

III.

Függelék.

A magyar szegényügy szervezete az iskolaorvos szempontjából.

Írta: *Dr. MELLY JÓZSEF* egy. magántanár

A gazdasági szervezkedésben együttélő emberek finánciális-energiája erősen különböző. A múlt emlékeinek tanulsága szerint mindig gyötörte a társadalom kisebb-nagyobb csoportját a minimális anyagi eszközök hiánya: a szegénység. A szegénység oly állapot, melyben az ember saját magának, illetve családjának életfenntartásához szükséges primitív eszközöket sem tudja megszerezni s így mások támogatására, illetőleg köztámogatásra szorul.

A szegénység okai lehetnek személyhez kötöttek: testi, szellemi törődöttség, munkaképtelenség, munkakerülés, tékozlás,, aggkor, továbbá a véletlen kedvezőtlen közrejátszódásából származók: országos, helyi, elemi csapások, haláleset, végül a socialis és gazdasági helyzetből eredők: munkahiány, sztrájk, munkáskizárás, stb. Bármely okból keletkezzék is a szegénység, erkölcsi törvény, hogy a társadalom a sánylódók segítségére siessen s a lelki és testi szenvedések elhárítása érdekében jótékony tevékenységet kifejtsen.

A primitív időkben a családok, törzsek szolidaritása teljesítette azt a feladatot, később azonban egyházak tevékenysége zárta magához a szegények istápolását. Az életviszonyok bonyolódása és a társadalom differenciálódása miatt az egyház és a társadalom ezt a nagy, de fontos feladatot ellátni nem tudta s. ezért a szegénygondozás megszervezése a közfeladatok közé emelkedett és besorozódott az állami közigazgatás munkaprogramjába. Az idők haladásával a társadalom elszegényedése mindig nagyobb méreteket öltött és a jótékonytságot mind szélesebb rétegekre kellett kiterjeszteni s evvel együtt a szegények.

tervszerű istápolása mellett a megelőzésre is gondolni kellett. A világháború és az utána ráncszakadt gazdasági válság újszólván mindenütt olyan társadalom-csoportokat is szegénységbe taszított, kik a nagy katasztrófa nélkül köztámogatást sohasem igényeltek volna.^{nrj}

A nagy szükség hajtotta a fejlődést és szervez e meg a egészségügyi és szociális embergondozást, mely kétségtelenül a társadalmi békének egyik legerősebb támasztó pillére. Az embergondozás csak elméletileg szétbontható két ága a valóságban szorosan összefüggő egymással, mert a betegség és szegénység ikerfogalmak. A betegség szegénnyé teheti az embert, viszont a szegénység beteggé. Az állami igazgatásnak ez a socialpohtikai jellegű tevékenysége tehát arra törekszik, hogy a hevenyen vagy idültlen fellépett okok miatt önálló életre képtelen egyént is talpraállítsa, gazdaságilag ismét önállóvá tegye. A helyes organisationak tehát nem a pillanatnyi segítségre kell törekednie, hanem individuális kutatás alapján kell a kátyúba szorult polgaroknak a szegénységből való kiemelkedését, önálló gazdasági alanynyá való visszaalakulását munkálkodnia.

Virchow Rudolf már 1847-ben a Kelet-Poroszsországi typhusjárvány tanulmányozása alapján készült jelentésében kimondotta hogv az orvosok a szegények hivatott ügyvédei. Megállapítása ma is mozdíthatatlanul helytálló, tehát a szociális gondozásban az iskolásgyermeknek egészségügyi védelmében vezető helyen működő orvosoknak ismerniök kell azokat a módszereket és eszközöket, amelyek a pauperismus elleni küzdelemben a prophylaxis és therapia jegyében hasznosíthatok.

