre méltó, hogy a csecsemő halandóság a század első évtizedeiben a legalacsonyabb a Tanácsköztársaság néhány hónapjában volt. A Tanácsköztársaság idején jelentősen javult az orvosok anyagi helyzete. 1919 május elején - 1919 április 1-ig visszamenő hatállyal - felemelték a megyék, a járások és a községek szolgálatában álló orvosok fizetését. Ugyancsak javították a nyugdíjas orvosok helyzetét is. Az élelmiszerjegyek kiadásánál az egészségügyi dolgozókat az "A" kategóriába sorolták, azonos elbírálással a legnehezebb fizikai munkát végzőkkel. Az orvosok egy része becsületesen vállalta hivatása gyakorlását. Ugyanakkor voltak olyanok, akik a kórházakban ellenforradalmárokat bujtattak, de ezek mindenképpen kisebbségben voltak. Az orvosok többsé-

gének passzív magatartása ellenére a proletárdiktatura kormányzata bizalommal volt az orvosok iránt.

A Tanácsköztársaság vezetői nagy jelentőséget tulajdonítottak az orvosok megnyerésének. Kun Béla a forradalmi munkás- és katonatanács 1919 július 23-i ülésén a következőket mondta: "Nekünk tehát az orvosokat, különösen a specialistákat magunk felé kell hajlítani, s meg kell őket győzni, hogy semmi okuk nincsen arra az ijedelemre, amely március végén elfogta őket, mert a proletárság tiszteli a tudományt. Ha ők lelkiismeretesen teljesítik kötelezettségüket, semmi okuk nem lesz, hogy a kommunizmustól és a szocialista társadalomtól féljenek". Az egy hét múlva bekövetkezett tragédia nem tette lehetővé a progresszív kibontakozást.

Korszakhatár a felszabadulás

A Horthy-korszak Magyarországra az volt a jellemző, hogy egyrészt az orvostudomány jelentős eredményeket ért el, ugyanakkor a gyakorlati hasznosítás feltételei nem voltak biztosítottak. Mi sem jellemzőbb a korra, mint a kultusz kormányzat irányítójának, Hóman Bálintnak l'art pour l'art tudományos kutatót képviselő nézete. 1938-ban a lakosság 31 százalékának volt társadalombiztosítása, és ezer élve születésre 138 halva születés jutott. Érthető tehát Németh László keserű megállapítása 1934-ben egészségügyünkről: "Sajnos, ennek a közegészségügyi iránynak /ti. prevenciók irány/ hatalmas akadály állja útját: a tömegek siralmas helyzete és fogyatékos műveltsége. A közegészségügyi intézmények csak akkor érhetnek el eredményt, ha meg is tudnak kapaszkodni a néprétegben, melynek szántuk őket... Hiába mondjuk, hogy az egészség tőke, amelyet a szegény embernek kétszeresen kell gondoznia, magát az egészségvédelmet a szegény ember fényűzésnek érzi, melyre csak a jólét és a műveltség bizonyos fokán kapható. Minek mossa a fogát, akinek két nap óta nem volt étel a szájában, s mit érdeklí azt a kertés lakások előnyeiről szóló előadás, aki csak a lépcsőház alatti odut tudja megfizetni? A legfényesebb

közegészségügyi intézet is csak egy szép árvaház, ha a népis-
kolák maguk nem külön kis közegészségügyi intézetek. A szana-
tórium a protekciós betegek halála előtti paradicsoma, ha csak
annyira hasonlít a szegény emberek mindennapi életéhez, mint
paplanos ágy a lyukas lópokróchoz. A prevenció, míg egyik ke-
zét a népművelés, másikat a mezőgazdasági reform meg nem fog-
ta, bizonyosan egy helyben topog csak; intézményei egy nagy
igényt, követelést jelképeznek, de aránylag keveset használ-
hatnak. - Az orvostudomány ... meghirdette a prevenció tár-
sadalomtalajjavító harcát, de egyelőre nem találja meg a tár-
sadalmi rendben gazdasági és kulturális előfeltételeit".

