

AZ EGÉSZSÉGVÉDELEM RENDSZERE BUDAPESTEN

ÍRTA:

MELLY JÓZSEF

A Reichsgesundheitsamt ötvenéves jubileumán (1905) tartott beszédében *Rubner* mondotta, hogy a higiéné tanításai L. annyit érnek, amennyit belőlük a gyakorlati életbe átvisznek. Ez a gondolat azonban már a XVIII. század folyamán jelentkezik és legfőképpen *Frank Johan Péter* (1745-1821), valamint *Mai Anton* (1742-1814) könyveiben ismerhető fel világosan. *Frank*, z. speyeri püspök udvari orvos, majd göttingeni, páviai és bécsi orvostanár „System einer vollständigen medizinischen Polizey” című tankönyvében, nyolc kötetben foglalta össze azokat a – mai nyelven szólva – közigazgatási tennivalókat, amelyek a közegészségügy szabályozásához szükségesek. Kortársa és barátja *Mai*, heidelbergi orvos és egyetemi tanár, 1802-ben közzétett „Hygienegesetzgebung” című könyvében már jogszabályok tervezetét közli, amelyek a korabeli orvosi tudás alapján az egészségügyi rendszer problémáit felölelik. Mind a ketten nagyon messze láttak a jövőbe, de a kérdés mai nemzetvédő jelentőségét nem álmodhatták meg előre.

A XVIII. században fennállott rendiség Magyarországon nem alakíthatta ki azt a közigazgatási szervezetet, amelyben az egészségügyi rendszert megfelelő helyet találhatott volna. Ennek ellenére *Hódosi Skolanich József*, Pozsony-vármegye főorvosa már 1770-ben elkészítette a közegészségügy szabályozására szolgáló tervezetét: a „Generälé Normativum in Re Sanitatis”-t. *Skolanich* nagyszabású tervezete cáfolhatatlanul bizonyítja, hogy a közegészségügy intézményes megszervezését illetően már akkor részt kértünk a nemzetek nemes versenyében. A magyar közegészségügy szervezésére irányuló kezdeményezés tehát a XVIII. század végére esik, a gyakorlati megvalósítás ezt azonban csak száz esztendő múlva követte.

Balassa János, *Markusovszky Lajos*, *Korányi Frigyes* és *Jendrassik Jenő* csak 1868-ban dolgozták ki a magyar egészségügyi közállapotok orvoslására vonatkozótervezetüket-majd *Fodor József*, a nagy magyar higiénikus hozott külföldről értékes tapasztalatokat. Tudományos és közírói munkássága meggyőzte a közvéleményt arról, hogy népünk jövője és boldogulása csakis akkor biztosítható, ha a magyar közegészségügyet annak minden részletére kiterjeszkedő törvény rendezi. Munkásságuk eredménye – a közegészségügy rendezéséről szóló 1876: XVI. törvénycikk, amely korának jellegzetes alkotása volt. A törvény *Pettenkofer*-nek a természeti környezethigiénés vizsgálatából származó tanításait igyeke-

zett a gyakorlatba átvinni, de járványvédelmi rendelkezései hozzásimulnak a *Pasteur* és *Koch* vizsgálódásai nyomán kiformalódott epidemiológiai felfogáshoz is. A törvény alaki része építette fel a magyar egészségügyi közigazgatás szervezetét, anyagi része viszont az egészségügyi rendszert törvényei alapját teremtette meg. Végrehajtása nyomában, főleg a nagyvárosokban, megjavult a ivóvízellátás, emelkedett a köztisztaság színvonala, ritkult a fertőző-ragályos megbetegedések száma és meghosszabodott az átlagos emberi életkor Magyarországon.