Messze vezetne a szegénygondozás szervezeti és jogfejldésének tárgyalása, de erre különösen szükség nincsen, mert a gyakorlat szempontjából a tényleges helyzet ismertetésere kel súlyt helyezni. A tényleges helyzet lényegében provizórium, mert a magyar szegénygondozás szervesen ma sincs rendezve es a jogszabályok egész sora, de egymástól függetlenül foglalkozik ezzel a komoly kérdéssel. Az egyházak és a társadalmi szervezkedések tevékenysége mellett jogszabályaink a szegénygondozás feladatának megoldását a községek hatáskörébe utaltak. Így intézkedett az 1871: XVIII. t.-c 22. és 131. §-a, illetőleg az 1872: XXXVI. t.-c. 105. §-a, mely speciálisan a székesfőváros ez irányu köteleességét iktatta törvénybe. Ilyenféle szellemben fogantak a nyilvános betegápolás költségeinek fedezéséről szóló 1875:111,

valamint az 1876:XIV. t.-c. is (22. §.), mely 7 éven aluli vagyontalan gyermekek gyógyításával járó költségeket az illetőségi községre hárítja, illetőleg (71. §.), amely a közveszélyes gyógyíthatatlan elmebetegek és hülyék gondozását, saját és hozzátartozói vagyontalansága esetén az illetőségi község köteleességévé. De az 1886:V. t.-c. szerint a trachornában szenvedő vagyontalanok ápolási költségét már államkincstár vállalta.

A községi illetőség kérdését, valamint a községek szegénygondozási köteleességét napjainkig kiható jogervínyvel az 1886:XXII. t.-c. szabályozta (145—147. §.). Ez a törvény kimondja, hogy az esetben, ha a jótékony intézetek segélye és egyesek könyöradománya a község szegényeinek ellátására nem elegendő, akkor ezek eltartásáról a község tartozik gondoskodni. A szegények eltartása lakásadásból, élelmezésből, ruhával való ellátásból és eltemetésről való gondoskodásból áll. Gondoskodni köteles továbbá a község a kórházi ápolásban nem részesülő betegekről, a nem közveszélyes elmebetegekről, a hülyékről, vakokról, siketnémákiról, nyomorékokról, keresetképtelen aggokról és a 15 éven aluli gyermekekről, amíg a gyermekvédelmi intézkedések megtörténnek. Mindenesetre az a cél, hogy a koldulási engedélyek a minimumra redukáltassanak. (81000/1924. B. M. r.)

Az 1898:XXI. t.-c. rendelkezéseinek többszöri megváltoztatása után a kérdést átfogóan az 1931:XXVI. t.-c.-ben nyert felhatalmazás alapján a 6000/1931. M. E. rendelet szabályozta, mely a nyilvános betegápolás, az állami gyermekvédelem és a szegényellátás költségeinek fedezéséről szól. A nyilvános betegápolás viselésének kötelezettsége tekintetében a következő rend van érvényben: 1. a betegápolás és betegszállítás költségeit elsősorban az ápoló, fizetése képtelensége esetén pedig fizetésre kötelezett hozzátartozója, — házastársa, szülője, gyermeke — tartozik viselni, 2. gazdasági cseléd ápolási költségeit 15 napi szolgálat után 30 napon át a gazda viseli, 3. a szociális biztosítás intézményei viselik biztosítottjaik és családtagjaik ápolási költségeit.

Az 1—3 pont alatt felsorolt kötelezettektől sem lehet követelni az ápolási költségek megtérítését, hanem azt a belügyminiszter által a nyilvános betegápolási és gyermekgondozási pótagó terhére engedélyezett átalányból vagy napi ápolási költség hozzájárulásából kell fedezni a következő esetekben: a) a közkórházban va-