A helyzetet csak tovább rontotta a II. világháború. Az
intézményeket ért magas anyagi veszteségeknél is lényegesen
nagyobbak voltak az egészségügy emberveszteségei. Az orvosok
mintegy 25 százaléka elveszett a II. világháborúban, a fron-
tokon és a koncentrációs táborokban. Az összes foglalkozási
csoportok közül az orvos-társadalmat sújtotta a legnagyobb
emberveszteség. 1938-ban Magyarországon 10.590 orvos volt,
számuk 1945-re 7.240; különböző okok miatt azonban még ennél
is kevesebben tudtak dolgozni. Jellemző adat, hogy 1945 jú-
niusában 40 százalékos volt a csecsemő halandóság. Egyes vá-
rosainkat járványveszély fenyegette.

A népi demokrácia a felszabadulás első perceitől a Szov-
jetunió segítségével nagyon intenzíven foglalkozott az egész-
ségügy helyzetével. 1945-ben az orvosok 90 százalékát igazol-
ták, vagyis folytathatták munkájukat. A Magyar Kommunista
Párt által szervezett falújáró orvos-mozgalom sokat tett a
tbc elleni küzdelemben, vagy például az iskola fogászat megin-
ditásában. A magyar népi demokrácia és az egészségügyi dolgo-
zók döntő többsége megtalálta a közös utat az újjáépítés, az
új társadalom megalapozásának nagy munkájában. A politikai
munkánk túlkapásait is ismerjük, hiszen nem mutatja a valós
képet, hogy a két munkáspárt egyesülésekor az orvosok 65 szá-
zaléka tagja lett a Magyar Dolgozók Pártjának. Az első évti-
zedben azonban az volt a döntő, hogy kialakult az egységes,

államilag irányított gyógyító, megelőző szolgálat intézmény-rendszere, megindult az egészségügyi dolgozók tömeges képzése. 1938-ban 10 ezer lakosra 11,6 orvos jutott, két évtizeddel később - az említett nagy veszteségek ellenére - már 14,1. A képzés gyorsütemű növelése végig jellemzője maradt a felszabadulás óta eltelt évtizedeknek. /1938-1973 között a 10 ezer lakosra jutó orvosok száma 212 százalékkal növekedett, a kórházi ágyak száma 155 százalékkal/.

Fejlődésünk szempontjából kiemelkedő jelentőségű volt, hogy röviddel az 1956-os ellenforradalom leverését követően pártunk Politikai Bizottsága 1959. január 13-án áttekintette a társadalombiztosítás és az egészségügyi ellátás helyzetét, továbbfejlesztésének feladatait. Megállapította, hogy a társadalombiztosításban résztvevők száma az 1938-asnak kétszerezésére emelkedett és nagy eredményeink vannak a népbetegségek leküzdésében. Nagyon lényeges ebben az emberi tényező értékelése. A Politikai Bizottság egyebek között megállapította: "Orvosaink, egészségügyi dolgozóink többsége magas szakmai képzettséggel rendelkezik, s az elmúlt évek során szakmai, politikai helytállásának, a népi demokráciához való hűségének, áldozatkészségének több ízben tanujelét adta". A Politikai Bizottság kritikusan elemezte az ellátási egyenlenségeket, a balesetek magas számát - bizonyos területeken az 1938-nál rosszabb mutatóit -, az irányítási párhuzamosságokat, a hálapénz és az ágyárulás jelenlétét az egészségügyben. A tbc akkor még jelentős problémát okozott, és bár a járványok visszaszorulóban voltak, 15 megyében nem működött KÖJÁL laboratórium. 1959-ben az orvosok 6,3 százaléka volt párttag, és mint a bizalom fontos jelét fogalmazta meg a testület, hogy 1957/58-ban a 187 állami költséggel külföldre kiutazó orvos közül csupán 66 volt párttag.

A Politikai Bizottság 15 éves programja megfogalmazta a felkészülést a teljes lakosság ellátására, különös súlyt kapott az üzemegezésügy, a népbetegségek visszaszorítása, az orvosok lakásproblémáinak megoldása, a segédszemélyzet számá-

nak növelése. A Politikai Bizottság éles hangon fellépett a korrupció, az ágyárulás, a betegek zsarolása ellen.

