

## AZ EGÉSZSÉG TÁRSADALMI VÉDELME.

— Negyedik (befejező) közlemény. —

A fix tagdíj előbb-utóbb minden együletet arra visz, hogy drága szolgáltatásaival: az orvosi tanácssal és a gyógyszerrel takarékoskodják, és szinte észrevétlenül csap át azon határon, melyen túl már a takarékoságot a beteg szenvedni meg. Soha sem helyes elv pausáléba szorítani oly szolgáltatásokat, melyekben túl nagy az értékingadozás: egyszer a szolgáltatás szenvedni meg, máskor a pausálét kell oly magasra szabni, mely fedezni képes a terheőbb eventualitásokat. Az egészség oly érdek, melynek ily calculatiók miatt szenvednie nem szabad; — már pedig ahol magas pausálé = *aequale házi-orvosi honorarium* — is nyújtható, ott nincs szükség önszegélyző tömörülésre, ahol pedig a pausale alacsony, ott — kimutattuk — az egészség ügye szenved. Az egyletek másik hibája, hogy a beteget elzárja a bizalomból fakadó szabad orvosválasztástól. Hogy az egyletek szerződéses orvosai, mint az előbb vázolt egyleti takarékoság végrehajtó orgánumai, orvosi tanácssal és gyógyszerrel túltakarékosak, az természetes, és ez oly közismert a tagok előtt, hogy minden orvos iránt több a bizalmuk, mint az egyleti orvos iránt, kiben nem saját, de az egylet érdekeinek eszközét látják.

Ezen két tanulságot véve figyelembe, az önszegélyző tömörülés oly módon volna reformálandó, hogy úgy az orvosi tanács, mint a gyógyszer esetenként legyen fizetendő, továbbá, hogy a beteg szabadon választhassa orvosát. Teljesen analog viszonyokat kellene teremteni, mint azt az önszegélyre képes gazdagoknál látjuk, csupán a szövetkezeti elv helyes alkalmazása által kellene a relatív szegények egészségügyét olcsóbbá tennünk.

Mint láttuk, jelenlegi betegségegyező egyleteink nem ezen elvek alapján állanak. A következőkben a relatív szegények önszegélyző egyleteinek egy reformvázlatát közlöm.

1. A betegségegyező egyletek beszüntetésével azok helyét

egy országos szervezet foglalja el, melynek célja, hogy a relatíve szegények olcsó gyógysegélyben részesülhessenek.

2. Az országos szervezet nem szed be tagdíjakat és nem nyújt gyógysegélyt, hanem közvetíti azokat, a kik olcsóbb gyógysegélyt keresnek azokkal, a kik olcsóbb gyógysegélyt nyújtanak.

3. A közvetítés módját a kétoldalú nyilvántartás képezi: az országos szervezet összeírja a gyógyítást kereső relatív szegényeket, és az olcsóbb gyógysegélyt adó orvosokat, kórházakat, fürdőket, gyógyszerészeket stb.

4. Az összeírás minden kényszert nélkülöz, és csupán önkéntes jelentkezés alapján történik: mindenki jelentkezhetik, aki magát relatíve szegénynek tartja, és mindenki, aki olcsóbb segélyt nyújtani hajlandó.

5. Az országos szervezet fizetési kulcsban állapodik meg az orvosok díjazására nézve, valamint megállapítja azon kedvezményes árakat vagy percentuális kedvezményt, mely a kózházak, gyógyszerészek stb. önkéntes jelentkezésének alapját képezi.

6. Mindazon gyógysegélyt nyújtó factorok, (orvosok, gyógyszerészek, kórházak stb.) kik az országos szervezet kihirdetett díjszabványai alapján önként jelentkeztek, ezen jelentkezés által bizonyos időre (5 évre) kötelezik magukat a szervezet által nyilvántartott betegeket ugyanazon díjszabvány alapján gyógysegélyben részesíteni.