gyontalan és nem biztosított szülönöktől és szülötteiktől a gyermekágyi fekvés befejeztéig, b) ragadós vagy fertőzött betegség miatt hatósági rendelkezés alapján közkórházban ápolott vagyontalan betegektől, c) nemi betegségben vagy trachomában szenvedőktől, amennyiben saját személyükben fizetésre nem képesek s ha az ápolás közérdekű szükségességét hatósági orvos igazolja, d) elmebetegtől, akik az O. T. L-nek vagy az 1927:XXI. t.-c.-ben felsorolt más biztosító intézménynek tagjai arra az időre, melyre egyébként a biztosítótól ápolást igényelhetnének, e) hadirokkantaktól, ha betegségük a háborús szolgálattal okozati összefüggésbe hozható és a behajtás költsége létfenntartásukat súlyosan érintené. (6.000/1931. M. E. r. 5. §.) Kimondja továbbá az új rendelkezés, hogy a segélyezést az a község tartozik nyújtani, a melynek területén a segélyezés szükségessége felmerült (6.000/1931. M. E. 17. §.). A tartózkodási hely a lakóhelytől követelheti 20 pengőn felüli költségek megtérítését. Lakóhelyül pedig azt a községet kell tekinteni, ahol a szegény a segélyezést megelőzően eltelt utolsó 5 év alatt egyhuzamban 3 évig lakott. Viták esetén a (belügyminiszter jelöli ki a segélyezésre köteles községet. A kórházi ápolással kapcsolatos viták tekintetében elsőfokon és kis és nagy községekben a főszolgabíró, megyei városban a polgármester, Budapesten a polgármester által kijelölt előljáró dönt; másodfokon a törvényhatóság első tisztviselője. Ezen felül a közigazgatási bírósághoz lehet panasszal élni. A közkórházban ápoltak költségeit a fizetésre kötelezettnek elengedhetik, ha a megfizetés az illető gazdasági létét fenyegeti.

Hogy valaki közsegélyre szorul, azt, valamint a segélyezés mérvét és módját elsőfokon a kis- és nagyközségekben a képviselőtestület, megyei és törvényhatósági városban a polgármester, Budapesten a ker. előljáró állapítja meg. A jogorvoslat egyfokú, mert a képviselőtestülettől, a megyei város polgármesterétől, a kerületi előljáróságtól a törvényhatóság első tisztviselőjéhez, viszont a törvényhatóság első tisztviselőjétől a belügyminiszterhez lehet fellebbezni. Abban a kérdésben, hogy a segélyezés költségeit a segélyezett vagy hozzátartozója tartozik viselni, elsőfokon a kis- és nagyközségekben a főszolgabíró, törvényhatósági jogú és megyei városban a polgármester, Budapesten a kerületi elől járó dönt; másodfokon a törvényhatósági jogú várostól eltekintve a törvényhatóság első tisztviselője, a törvényhatósági jogú városban a közigazgatási bíróság. Ha pedig

arra nézve merül fel vita a községek között, hogy melyik viselje a költségeket, akkor 1. ha ugyanazon járásba tartozó községek között van vita: a főszolgabíró, 2. ha különböző járáshoz tartozó községek vagy megyei városok között, de egyazon törvényhatóságon belül merül fel vita: a törvényhatóság első tisztviselője s végül, 3. ha a törvényhatóságok között merül fel vita, akkor annak a törvényhatóságnak első tisztviselője dönt, amelyikre a költségeket hárítani akarják. (6.000/1931. M. E. r.)

Hajléktalan olyan egyén, aki körülményeinél fogva magának és családjának lakást biztosítani képtelen. A szükségglakást a közület közsegélyképen nyújtja. A szükségglakás elvonása a szükség megszűntére közigazgatási úton történik, mert a szükségglakás kiutalásánál lakbérleti viszony nem létesül. A szükségglakásért pénz vagy más ellenérték kívánható. Az állami szükségglakások elvétele tárgyában a Lakásügyi végrehajtások miniszteri biztosa jogorvoslatok kizárásával dönt, egyéb szükségglakások elvonása dolgában a polgármester, kis- és nagyközségekben az előjáróság. A lakás kiürítésére méltányos határidőt kell szabni, ha a segélyezett nincsen lakbérhátralékban akkor a határidő legalább három hónap legyen. (4.780/1932. M. E. r.)