Az egészségügyi és a szociális ellátás szempontjából fontos határkő a szocializmus alapjainak lerakása, amely a mezőgazdaság szocialista átszervezésével vált teljessé. Ezzel gyakorlatilag megteremtődött hazánkban a teljeskörű társadalmi biztosítás. Ezáltal a felszabadulást követően kevesebb mint két évtized alatt több mint háromszorosára nőtt a társadalombiztosításban résztvevők száma. Természetes dolog, hogy a tárgyi feltételek máról-holnapra nem változtak ilyen ütemben. Éppen ezért az egészségügyi dolgozók vállalták és oldották meg azt a hatalmas terhelést, amely az ellátásra nehezedett. A termelőszövetkezetekbe belépett tagok százaai és ezrei évekig és évtizedekig elhanyagolt betegségekkel keresték fel az egészségügyi intézményeket. Csak tisztelettel lehet szólni az egészségügyi dolgozók kizárólagos többségének helytállásáról.

Hazánkban 1972-ben az egészségügyi törvény kimondta az ingyenes ellátást állampolgári jogon, és ezzel tulajdonképpen elértük a bevezetőben említett helyzetet. Ezzel szocializmust építő társadalmunk nagy lépést tett előre az alapvető emberi jogok biztosításában, és messze megelőzött nálunk gazdaságilag fejlettebb országokat. Ez a példa is jelzi, hogy egy társadalom fejlettségét nem automatikusan határozza meg az egy főre jutó nemzeti jövedelem - amely természetesen fontos mérce -, hanem alapvetőek a társadalmi igazságosság tényezői. Ezzel az intézkedéssel nagy lépést tettünk előre, a "mindenkinek szüksége szerint" elosztási viszony útján. A nagy mennyiségi és egyben minőségi átállást követően most már a hangsúlyok nem az egészségügyi ellátásba bevontak létszámának növelésére, hanem az ellátás minőségi és mennyiségi mutatóinak javítására kerülnek. Ezzel párhuzamosan természetesen nagy jelentőségű a teljes foglalkoztatottság megteremtése, a 15 év alatt felépített egymillió lakás, a GYES bevezetése, a gyermekintézmény-hálózat bővítése, és számos más tényező, amely különböző hatásfokkal, de összességében lényegesen kapcsolódik az egészségügyhöz.

Ha a körülmények és nevelés egységét ebben az összefüggésben napjainkra vetítve vizsgáljuk, akkor a tapasztalatok azt jelzik, hogy - minden gondunkkal együtt is - gyorsabb ütemű volt az utóbbi évtizedekben az előrehaladás az egészségügyi és a szociális ellátás körülményeinek javítása terén, mint a tudati szférában, a közgondolkodásban és a magatartásban. Része ez annak a problémának, hogy életszínvonal-szemléletünk eléggé leszűkült az árakra és a bérekre, és nem sikerült tudatosítani a komplexitást és ebben egyebek között tárgyalt témánk jelentőségét. Most tehát arra kell törekednünk, hogy az emberi alkotói tartalékokat e téren is feltárjuk, az egészségügy dolgozóinak és a társadalom egészének egymásra épülő, támaszkodó törekvéseit segítsük. A továbbiakban ezzel kapcsolatban vetünk fel néhány kérdést.

A fejlett szocialista társadalom az osztályok és a rétegek közeledésének folyamatában realizálódik. Amint erre pártunk XII. kongresszusa is felhívta a figyelmet, e közeledésnek mindinkább a minőségi jegyei kerülnek előtérbe a munka jellegében, szervezettségében, körülményeiben, a településviszonyokban és máshol. Ma már az állampolgárok életkörülményeit nagyobb mértékben nivellálja, vagy differenciálja az a tényező, hogy - esetünkben - jó-e az egészségügyi és szociális ellátás, vagy nem, mint az a tényező, hogy mely osztályhoz, vagy réteghez tartozik.