Amikor 1882-ben *Koch Róbert a.* tuberkulózis bacillus felfedezéséről, még inkább, amikor 1890-ben a X. nemzetközi orvoskongresszuson a tuberkulin előállításáról beszámolt, európaszerte nagy remények ébredtek arra nézve, hogy a járványvédelem általános módszereivel és a tuberkulin oltásokkal sikerült a legsúlyosabb népbetegséget leküzdeni. A reménység hamarosan szertefoszlott, mert kitűnt, hogy a tuberkulózisban évekig, évtizedekig szenvedő beteget nem lehet a társadalom-életből kirekeszteni és hogy a tuberkulin sem az a csodaszer, amely az emberiséget a tuberkulózis csapásaitól megváltja. Új módszert kellett tehát keresni, amelyet *Calmette* 1901-ben meg is talált. A kutatók már a XIX. század utolsó évtizedében rámutattak arra, hogy a tuberkulózis leküzdése társadalomegészségügyi kérdés, a beteg pedig nemcsak pathológiai, hanem szociális probléma is. A tüdőbeteggondozó-intézet Lilleben *Calmette* professzor vezetésével ezeknek az elveknek megvalósítására törekedett. Az egészségügyi népgondozásnak: az egészségvédelemnek minta-intézményévé lett a tüdőbeteggondozó-intézet, amely megvalósította a betegek felkutatását, korai szakkezelését, állandó gondozását és környezetük megelőző védelmét. A tüdőbeteggondozó-intézetek felállításával tehát nemcsak az a megelőzést szolgáló egészségvédelmi intézmény született meg, amely a kórházak és a szanatóriumok mellett leghatékonyabb szervnek bizonyult a tuberkulózis leküzdésében, hanem egyúttal olyan tökéletes egészségvédelmi rendszer alakult ki, amely más népbetegségek visszaszorításában is eredményesnek bizonyult.

A múlt században kiépült egészségügyi közigazgatás nagyrésztben Magyarországon is megvalósította a korabeli egészségtudomány tanításait az egészségügyi rendszert formájában. Azonban nem mutatkozott eredményesnek azokkal az ártalmakkal szemben, amelyeknek gyökerei szorosabban tapadnak a szociális közállapotokhoz. Az egészségügyi rend-

szet csak tömeghatásokra alkalmas s ezért ott, ahol különleges adottságokkal és lehetőségekkel kell számot vetni, ahol a beavatkozást közelebb kell hozni az egyénhez, megfelelő eredményeket nem mutathat fel. Ezért bizonyult a rendészet sikertelennek a népbetegségek ellen való küzdelemben, mert ezek leküzdése egyrészt ugyan intenzív beavatkozást, másrészt azonban a betegekkel és szociális körülményeikkel való egyéni foglalkozást igényel.

Hat esztendő elég volt ahhoz azonban, hogy az első tüdőbeteg gondozó-intézetek Magyarországon is megkezdjék működésüket. Az egészségvédelem szervezése így az első világháború előtt a legsúlyosabb népbetegség: a tuberkulózis leküzdésére szorított. Az első tüdőbeteg gondozó-intézetek 1907-ben nyíltak meg Budapesten és Szombathelyen. A gondozóintézetek hálózatának fejlesztése serényen folyamatban volt, amikor azt a világháború megszakította. A jogrend helyreállítása, legújában pedig az 1940: VI. törvénycikk hatálybalépése óta ismét erőteljesen folyik a tuberkulózis ellen való küzdelem s ezt többek között egyre több, az 1942 év végéig 162 tüdőbeteg gondozó-intézet megnyitása bizonyítja.

Az első világháború népesedési katasztrófája a figyelmet a születések fogyására és a csecsemőhalandóság emelkedésére irányította. Az egészségvédelem szakrendszerének ezért az anya- és csecsemővédelem feladatát is meg kellett oldania. Az *Országos Stefánia Szövetség* megalakítása 1915-ben és ezzel egyidejűen az anya- és csecsemővédelem – külföldön is megbecsült – szakgondozási rendszerének kialakítása volt a következő esemény a magyar egészségvédelem történetében. A Szövetség által felállított anya- és csecsemővédő-intézetek lettek központjai az anyák és csecsemők egészségvédelmi gondozásának, amelyekben a gyakorlati munkát gyermekorvosok, nőorvosok és szakképzett anya- és csecsemővédők látták el. A Szövetség megszűnésének időpontjában, 1940-ben 334 anya- és csecsemővédő-intézetet (467 hozzákapcsolt községgel), 150 tejkonyhát, 27 szülőotthont, 14 anyaotthont, 61 bölcsődét és napközi otthont, 4 csecsemő- és gyermekkórházat tartott működésben, amelyekben 610 orvost és 763 anya- és csecsemővédőt foglalkoztatott.

Az *Országos Szociálpolitikai Intézet* újpesti intézete kezdett a veneriás betegek szakrendszerben való gondozásával foglalkozni. Az első világháború után az *Országos Közegészségi Egyesület* Anti-veneriás Bizottságának tevékenysége nyomán, főképpen munkaközösségek kialakításával egyre több nemibeteg gondozó- (egészségvédő) intézetet sikerült létesíteni s ezek száma az 1942 év végén elérte a 63-at.