A szegénység okai között normális időben egyik leggyakoribb a betegség. A modern individualizáló segítségnek tehát egyik legfontosabb feladata a szegénybetegekről való gondoskodás. Bármiképen alakulnak a gazdasági közviszonyok, mindig azok az állampolgárok küzdenek legnehezebben az étellel, kiknek semmiféle vagyonuk, tartalékuk nincsen. Ezek kizárólag mindennapi keresetükből élnek s ha munkájuk kimerült, kizárólag köztámogatásra, szegénységélyre szorulnak. Ha pedig ilyen körülmények között baleset, betegség támad rájuk, akkor közhatósági vagy társadalmi istápolás nélkül nyomorultul elvesznének. Ezért volt szükséges, hogy a szegénybetegekről való gondoskodást, melyet régebben felekezeti és társadalmi szervek teljesítettek, maga az állam vegye kezébe. Ezért intézkedett úgy az 1876:XIV. t.-c., hogy a szegénybetegeket, akik szegénységüket hatósági orvosi bizonyítvánnyal (4691/1927. B. M. r.) tanúsítják: 1. kis- és nagyközségekben a községi és körorvosok, megyei városokban a tiszti orvosok (1908 .XXXVIII. t.-c. 9. §.), 2. törvényhatósági jogú városokban ugyancsak a tisztiorvosok (1876:XIV. t.-c 156. §.), 4. Budapesten a kerületi orvosok (1893: XXXIII. t.-c. 4. §.) ingyen veszik gyógykezelésbe.

Ingyenes gyógyszerekkel való ellátásra igényt tarthatnak: 1. akik egyébként is közsegélyre szorulnak, 2. akik bár nem közsegélyből tartják fenn magukat, de keresetük, jövedelmük csekélysége miatt csak a legszorosabban vett létfenntartásukról tudnak gondoskodni, 3. azok a nehezebb viszonyok között élőhadigondozottak — rokkantságukkal összefüggő megbetegedés esetén, — akik járadékellátásban részesülnek, 4. az állami gyermekmenhely kötelékébe tartozó külső gondozásba, gyermekekre kiadott gyermekek, 5. akik az elsorolt kategóriákba nem tartoznak, de olyan súlyos anyagi viszonyok között élnek, hogy a feltétlenül szükséges gyógyszerek árát kifizetni képtelenek (400/1932. N. M. M. r. 2. <§.). A községi-, körorvosok, a tisztiorvosok s a (budapesti kerületi orvosok szükség esetén lakásukon is felkeresik a szegénybetegeket. Ugyanők s esetleg a belügyminiszter által megbízott magánorvosok is rendelik az ingyenes gyógyszereket s ők tesznek érdemi javaslatot a multhatlanul szükséges gyógyászati segédeszközök (haskötő, sérvkötő, támgép stb.) kiutalására. A gyógyászati segédeszközök kiutalásának első feltétele, hogy a gyógyászati segédeszköz a beteg munka- és keresőképességét, gyógyulását elősegítse. Orthopaed cipőt, gummiharisnyát, tolószéket, műfogsort egyáltalában nem lehet rendelni- (400/1932. N. M. M. r. 11. §.)

A szegények gyógyításával foglalkozó orvosok kötelessége, hogy a kórházi ápolásra szoruló szegénybetegeket, kórházi ápolásra érvényes szegénységi bizonyítvánnyal felszerelve kórházba utalják. A kórházi ápolásra szoruló szegénybeteget minden köz-kórház felvenni köteles s a felvétel csak hely hiányában tagadható meg. A beteg kórházba való felvételekor tartozik személyi, családi, szolgálati viszonyait, valamint a fizetésre kötelezettekre vonatkozó vagyoni bizonyítványt felmutatni. A vagyoni bizonyítvány felmutatása mellőzhető, ha 1. a beteg az ápolási díjat legalább 15 napra előre befizeti, 2. megbetegedés rendkívüli körülmények között történik (sürgős szükség, baleset, hirtelen rosszullét stb.), hogy sem maga, sem hozzátartozói a vagyoni bizonyítványt beszerezni nem tudják, 3. a beteg valamelyik elismert biztosító intézet szabályszerű kórházi utalványával jelentkezik. (1300/1932. N. M. M. 18. §.) A kórházi ápolási költségeket — amennyiben azok megfizetése nem a társadalombiztosítást terhel — az ápolott tartozik megfizetni, ennek fizetése képtelensége esetén: házastársa, szülője vagy gyermeke. Ha pedig az ápolási