Az urbanizálódás előrehaladása nagymértékben befolyásolja az egészségügy helyzetét is. Ebből a szempontból Csongrád megye a magasan urbanizált területek közé tartozik. Meg kell azonban fogalmazni, hogy az urbanizáltság tartalmi elemein van a hangsúly és - amint Lenin fogalmazta - ez nem azt jelenti, hogy "a falú beköltözik a városba". Ma már egy település egészségügyi ellátottsága nem mechanikusan mutatja, hogy adott esetben községről, nagyközségről, vagy városról van szó. Hiszen egyik-másik községünk egészségügyi ellátása feltételeit tekintve jobb, mint néhány új városrészünkké.

A tömegpolitikai munka egyik alapvető feladata, hogy az egészségügy és szociális ellátásban reális társadalmi szemléletet alakítsunk ki. Ez magába foglalja egyrészt az elért jelentős eredmények ismeretét, másrészt a problémák kritikus és önkritikus felvetését, a rajtunk múló megoldási utak keresését. Ami az eredményeket illeti, nagy jelentőségű az alapellátás, a szakrendelői ellátás gyorsütemű növekedése. Csongrád megyében egy körzeti orvosra 1960-ban 3110 lakos jutott, mostanára 2077-re alakult. 1958-ban Magyarországon 9300 lakosra jutott egy fogorvos, most 4500 lakosra jut /Csongrád megyében 3900/. Lényeges fejlődést mutat a problémákkal együtt is a kórházi ágyellátottság. Hazánkban 1950-ben 10 ezer lakosra 56,8 ágy jutott, mostanára ez a mutató 87,8. Mindjárt hozzá kell tenni, hogy az ágykihasználás hatékonyságát nagymértékben rontja az a tény, hogy viszonylag kevés az utókezelő, a rehabilitációs, a szociális intézmény, így a magasan műszerezett és gyógyításra alkalmas férőhelyeket gyakran olyanok foglalják el, akik egyébként alacsonyabb szintű műszerezettségű intézményben is megkaphatnák a számukra szükséges ellátást.

Az egészségügyben is - mint mindenütt - meghatározó szerepe van az emberi tényezőnek. Az emberi tényezőket természetesen komplexen kell értelmeznünk, részben az egészségügyi dolgozók, részben az állampolgárok széles körére vetítve. Ami az egészségügyi dolgozókat illeti, szakmai felkészültségük, közéleti magatartásuk, erkölcsi arculatuk fő vonásaiban hasonlít a társadalom más rétegeinek, csoportjainak arculatához. Kizárólagos többségük lépést tart a tudomány fejlődésével, választott hivatását magasszintű tudatossággal és elkötelezettséggel gyakorolja. Közülük minden 10-15 tagja a pártnak, sokan szakszervezetben, a tanácsokban, Hazafias Népfrontban, Vöröskezesekben, a KISZ-ben dolgoznak. Vagyis összességében pozitív fejlődésről adhatunk számot. Természetesen gondok is jelentkeznek. Nem megfelelő az orvosok és a szakdolgozók számaránya /országosan 1:3,5; Csongrád megyében 1:3; az optimális 1:5-höz viszonyítva/. Jelentős szemléletű problémákkal is találkozunk. Vannak orvosok, akik a "közlekedési rendőr" szerepét

játszák, ami azt jelenti, hogy nem látják el az igényeknek megfelelően a hozzájuk fordulót, hanem kényelmi okok, vagy a felelősségtől való tartózkodás miatt inkább tovább küldik. Akadnak orvosok, akik nem tartanak lépést a szakmai követelményekkel, mások megjegyzéseikkel kollegáik iránt bizalmatlanságot ébresztenek. Előfordul a hálapénz és más anyagi problémák is. Ezek a gondok az egészségügyi dolgozók kisebbik részénél jelentkeznek, társadalmunk azonban hajlamos az általánosításra. Éppen ezért az egészségügyi dolgozóknak is saját érdekük, hogy a szűkebb környezetükben fellépjenek az etikátlan magatartás ellen. Jobban kell ügyelni "önvédelemből" is a magatartás tisztességére. A készülő etikai kódex bizonyára több területen ad eligazítást, azonban semmilyen központi instrukció nem pótolhatja a legkisebb kollektiva erkölcsi magatartásának emberformáló erejét. Ott helyben kell rendezni, szemtől-szembe a problémákat, fellépni a kispolgári magatartás megnyilvánulásai ellen.