7. Az országos szervezet díjszabványát kihirdeti és a gyógyítást keresők önkéntes jelentkezése ennek alapján történik.

8. Az országos szervezet közigazgatási kerületek szerint decentralisált, fórumait a kerületek közigazgatási hivatalai képezik, melyek úgy a díjszabások, mint a nyilvántartások megállapításában és teljesítésében a belügyminisztérium hatásköre alá tartoznak. A díjszabvány ártételei egyes kerületenként különfélék is lehetnek, azonban a belügyminiszter gondoskodik, hogy azok lehetőleg homogének legyenek; azonkívül arról, hogy kisebb községekben a községi és körorvosok megállapított díjainál alacsonyabb nem, legfeljebb magasabb legyen az országos szervezet árszabványa. *(Jegyzet* A községi és körorvosok megállapított díjainon kívül fixfizetésben és természetben adott jutalékokban is részesülnek, a segélytkereső betegek pedig, ha csak nem hivatalos szegények, a megállapított díjakat a nyújtott orvosi segélyért fizetni kötelesek. A községek által adott fizetés és természetben való jutalék, mint szegénybetegsegély fogandó fel, a községi orvos által követelhető megállapított díjak pedig

a relatív szegények olcsóbb fizetési tételeinek felelnek meg, melyek a községi orvosnak szerződészerűen biztosított minimumot képviselnek. Látjuk ezekből, hogy a községekben ugyanazon vagyoni osztály kétféle gyógysegélyt is vehet igénybe, a szerződéses díjakat felszámító községi orvost és az állami szervezetbe önként résztvevő orvost. Ott, ahol egy községnek, vagy körnek csak egy orvosa van és így a beteg nem választhat bizalma szerint orvost, helyes, hogy az orvos szerződészerűen legyen kötelezve a relatív szegények által elbíráható olcsó díjtételekre, ott azonban ahol több az orvos, szabad concurrentia állhat be, melyet eldönteni a beteg bizalma hivatott. Ha pedig a községi szerződéses díjknál magasabb az országos szervezet díjszabványa, akkor önként létesül a díjak egy graduatiója, melyben vagyoni állapota vagy bizalma szerint szabadon választhat a beteg. A választási szabadság még nagyobb, ha az illető községi vagy körorvos egyúttal az országos szervezetbe is jelentkezett. Az országos szervezet drágább díjszabását a betegnek kárpótolja az ily módon elérhető százalékos kedvezmény a gyógyszereknél, míg a hivatalos községi orvossá utalt beteg nem részesül politikai kedvezményben.)

9. Az országos szervezet kerületi irodáinak kötelessége a következő:

a) A kerület vagyoni viszonyait véve tekintetbe a relatív szegények díj szabványára nézve propositiót tesz a belügyminiszternek, ki ezen propositiót tekintetbe véve rendeletileg állapítja meg a díjszabványt egy bizonyos időre (3—5 év.)

b) A kerületi iroda a rendeletileg megállapított díjszabványt (beleértve a kórház, gyógytár stb. kedvezmények perzentkulcsát is) nyilvánosan kihirdeti, és az annak alapján jelentkezőket, úgy gyógysegélyt keresőket, mint nyújtókat regisztrálja. A kihirdetés évenként akár változott a díjszabvány, akár nem megismétlendő és pedig minden esetben egy terminus kitűzésével, mely a registerek lezárásának idejét jelenti.

c) A kihirdetett határidő elteltével úgy a gyógyítást kereső mint nyújtó jelentkeztettek névjegyzéke nyomtatásban sokszorosítandó és közlendő az összes mindkét rendbeli jelentkeztettekkel.

d) A kerületi iroda az összes gyógyítást kereső önként jelentkeztetteknek certifikatumot ad, melynek felmutatására a segélynyújtásra önként jelentkeztettek kötelesek a kihirdetett árszabvány szerint segélyt nyújtani.

e) A kerületi iroda a gyógyítást keresőknek a certifica-

tumon és a segélyadók nyilvántartó jegyzékén kívül az összes többi kerületek megállapított díjszabványának kimutatását is közli; az egyes kerületi irodák e célból való contactusát pedig a belügyminisztérium közvetíti, illetőleg az közli mindegyik irodával az összes kerületek díj szabványait. Minden egyes kerületi iroda könnyen hozzáférhető helyen a saját kerületéből jelentkezett segély adók név- és címjegyzékét kifüggeszteni tartozik.