Az egészségvédelem szakrendszere így fejlődött Magyarországon, természetesen a sűrűbben lakott települési helyek felől a kisebb lélekszámúak felé, mert az egyes intézetek tevékenysége ezen a módon

nagyobb néptömegek támogatását tudta megvalósítani. Szakorvosok és szakvédők dolgoztak ezekben az intézetekben s az orvostudomány specializálódásának megfelelően teljes értékű munkát végeztek.

Gazdaságpolitikai nehézségek azonban akadályozták, hogy az egészségvédelem szakintézetei az ország minden községére kiterjesszék áldásos működésüket. Ezzel egyidejűen viszont az egészségvédelemnek a kisebb lélekszámú települési helyeken való megszervezése egyre égetőbb szükségességgé mutatkozott. A kistelepülések egészségvédelmi megszervezését a *M. kir. Országos Közegészségügyi Intézet* indította meg 1929-ben. A falusi egészségházak lettek a zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálatok központjai, amelyekben orvosok az egészségvédelem minden ágazatában tanácsadást tartanak s a zöldkeresztes védők ennek megfelelő gondozási munkát fejtenek ki. A zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálatok, illetőleg körzetek száma az 1940 év végén 333 volt s azokban 667 orvos és 381 zöldkeresztes védő működött.

A fejlődés során a kétirányból folyó szervezkedésnek találkozni kellett egymással. 1941 év január hó i-én az *Országos Stefánia Szövetség* átalakult *Országos Egészségvédelmi Szövetséggé*, a két szervezet összekapcsolódott – Budapest kivételével – s azok irányítását a *M. kir. Országos Közegészségügyi Intézet* vette át. Az összekapcsolt szervezetbe tartoznak a tüdőbeteg gondozó- és nemibeteg gondozó-intézetek is s a közvetlen vezetés legcél-szerűbben van decentralizálva a m. kir. tisztiorvosok és m. kir. tisztiorvosok kezében.

Az egészségvédelem Magyarországon kezdettől fogva szakrendszerben fejlődött, mert a specializált intézetek tevékenységétől volt várható a legnagyobb eredményesség. A gazdaságpolitikai okok nyomására ezen a berendezkedésen részben változtatni kellett, bár kétségtelen, hogy végeredményben továbbra is a szakvédelmi rendszer kifejlesztésére kell törekedni.

Az egészségvédelem országos rendszerét szabályozó jogszabályok *Budapest* egészségvédelmi felkészültségének alapjait nem érintették. A székesfőváros rendkívül széleskörű egészségvédelmi rendszere jelenleg is a szakszerűség érvényre juttatása alapján áll.

Az *anya- és csecsemővédelmet* Budapesten is az *Országos Stefánia Szövetség* szervezte meg. 1941 évi január hó i-én a székesfőváros törvényhatósága az anya-, csecsemő- és kisdédvédelmet községi közfeladattá nyilvánította s a Szövetség 20 budapesti anya- és csecsemővédő-intézetét, valamint a hozzájuk kapcsolódó intézményeket (tejkonyha, bölcsőde, napközi otthon, csecsemő-otthon, anyaotthon stb.) átvette. A törvényhatóság felállította a székesfővárosi anya-, csecsemő- és kisdédvédelmi intézetet