Problémák jelentkeznek az állampolgárok oldaláról is. Nem lehet elfogadni a "kikövetelt" gyógyszerek metódusát, a házipatikák sok szempontból káros jelenlétét. Az állampolgárok egy része is szívesen veszi igénybe az egészségügyi ellátás magasabb lépcsőit, gondolván, hogy ott bizonyára eredményesebb lesz problémájának megoldása. Vagyis lényegesen nagyobb bizalommal kell közeledni az egészségügyi ellátás minden szintjéhez. E tekintetben a tömegpolitikai munka is járuljon hozzá ahhoz, hogy meglegyen az alapellátás társadalmi rangja. Ahogyan az oktatás-ügy az általános iskolára épül, úgy az egészségügy alapja is az alapellátás. A társadalmi elismerés nem aszerint illet bárkit is, hogy egy adott "hierarchia" mely lépcsőjén áll, hanem aszerint, hogy a társadalmi munkamegosztásban általa vállalt feladatokat milyen színvonalon látja el. Ebben természetesen a legtöbb az alapellátás dolgozóin múlik, de a társadalmi szemléletet is formálni kell.

Az egészségügyi dolgozók között viszonylag sok a nő. Ez kétségtelenül jelent szervezési többletet, esetenként terhelési

többletet is. A dologban azonban az az alapvető, hogy a nők nagyszerűen helytállnak az egészségügyben és számarányuk valószínűleg még hosszú ideig magasabb lesz mint a férfiaké. Ez egyéb tényezők mellett azért sem változtatható meg, mert ha az egészségügyben, az oktatásügyben mechanikusan 50-50 százalékot érünk el a nemek arányában, akkor ezzel megoldanánk egy gondot, de más oldalról igazságtalanságot idéznénk elő, hiszen akkor a diplomások sorában a nők százaléka nem érné el az 50 százalékot.

Az egészségügyi és a szociálpolitikai szemléletben nagy jelentősége van az életmódnak. Ennek is csupán néhány momentumát emeljük ki.

Az életmód fontos tényezője a munkahelyi légkör, a családi élet légköre, egyáltalán az egészséges társadalmi környezet, amely nélkül nem lehet egészséges életmódról beszélni. De hozzátartozik ehhez az egészséges családtisztelet is. A gyermekszerepre nevelés hozzájárulhat a társadalom egészséges demográfiai fejlődéséhez. Ha megnézzük, a társadalmi körülmények pozitív változása nem hat automatikusan a családi életre. A javuló körülmények ellenére ugyanis növekszik a válások száma, csökken a népszaporulat, növekszik az állami gondozottak száma, és sorolhatnánk még a problémákat. De vannak más nevelési momentumok is. A szellemi kultúra mellett többet kell foglalkoznunk a testkultúrával, a fogyasztási lehetőségek bővítése nem mindig jár együtt az egészséges étkezési kultúrával. Az alkoholizmus széles körű társadalmi probléma és súlyosan veszélyezteteti az egészséges életmódot. A tömegkommunikáció sokhatása mellett nagy szerepet kap az emberi kommunikáció gondolati, érzelmi jelenléte életünkben. Irodalmunk és művészetünk is többet tehetne az egészséges életmód gazdagításáért. Összességében sok múlik rajtunk, hogy ne következzenek be az a helyzet, amelyben a nyomor betegségeit leküzdve, ránk törnek a jólét nyomorúságai. A körülmények alakítása mellett az egészséges életmódra nevelésnek a jelenleginél nagyobb társadalmi rangot kell adni. A társadalom egészségügyi műveltségét növelve a betegségek megelőzéséhez is hozzájárulhatunk. Ez utóbbinak az e-

egészségügyben is meg kell adni azt a rangját, amely ma szinte a gyógyító munka kizárólagos sajátja.

Összességében a jövőben fordítsunk nagyobb figyelmet arra, hogy szocializmust építő társadalmunk egészségügyi és szociálpolitikai eredményei, erőfeszítései kapjanak méltó helyet közgondolkodásunkban. Ez nagy tartaléka lehetőségeink jobb hasznosításának, de a körülmények lehetőség szerinti javításának is.