költség ezektől sem hajtható be, akkor a nyilvános betegápolási és gyermekgondozási pótagóból térítik meg, (6000/1931. M. E. 2. és 9. §.). A kórháznak már a betegfelvételkor tisztázni kell, hogy az ápolási költségek kit terhelnek. A fizetésre köteles beteg tartozik 15 napi ápolási díjat előre befizetni, illetőleg olyan biztosítékot nyújtani, amely a befizetés pontos teljesítését kétségtelenné teszi. Erre a célra fel lehet használni a betegnek a kórházban letett pénzét, kivéve az utazásra szánt összeget (1300/1932. N. M. M. r. 27. §.) Ha az ápolási költségek behajtása a fizetésre kötelezett személy létfenntartását veszélyezteti, akkor az illető az ápolási díjnak részben vagy egészben való elengedését kérheti. A betegszállítás díja elengedéséről azonban szó sem lehet. (1300/1932. N. M. M. r. 28. §.)

A hatósági, tehát közköltségen történő betegszállításnál a beteget lehetőleg a legközelebbi kórházba kell szállítani, a legközelebbi utón és a legolcsóbb kocsiosztályon. A költséget az a község, város előlegezi, melynek területén a szállítás szüksége felmerült de a költségekről szóló számlát 8 nap alatti a beteget átvéző kórháznak megküldik, amely azt kiegyenlíti. A heveny ragályos betegség miatt szükséges szállítási költséget az a község tartozik viselni, melynek területén a szükség felmerült. A beteg szállítási költsége az ápolási költségek megtérítésére kötelezetekkel szemben és az arra vonatkozó eljárás útján érvényesíthető. Betegszállítási költség csak ápolási költséggel együtt számítható fel. Biztosító intézetek csak azokat a szállítási költségeket térítik meg, melyekkel kapcsolatos ápolási költségek is az intézetet terhelik. Indokolatlan betegszállítási költségeket a kórház nem térít meg s az az illető orvossal szemben peres eljárás tárgyává tehető. Baleset vagy más életveszély esetén a mentőegyesület legközelebbi állomását lehet igénybevenni, amit megokolt esetben a kórház megtérít. (1300/1932. N. M. M. r. 25. §.)

A községi, illetve városi bába köteles a hozzáforduló szegény szülőnőnek ingyenes szülési segítséget nyújtani. (1908: XXXVIII. t.-c. 31. §.) Ugyanerre köteles a községi-, körorvos, tisztiorvos és a székesfővárosi kerületi orvos megtenni. (1908: XXXVIII. t.-c. 9. §. és 1893:XXXIII. t.-c. 20. §.)

Ha elhalt szegény eltemetéséről senki sem gondoskodik, akkor ezt a község terhére a községi előljáráóság tartozik elintézni (1876:XIV. t.-c. 114. §.). A közkórházban vagyontalanul elhunytakat — amennyiben fizetésre képes és fizetésre köteles hozzá-

tartozóik nincsenek és eltemetésükről senkisésem gondoskodik — a kórházi betegápolási átalány terhére kell eltemettetni. (1300: 1932. N. M. M. r. 17. §.)

A hatósági szociális igazgatás mellett jelentékeny munkát fejtenek ki a Magyar Vöröskeresztgyulek, a Szociális Missziótársulat, a Lórántffy Zsuzsanna Egyesület, az Izraelita Szentegylek és más felekezeti és társadalmi jótékonyági szervezetek. Ezek inkább szociális segélyezéssel foglalkoznak, szociális és egészségügyi segítséget viszont az Országos Stefánia Szövetség és más egészségügyi gondozó-intézetek nyújtanak. Adott esetekben tehát ezekhez kell fordulni.

A szegényeket mindig meleg együttérzéssel s a társadalom profilaxis szem előtt való tartásával kell ellátni, mégis mindig körültekintő óvatossággal, mert a társadalmi parasitismus kimélyülése ellen mindig és minden erővel küzdenünk kell.

Az iskolaorvosi intézmény izig-vérig a preventiot szolgálja. Munkája közben azonban betegek, — leggyakrabban szegény betegek bukkannak, s így ezért nagyfontosságú, hogy az iskolaorvos a szociális és egészségügyi embervédelem minden tényezőjét ismerje, hogy szükség esetén odaforduljon segítségért, ahol ezt a lehetőségekhez mérten meg is találja.