amelyben az igazgató-főorvos vezetésével 22 szakorvos (gyermekgyógyász és nőgyógyász) és 197 egészségügyi védőnő, valamint 51 gyermekgondozónő látja el a szakszolgálatot. Az intézmény arra törekszik, hogy az anyák szülésük előtt minél számosabban keressék fel az anyavédelmi tanácsadásokat, ahol a szükséges útmutatást, illetőleg intézeti beutalást megkaphatják. A belügyminiszternek még 1923-ban kelt rendelete kötelezi az anyakönyvvezetőket arra, hogy az új születéseket az illetékes anya-, csecsemő- és kisdedvédelmi intézetekkel közöljék. Az értesítések alapján veszik gondozásba az intézetek az újszülötteket. Ez a gondozás kiterjed a csecsemőknek a tanácsadásokon való megvizsgálására, családjaikban való rendszeres látogatására, valamint a szükség szerint felmerülő egészségvédelmi tenni-valók (csecsemőkelengye, csecsemőápolási eszközök, tápszerek stb. kiutalása) ellátására. Az 1-3 éves kisdedeket az intézet a csecsemőkhöz hasonlóan gondozásban tartja, amíg azok egészségvédelmi ellátását az iskolai egészségvédelmi szolgálat átveszi. Az intézet személyzete látja el a hozzájuk kapcsolt nyílt és zárt intézmények (tejkonyha, bölcsőde, napköziotthon, anyaotthon, csecsemőotthon stb.) működéséhez szükséges teendőket is. Az intézetek és a hozzájuk kapcsolt intézmények egészségvédelmi tevékenysége minden jelentkezőre kiterjed, gyógyító-munkát azonban az intézetek orvosai csak az elsősegélynyújtás keretében és legfeljebb abban az esetben végezhetnek, ha hatóságilag igazolt szegény-védenc szakszerű gyógykezelése másképpen nem biztosítható. Az intézet 1942-ben az anyavédelem keretében 47.534 terhes nőt, 19.852 gyermekágyast vett gondozásba. Az orvosi tanácsadások száma 22.982 volt, amelyek során 1.480 terhesnő kórházba utalása és 23 esetben szülészeti vándorláda kiutalása emelendő ki. A szülészeti vándorláda kiadása Budapesten ritka eset, mert a szüléseknek körülbelül 98%-a intézetekben történik. A gondozott csecsemők száma 1942-ben 131.619 volt. A csecsemővédelemben adott tanácsadások száma 59.435-re emelkedett s azok során 2.226 esetben történt tápszer, 5.043 esetben vándorkelengye és 934 esetben vándormérleg kiutalása. A 462.790 gondozott kisded ellátásával kapcsolatban 35.861 orvosi tanácsadás szerepel az intézet 1942 évi jelentésében. Az egészségügyi védőnők a gondozottak ellátása körül az egész esztendőben 276.180 látogatást teljesítettek. A bölcsődékbe 3.169 csecsemőt, a napközi otthonokba pedig 3.295 kisdedet vettek fel, a központi intézet tejkonyhájában ellátott védencek száma az 1942 esztendő folyamán 103.632, a kiadott adagoké pedig 581.569 volt.

Az egészségvédelem szakrendszerében a *kisded-óvodák és gyermekotthonok* kapcsolódnak legközvetlenebbül az anya-, csecsemő- és kisdedvédelemhez. 1828 január hó i-én nyitotta meg Budán gróf

Brunszvik Teréz az első „Angyalkertet”, az első kisdedóvodát. Hosszú idő telt el, míg végre az 1891: XV. törvénycikk a kisdedóvást átfogóan szabályozta Magyarországon. Az 1936: XXIII. törvénycikk a kisdedóvóintézeteket és gyermekotthonokat népegészségügyi intézményekké szervezte át s ezzel gyakorlatilag bekapcsolta az egészségvédelem szakrendszerébe, hogy a kisdedek egészségvédelmi gondozása a kötelező iskolázás idejéig biztosítva legyen. Egészségvédelmi jellegük biztosítása érdekében ezeknek az intézményeknek vezetését és irányítását egyenesen a tisztifőorvosok hatáskörébe utalta. Budapesten 1942-ben 3 állami, 84 községi, 9 felekezeti, 9 egyesületi és 3 magán, tehát összesen 108 kisdedóvoda működött, 357 kisdedóvónővel, akik 7.276 kisded gondozását látták el. A székesfőváros kisdedóvóintézeteiben a szorosan vett egészségvédelmi munkát az iskolai egészségvédelmi szolgálat végezte.

