

Magyarországon az álláspont ma teljesen megmerevedett. Annyira megmerevedett, hogy hétről-hétre egymásután olvastak fel pásztorleveleket a magyar katolikus templomok mindegyikében. Nincs természetesen sem okom, sem jogom-arra, hogy ezt a ténykedést bíráljam, nem is kívánom bírálni, ez nem is volna illendő részemről (SUPKA Géza (pd): A magyar kormánynak mindig joga van beleszólni a pásztorlevelek kérdésébe! Közbekiáltások a néppárton: Dehogyan van!)

## **Ratkó Anna népjóléti miniszter felszólalása a tárca 1951-es költségvetéséről szóló vitában**

Országgyűlési Napló, 1949. II. köt. (1950. május 8. – 1953. március 18.) 145–150.

*A Magyar Dolgozók Pártja 1948-as programja deklarálta, hogy a „népi demokrácia minden tette szociálpolitika”. Ennek az erősen ideologikus felfogásnak a jegyében szüntették meg az 50-es években a Népjóléti Minisztériumot és számolták fel a szociálpolitikai szakszolgálatokat. Ratkó Anna (1903–1981) szövönöként és szakszervezeti vezetőként – a „kommunista nőpolitika diadalaként” – került a Népjóléti, később az annak helyébe lépő Egészségügyi Minisztérium élére, mint az ország első női minisztere. Kiválasztásának szempontjai nélkülözték a szakmaiságot, viszont Rákosi politikailag megbízhatónak tartotta. Minisztersége idején indul meg az addig komolyabb személycseréktől nem sújtott egészségügyi intézmények vezetőinek megbízható munkáskáderekre történő lecserélése. Ratkó ideológiai megfontolásokból vetette el a politikailag megbízhatatlannak tartott nevelőszülőktől a szovjet katonák erőszakoskodása nyomán fogant árvákat és helyezte el őket rosszul ellátott állami nevelőintézetekbe.*

T. Országgyűlés! Az 1950. év folyamán a Népjóléti Minisztérium két nagy munkaterületén, az egészségügyi és a szociális gondozás területein a még bőven meglévő hiányosságok mellett számos eredményről számolhatunk be. A Népjóléti Minisztérium feladata az egészségvédelem, a betegellátás és dolgozóinknak a termelőmunkába való visszavezetése. De feladata a Népjóléti Minisztériumnak az is, hogy gondoskodik azokról, akiket a termelő munkába visszaállítani nem lehet, aggokról, öregekről, rokkantokról.

Szociálpolitikai feladatunk alakulására jellemző, hogy az életnívó emelkedésével fokozatosan mind jobban csökkent az egyéni segélyezés rendszere, és e helyett jelentősen fejlődött az állami, intézményes szociális gondozás. Új szociális otthonokat létesítettünk, régieket korszerűsítettünk. Budapesten és Dobán állami Vakok Intézete kezdi meg működését a vakok gondozásának intézményes kiterjesztése érdekében. Az 1950-es év döntő lépést jelentett szocialista egészségügyünk építésének útján. Közegészségügyi munkánk minden területén kimélyítettük azokat a gyökeres

átszervezéseket, amelyek az egészségügyi ellátást mindinkább dolgozó népünk érdekében szolgálatába állították. Egészségügyi dolgozóink gondolkozásában, munkájában fokozatosan mindinkább tudatossá válik, hogy a dolgozók általános ellenálló képességének erősítése a jó egészségvédelem. A gyógyítás korszerű biztosítása, a betegekkel való kapcsolat gyökeres megváltoztatása, dolgozóink munkaerejének fokozott védelme azok a feladatok, amelyeknek megvalósítása szocialista társadalmunk építésének nagy munkájából reánk vár. Tudatában vagyunk, hogy javuló közegészségügyi helyzetünk nemzetgazdaságunk általános eredményeire támaszkodik. Dolgozóink fokozatosan javuló életnívója az a biztos alap, amelyre szocialista közegészségügyünket eredményesen építhetjük. Tudatában vagyunk, hogy ötéves tervünk eddigi eredményének szervezője és irányítója, a Magyar Dolgozók Pártja, s annak bölcs, szeretett vezére, Rákosi elvtárs. (Viharos taps.) A Párt vezetése alatt munkáosztályunk, dolgozó parasztságunk és haladó értelmiségünk fokozódó lelkesedéssel és fegyelmességgel építi szocialista jövőnket. Eredményeink elérésében nagy segítség volt a Szovjetunió élenjáró közegészségügyének példája. A szovjet közegészségügy tapasztalatainak közvetlen átvételi lehetősége különösen nagy jelentőségű.