10. A jelentkezett segélykeresők nevükre kiállított certificatumaik felmutatására az országos szervezet bármily segélyadójának segélyét illetőleg gyógyszerközeit követelhetik, azonban ha oly kerületben keresnek segélyt, melynek díjszabványa magasabb, úgy azt kötelesek megfizetni, míg, ha alacsonyabb, úgy rájuk nézve saját kerületük magasabb díjszabványa kötelező. Ezért minden certifikatumon az illető kerület díjszabványa is feltüntetendő.

11. Úgy a segélykeresők, mint a segélyadók önként jelentkezése egész éven át történhetik, csupán a nyilvántartás az, ami évenként csak egyszer lesz megszerkesztve, és az illetékes helyekkel közölve, azonban a jelentkező segélykeresők mindég azonnal megkapják certificatumaikat, mely őket a nyilvántartottakkal egyforma jogokban részesíti.

12. A segélynyújtók a segélykeresőktől a díjszabvány megállapításaihoz képest készpénzfizetést követelhetnek és annak megtagadása esetén bírói úton sommás kielégítési végrehajtást kérhetnek, azonban a fizetési kötelezettségekre nézve bárminő kedvezményt is adhatnak a segélykeresőknek, akár a fizetés módozataira, akár az összeg nagyságára nézve.

13. Azon esetben, ha a segélykereső kötelezettségeinek eleget nem tesz, de azok rajta be sem hajthatók, úgy a község tartozik a segélyadó követelését azon határig kiegyenlíteni, mint a mennyit ugyanott a községi orvos szerződéses alapon követelhet; kivételt képez ezen rendelkezés alól azon eset, midőn ugyanazon kerületben jelentkezett beteg és orvos áll egymással szemben, és mikor az utóbbi egyúttal szerződéses községi vagy körorvos is. Idegen kerületekben segélyt igénybevevő betegek be nem hajtható tartozásait mindég az illetőségi község tartozik a fent körülírt határokig megtéríteni. Ha a község fizetéseképtelen, úgy ily irányú tartozásait a belügyminisztérium tartozik megfizetni.

14. Az országos szervezet administratív költségeit egészben az állam viseli minden visszatérítési jog nélkül a jelentkezőkkel szemben.

A gyakorlatban ezen szervezet a segélykeresők teljes választási szabadságát biztosítaná, nemcsak saját kerületükben, de azon kívül is, legfeljebb utóbbi esetben kénytelenek volnának a kerületi iroda kifüggesztett jegyzékéből tájékozódni a segélynyújtók felől, hogy kik azok, és hol találhatóak. Ezen reform keresztülvitelével a segélynyújtókat csak látszólagos veszteség érné az eddigi viszonyokhoz képest. Először is felszabadulna azon tekintélyes beteglétszám, mely eddig a különféle betegsegélyző egyletek tagját képezte, és pedig fizetne gyógyításért többet, mint az egyletekben. Igaz, hogy az eddigi egyleti betegek gyógykezelése ily módon nagyobb áldozatukba kerülne, de szintén csak látszólag. Először is rámutattunk arra, hogy az egyletek nem voltak képesek az egészségvédelem követelményének megfelelni és ezen tehetetlenségükkel szemben a legminimálisabb tagdíjak is magasak voltak; másrészt tekintetbe veendő, hogy az egyleti tag díjait fizette akár beteg volt, akár nem, és így elesett azon lehetőségtől, hogy egészséges korában a betegség nehéz napjaira valamint megtakarítson. Veszteségnek látszik a segélynyújtókra nézve az is, hogy az országos szervezetbe mindenki önként jelentkezhetik. Erre azt lehet megjegyezni, hogy eddig is bárki tudott oly egyletet találni, mely tagjai sorába felvette, legfeljebb osztálykényszer állott fenn, mert szakegyletek is voltak egyfoglalkozásuk részére, úgy hogy pl. a nyomdász nem léphetett a bőrmunkások betegsegítő egyletbe stb. Ezen facultativ szabadság azonban fájdalom sokszor illusorius volt, épen azon esetekben, ahol az egylet a legszükségesebb támasz lehetett volna, ahol egy chronicus, gyógyíthatlan, de folytonos kezelésre szoruló beteg jelentkezett valamely egyletbe, az sokszor elutasított; sőt gyakori volt azon eset, hogy oly egyleti tagok, akik hasonló baj miatt az egyletnek folytonos segélyt vették igénybe, önhatalmúlag tagsági jogaiktól fosztattak vagy épen a tagok sorából tömhettek.