Az *iskolai egészségvédelmi szolgálatnak* elég messzire visszanyúló múltja van. Már *Frank Johan Péter* javasolta alapvető munkájában, hogy az iskolákban ellenőrző orvosok működjenek. A gondolat *Fodor József*, a nagy magyar higiénikus tervében 1885-ben határozott formát öltött, amikor az iskolaorvos feladatait megjelölte és az iskolaorvosok képzését megindította. Az iskolaorvos feladata: az iskolaépület és a tanítás higiéniájának folyamatos ellenőrzése, a tanulók egészségügyi gondozása és végül az egészségtan oktatása. *Fodor József* tervét egységesen és szinte maradtalanul csak a székesfőváros törvényhatósága valósította meg, amikor 1925-ben az iskolai egészségvédelmet megszervezte. Az intézmény a megelőzés szolgálatában áll és célja a tanulók szellemi és testi fejlődésének biztosítása. Működési köre kiterjed a székesfőváros valamennyi községi tanintézetére és a kisdedóvodákra is. Az iskolai egészségvédelmi szolgálat működése 56 iskolaorvosi körzetben, 4 szakorvosi rendelőben, 13 fogorvosi rendelőben, valamint a szívvizsgáló- és sportorvosi intézetben folyik. Az 1939-ben véglegesen megszervezett intézményben 56 körzeti iskolaorvos, 16 iskolaszakorvos, 18 iskolafogorvos, összesen 90 orvos, 62 iskolai gondozónővér (egészségügyi védőnő) és 24 asszisztensnő működik. Az orvosok gyógyítómunkát csak az első-segélynyújtás keretében, illetőleg hatóságilag igazolt szegény tanulókkal kapcsolatban végezhetnek. A székesfőváros közoktatási intézményeibe beiratkozott *közel 100.000 tanuló*t évenként legalább egyszer tüzetesen megvizsgálják s a talált betegségek gyógyítása érdekében a szülőket felhívják. A tanulókra kötelező hímlőellenes és diftériaellenes oltásokat az iskolában ugyancsak az iskolaorvosok végzik el. A torna, kézimunka és rajz alóli felmentések ügyében a vizsgálatokat teljesítik. Ezenfelül tanítják a középiskolákban az egészségtant és a szülők számára is oktató előadásokat tartanak. Az 1942-1943 tanév

első felében az iskolaorvosok 36.430 tanuló egyéni törzslapozása során 3.898 gyermeknél tartottak szakorvosi vizsgálatot szükségesnek. A tüdőbeteg-gondozó-intézetek szakvizsgálatát 10.525 gyermeknél vették igénybe s ez a tömegvizsgálat 80 aktív és 2.157 inaktív megbetegedést fedezett fel. A tanulók között 1.125 heveny fertőző-ragályos megbetegedés fordult elő, fertőző trachomát 1, nem fertőzőt 4 esetben figyeltek meg. Szervi szívbajt 589 tanulónál, epilepsiát 19, choreát 11 és golyvát 1.966 tanulónál állapították meg. Gyógytornára 1.637 tanulót küldtek. Elsősegítségben részesítettek 2.180, kórházba szállítottak 21 tanulót. Az iparostanoncok négy iskolaorvosa 4.845 tanoncot törzslapozott s 1.431 tanoncot küldött szakorvosi vizsgálatra. A szemész-szakorvosok 2.334, a fülszakorvosok 214, az orr- és gégeszakorvosok 605, a belgyógyászszakorvosok 544, a testgyógyász-szakorvosok 336, a Röntgen-szakorvosok 3.262 tanulót vizsgáltak meg az 1942-1943 tanév első felében. A 13 iskolafogorvosi rendelőben első ízben 8.385, ismételten 11.763 tanuló jelentkezett. Fogtömésben részesült 12.761, fogeltávolításban 4.881 tanuló. A szívvizsgáló- és sportorvosi intézet 3.418 tanulót és leventét vizsgált meg, ezek közül 2.270 volt új jelentkező, 1.148 pedig ellenőrző vizsgálatra berendelt. A vizsgálatok során 2.453 elektrokardiogramot készítettek. Érdekes, hogy a megvizsgáltak közül 673 tanulót találtak szívbetegeknek, 304 tanulónál pedig rendellenességet állapítottak meg. Az iskolai gondozónővérek az orvosi munkáknál való segédkezés mellett még 1.268 környezettanulmányt is készítettek.