Dolgozóink közvetlen támogatása közegészségügyi feladataink teljesítésénél egyre inkább fokozódik. Dolgozó népünk egyre inkább megérti, hogy a közegészségügy nemcsak a kormány és az egészségügyi szervezet ügye, hanem minden egyes dolgozó ügye is. Egyre inkább megérti, hogy a jó egészségügyi intézmények hálózata és a megváltozóban levő egészségügyi munka dolgozó népünk megfelelő egészségügyi-kulturális felvilágosodása és aktivizálódása révén egészsülhet csak ki szocialista egészségügyé. Egészségügyi rendszerünk szocialista átépítésének alapvető feladatát, a magyar egészségügy egységének megteremtését az 1950. évben befejeztük. Ennek az egységesítésnek legnagyobb fejezete a társadalombiztosítás átszervezése volt. A Magyar Népköztársaság Alkotmányának 47. §-a szerint a Népköztársaság segíti a dolgozókat munkaképtelenségük esetén és ezt a segítséget széleskörű társadalombiztosítással valósítja meg. Annak érdekében, hogy ez a segítség minél közvetlenebbül és eredményesebben érvényesüljön, Népköztársaságunk Elnöki Tanácsának az állami társadalombiztosítás átszervezéséről szóló 1950. évi 36-os számú törvényerejű rendelete a társadalombiztosítás feladatát szakszervezeti feladattá nyilvánította.

A társadalombiztosításnak közvetlenül a dolgozók által történő irányítása és ellenőrzése fokozatosan leépíti az OTI régi bürokratikus rendszerét és sokkal eredményesebben fogja kiküszöbölni a táppénz körüli visszaéléseket. Az 1950. évben az egészségügyi feladatok végrehajtását a szervezeti egységesítés után decentralizáltuk a helyi tanácsok szervezetébe. A megyei, járási, városi és községi tanácsokon keresztül dolgozó népünk közvetlen ellenőrzése mellett szervezik és ellenőrzik egészségügyi ügyosztályaink a rájuk bízott terület egészségügyi munkáját. Ez a változás, amely a túlzottan centralizált minisztériumi vezetés helyett a feladatok legnagyobb részét levitte a tanácsokig, ma még fel sem mérhető mértékben javította meg közegészségügyi munkánk feltételeit. Az egységes szervezet megteremtése a másik alapvető biztosítéka közegészségügyünk szocialista átszervezésének.

Az állami gyermekvédelem területén gyökeres változást jelentett az 1950. év. Véglegesen felszámoltuk a családokhoz kihelyezett állami gondozottaknak kulákok által való kizsákmányolási lehetőségét. 1100 állami gondozottat ipari tanulóotthonokban, 750-et pedig népi kollégiumokban helyeztünk el. Ezzel minden 14 éves korhatárt elért gyermek számára biztosítottuk a végleges munkába állás lehetőségét. A múltban ezek az állami gondozottak a 15 éves korhatáron túl ismét az utcára kényszerültek. [...]

Járvány védelmi küzdelmünk munkájában is gyökeres fordulatot kívánunk megkezdni. Járvány elleni küzdelmünknek kétségtelenül vannak jelentős eredményei felszabadulásunk óta. Több fertőző megbetegedés, tífusz, paratífusz, dizentéria, diftéria előfordulási arányszámát lényegesen sikerült lecsökkenteni, a kiütéses tífuszt teljesen felszámolni. Ezen eredményeink ellenére azonban a skarlátjárvány tanulságából is megállapítható, hogy járványvédelmi küzdelmünk sok tekintetben javításra szorul. Sokkal szélesebben kell megszervezni ezt a küzdelmet, bele kell vonni valamennyi egészségügyi intézményünket és dolgozó lakosságunk teljes egészét. A szocialista járványvédelem megköveteli dolgozóink és egészségügyi intézményeink teljes egységének egységfrontját. Általános járványvédelmi rendszabályainknak pontos meghatározása és azoknak szigorú betartása befolyásolni fogják általában egészségügyi intézményeinkben ma még tapasztalható polgári lazaságot. Járvány védelmi szabályainknak tudatos betartása nagyban segíteni fogja egészségügyi dolgozóink szocialista munkafegyelmének kialakítását. Járványvédelmünk kiterjesztését, bővítését jelenti, hogy az 1951. év folyamán bevezetjük a tetanusz elleni tömeges védőoltást. Ezzel olyan betegségtől óvjuk meg dolgozóinkat, amelynek halálozási arányszáma rendkívül magas volt, 50 százalékon felüli. [...]