Azon érintkezési pontok által, melyek az országos szervezet működése és a díjtalan szegénygyógyítás között egyrészt, másrészt a községi és körorvosok megállapított minimalis díjszámítása között contempláltatott, ki volna zárva azon lehetőség, hogy olyanok is tartósan igénybe vegyék a szervezet segélyét, akik a gyógyítás terheit ily olcsóbb alakban sem fedezhetik, mert csakhamar a község kerülne azon helyzetbe, hogy a mulasztott költségeket fedezze, mely saját hatáskörében meggyőződést szerezne arról, vajjon a fizetéseképtelenség tényleg fennáll-e,

mely esetben a beteg gyógykezelése amúgy is a község terhét képezné, ha pedig a fizetéseképtelenség nem valóságos, úgy az esedékes költségek behajtásáról gondoskodhatnék. A községek védelmére, nehogy egy-egy beteg elmulasztott díjainak kiegyenlítése túlságos költségébe ne kerülhessen, a reform vázlat 15-ik pontjának felvehető volna, hogy

15. a község visszatérítési kötelezettsége nem terjedhet túl egyhavi kezelés díjánál és egyáltalán nem terjedhet túl egy bizonyos megállapított összegnél.

Ezen a községeket védő pont a segélynyújtókat figyelmeztetné, nehogy intentiojukon túlmenjenek a hitelezésben, és hogy ha adott esetben nem akarnak önkéntes humanismusból működni, úgy ne engedjék követeléseiket oly összegre növekedni — mely ha a beteg fizetéseképtelen — nekik sehonnan sem térülne meg.

16. A tervezetben a segélykereső községe alatt mindég az értendő, a hol az országos szervezet irodájába jelentkezett, míg a be nem hajtható díjak visszatérítése azon községet terheli a mely az illetékességi törvény alapján a segélykereső illetőségi helyének tekintendő.

Az egész tervezet elsősorban a városokra volt tekintettel, a melyek az országos szervezet tulajdonképeni működési terét képezik, illetőleg a melyekben a relatív szegények egészségügye elsősorban kíván reformot. A kisebb községekben a közs.- és körorvos intézménye egyrészt eléggé fedi a szükségleteket, másrészt a segélynyújtók kis száma (egy orvos, egy patika 5—6 községre) a közvetlen körben meglehetősen illusoriussá teszik az önkéntes jelentkezést. Ezzel szemben látjuk, hogy a szervezet országos kölcsönösségben állván, a kis községek lakóit azon helyzetbe hozza, hogy az egész ország önkéntes gyógyfactorait igénybe vehessék, tehát, hogy ugyanazon szervezet, mely szűk körökben vagy felesleges, vagy tehetetlen, ha gyógysegélyért felutaznak valamely nagyobb városba, egyszerre kiterjeszthesse rájuk áldásait.

Ezen tervet a részletes megvitatás alapjául szolgáló vázlatnak és nem kész reformtervnek akarom tekinteni.

*Dr. Hajós Lajos.*