A tüdőbeteggondozó-intézetek hálózatának kiépítéséhez 1914-ben fogott hozzá a törvényhatóság. Az első tüdőbeteggondozó-intézetet Budapesten társadalmi szervezet állította fel. Ezt a székesfőváros átvette és tizenöt év leforgása alatt az intézetek számát tízre növelte. A tíz intézet működése a székesfővárosban is éppen olyan áldásosnak bizonyult, mint azt a külföldi példák előre mutatták. Az intézetek a gútnókos betegek minél korábban törekednek felkutatni, evégből minden jelentkezőt megvizsgálják, tanáccsal ellátnak, a rászorulókat megfelelő gyógyintézetben elhelyezik, a hatóságilag igazolt szegényeket gyógykezelik. Igazi preventív tevékenységük abban jelentkezik, hogy a beteg környezetében élőket megvizsgálják és a betegekkel együtt gondozásba veszik. A beteg, családja és környezete az intézet állandó gondozása és gyámolítása alatt áll. A hatóságok részére az intézetek szakvizsgálatokat végeznek s ebbeli munkájuk különösen növekedett a gümőkór elleni védekezésről szóló 1940: VI. törvénycikk s többek között a házasságelötti kötelező orvosi vizsgálatot bevezető 1941: XV. törvénycikk végrehajtása óta. Az intézet működése az igazgató-főorvos irányításával 10 vezető-főorvos, 10 adjunktus, 1 laboratóriumot vezető orvos, 10 alorvos és 2

gyakornok, tehát összesen 34 szakorvos és 44 gondozónővér (egészségügyi védőnő) tevékenységén épül fel. Az intézetek munkájára jellemző, hogy az 1942 esztendőben összesen 384.412 vizsgálatot folytattak le. Az új jelentkezők közül 36.792 volt felnőtt és 18.137 gyermek, a régi betegek közül 62.602 felnőtt és 27.687 gyermek. A tuberkulózis ellen való küzdelemről szóló törvény alapján elrendelt szűrő- és ellenőrzővizsgálatokon 2.648 tanerő, 35.697 és 3.880 berendelt családtag szerepelt. A házasság előtti kötelező orvosi vizsgálat 6.603 budapesti lakost irányított az intézetekbe az 1942 esztendő folyamán. Az intézetek alapos vizsgálata szerint az új jelentkezők közül 3.098 felnőttet és 1.632 gyermeket találtak gümőkórosnak, a szűrővizsgálatokon 31 tanerő, 913 tanuló és 607 berendelt családtag gümőkóros állapotát fedték fel, a házasságelötti vizsgálatok pedig 67 gümőkóros esetet derítettek ki. Az 1942 évben az intézetek 7.692 beteget gyógyítottak, a gondozás 17.804 látogatást igényelt.

A nemibeteggondozás előkészítése céljából a törvényhatóság egy évtizeddel ezelőtt egyes köz-kórházi bőr- és nemibetegosztályokkal kapcsolatosan 4 nemibetegrendelőt állított fel. A nemibetegségek elleni küzdelemről szóló 1940: VI. törvénycikk végrehajtásával kapcsolatban a törvényhatóság ezeket nemibeteggondozó-intézetekké szervezte át. Ezeknek az intézeteknek feladatköre is lényegesen kibővült a házasságkötés előtti orvosi vizsgálatok kötelező bevezetésével. Az intézetek célja a nemibetegségek minél korábbi megállapítása szakorvosi vizsgálat segítségével, minden jelentkező megvizsgálása, orvosi tanáccsal való ellátása és a hatóságilag igazolt szegénybetegek gyógyítása, illetőleg a rászoruló kórházi ápolásba való elhelyezése. A megelőző jellegű gondozás fogalmából következik a beteg környezetének megvizsgálása és a fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében való folyamatos ellenőrzése és gyámolítása. Az intézetek az 1940: VI. törvénycikk szigorú rendelkezéseinek teljesítésében a hatóságoknak szakvéleményt adnak és közreműködnek a házasságelötti kötelező orvosi vizsgálatok végrehajtásában is. A négy intézetben a vezető-főorvoson kívül 6 intézeti orvos, 4 gondozónővér (egészségügyi védőnő) és 6 ápolónő teljesít szolgálatot. Az 1942 évben az intézetekben 14.624 új beteg jelentkezett, ezek közül 1.885-öt a hatósági orvosok utaltak be. A kezelt betegek száma elérte a 68.708-at. Kórházba 592 beteget utaltak be. A laboratóriumi vizsgálatok száma 1942-ben 22.658-ra emelkedett.