Az állami gyermekvédelem területén 1951-ben folytatjuk a kapitalista maradványok felszámolását. Az állami gondozásba vett gyermekek 3 éves korig egészségügyi gondozást igényelnek. Három éves koron túl pedig a gondozás nagyobb részét már nevelési feladattá válik. Kivételt képez a testi és szellemi fogyatékoságu- gyermekek gondozása. Ezen az elvi alapon a gyermekgondozó intézmények profilírozása már folyamatban van. Ez az átszervezés megadja a lehetőségét annak, hogy az eddig átmeneti elhelyezést biztosító gyermekkórházakat teljes egészében átszervezhessük a gyermekek kórházi gyógykezelésére. [...] Az 1951. év egyik legfontosabb feladatának tartjuk ezért káderképzésünk egész vonalán olyan minőségi változást végrehajtani, mely biztosítani fogja számunkra nemcsak a következő év, hanem a további idők munkájának sikereit is. Költségvetésünk ezen a vonalon jelentős fejlesztést mutat. Orvosképzésünkben és közép-kádereink képzésében egyaránt érvényesülnie kell annak az új szellemnek, amelynek kialakítása már az 1950. év folyamán megkezdődött, és amely azt jelenti, hogy egészségügyi dolgozóink munkáját mindjobban áthatja dolgozó népünk egészségügyi védelmének magasztos érzése.

A Népjóléti Minisztérium 1951. évi költségvetése a magyar közegészségügy fejlődését csak egy részben mutatja be, mert a megyei ügyosztályokhoz decentralizált kórházak és egészségvédelmi intézmények 1951. évi költségvetése már a tanácsok költségvetésében jelentkezik. Ország vonatkozásban a magyar egészségügy és szociálpolitika

fejlesztésére, minőségi javítására összesen 1.557,600.000 forintot irányoztunk elő, ami a múlt évvel szemben több mint 200 milliós emelkedést mutat. Ebben az összegben benne van az állami és az államigazgatás helyi szerveinél dolgozók és nyugdíjasok társadalombiztosítási járulékaiknak és ugyanezen alkalmazottak táppénz szolgáltatásainak növekedése, végül az összes munkavállalók gyermekei után járó családi pótlékra előirányzott emelkedés összege. Az 1951. évi költségvetéssel biztosított közegészségügyi munka az említett szervezeti és minőségi változások keresztülvitelével a költségvetés összege által jellemzett fejlesztésnél lényegesen többet fog jelenteni.

Közegészségügyünk szocialista átalakításának forradalmi idejét jelentik ezek az évek, amikor a magánpraxisra épített közegészségügyi rendszert dolgozó népünk egészségét és termelésünk érdekeit hűen szolgáló szocialista egészségügyi rendszerre építjük át. (Nagy taps.)

### **Sárfi Rózsi és Non György felszólalása a kisdedóvról szóló törvényjavaslat vitájában (1953. március 18.)**

Országgyűlési Napló, 1949. II. köt. (1950. május 8. – 1953. március 18.) 710–724.

*Az 1950-es évekre a nettó reprodukció értéke annyira lecsökkent, hogy előre vetítette a népességfogyás veszélyeit. A kommunista társadalompolitika a rá jellemző diktatórikus tiltó és büntető eszközökkel reagált a helyzetre. 1953 márciusában voluntarista jellegű kormányhatározat szigorította az abortuszok feltételeit, ami lényegét tekintve az abortusztilalommal ért fel. Bevezették a gyermektelenségi adót, megszigorították az abortusztilalmat megszegők büntetési tételeit. „Az abortusz összeférhetetlen a népi demokráciával”- hirdette a pártpolitika. A szülészeti klinikák falán gyermekvállalásra buzdító feliratokat helyeztek el: „Asszonynak szülni kötelesség, leánynak szülni dicsőség.” A születések számának alakulásába ez drasztikus beavatkozást jelentett. A korszakban megugrott az élve születések aránya, a következő ilyen kiugrása kb. 20 évvel később került sor, amikor is az úgynevezett. Ratkó-gyerekek – alapítottak családot. A születésszám növekedése azonban csak átmenetinek bizonyult. A tilalom eltörlése nyomán az 1960-as évek végére Magyarországon az abortuszok száma a világon a legmagasabbra nőtt. Forrásunk a kommunista népesedéspolitika ideológiai igazolását mutatja be.*

SÁRFI RÓZSI: T. Országgyűlés! Kedves Elvtársak! A kisdedóvról szóló törvényjavaslatot a kulturális bizottság, letárgyalta és két módosítással elfogadta. Ez a törvényjavaslat is bizonyítéka annak, hogy a mi országunkban a legfőbb érték az ember. Népköztársaságunk Alkotmánya leszögezi, hogy a Magyar Népköztársaság különös gondot fordít a gyermekek fejlődésére és nevelésére, következetesen védelmezi érdekeiket. Népköztársaságunk Alkotmányának ezek a rendelkezései a gyermekvédelmi