Az idegbeteggondozó-intézetek felállításának is körülbelül tízéves múltja van. A székesfőváros polgármestere a tisztifőorvos kezdeményezésére még 1931-ben idegbeteggondozóállomások felállítását engedélyezte. A lipótmezei m. kir. állami elme- és ideggyógyintézet igazgatóságával együtt megszer-

vezett három állomás foglalkozott egy évtizeden keresztül a tisztiorvosok megkeresései alapján az elmebetegek zártintézeti elhelyezése céljából való szakvéleményezésével, illetve az onnan elbocsátottak ellenőrzésével. Az 1941-ben véglegesen megszervezett 3 intézet feladata most már az elme- és idegbetegségek megelőzése szakorvosi vizsgálat és szaktanácsadás segítségével, az enyhébb esetek súlyosbodásának megakadályozása és gyógyítása otthoni gondozás útján, a betegeknek szükség esetén zárt vagy nyílt kórházi osztályon való elhelyezése, valamint a zárt intézetekből elbocsátott betegek nyilvántartása és gondozó ellenőrzése. Az alkoholizmus és a kábítószerrel üzőt visszaélések leküzdésében való közreműködés ugyancsak az intézet feladatkörébe tartozik. Az intézetek szakszolgálatát a vezetéssel megbízott kórházi főorvoson felül 3 intézeti orvos és 6 gondozónővér (egészségügyi védőnő) látja el. Az intézetek 1942-ben már jelentékeny működést fejtettek ki. Az új betegek száma ebben az évben 2.086, a régi betegeké pedig 2.601 volt. A gondozásba vett új betegek száma 724-re, az összes gondozottaké 15.904-re emelkedett. A gondozómunka 3.011 beteglátogatást igényelt.

Ilyen hatalmas szervezetté épült fel *Csordás Elemér* tisztifőorvos kezdeményezésére és a törvényhatóság áldozatkészségéből a székesfőváros egészségvédelmi szakrendszere. A 157 szakorvost és 313 egészségügyi védőnőt, valamint 357 kisded-óvőnőt és 51 gyermekgondozónőt foglalkoztató szervezet vezetése az 1937: III. törvénycikk végrehajtása tárgyában kibocsátott 30/1938. B. M. számú rendelet szerint a polgármester hatáskörébe tartozik, amely hatáskör közigazgatási, városháztartási és fegyelmi szempontból a polgármesteri VII., IX. és X. ügyosztályok tevékenysége útján jut érvényre s amelynek az 1936: IX. törvénycikk, illetve a 196/1939. kgy. számú szabályrendelet értelmében szakfőnöke: a székesfőváros tisztifőorvosa.

Budapest székesfőváros népmozgalmi eredményei határozottan bizonyítják, hogy az egészségvédelem szakintézményei sikeres munkát végeztek. Az első világháború előtt és alatt a csecsemőhalandóság kegyetlenül pusztította a népesség friss értékeit. Az akkor 17-18%-os csecsemőhalandóság az anya-, csecsemő- és kisdedvédelem megszervezése óta felére esett vissza. A kisdedóvodák és gyermekotthonok népegészségügyi szerepe és jelentősége csak napjainkban bontakozik ki. Az iskolai egészségvédelmi szolgálat közel 100.000 tanuló pontos átvizsgálásával és folyamatos egészségügyi gondozásával mérhetetlen értékű támaszpillére a székesfőváros közegészségügyének. A gümőkór által okozott halandóságnak a világháború alatt észlelt közel 3%-os arányszáma 15%-o alá csúszott azóta vissza s ennek a kedvező változásnak kialakításában a tüdőbeteg-gondozó-intézetek nagy hatásokkal vettek részt.

A veneriás betegségek ellen való céltudatos küzdelem Budapesten gyakorlatilag a gondozóintézetek felállításával indult meg. Az idegbeteggondozó-intézetek működése teszi lehetővé, hogy a betegek a termelőmunkában minél tovább megtarthatók legyenek és minél kisebb tömegben szoruljanak az amúgy is erősen igénybevett zárt intézetek férőhelyeinek elfoglalására. Az egészségvédelmi szakrendszer fejlődése, működése és eredményessége okszerű következménye az egységes és észszerű szakvezetésnek. A székesfőváros törvényhatósága esztendőnk int hatalmas összeget fordít az egészségvédelmi szakrendszer fenntartására és fejlesztésére. Az 1943 esztendőre szóló költségvetési adatok a következők:

1. Anya-, csecsemő- és kisdedvédelem...	1,669.967.—	P
2. Kisdedóvodák és gyermekotthonok ...	2,270.127.—	„
3. Iskolaegészségvédelmi szolgálat.....	875.755.—	„
4. Tüdőbeteggondozó-intézetek	657.282.—	„
5. Nemibeteggondozó-intézetek	104.325.—	„
6. Idegbeteggondozó-intézetek	58.588.—	„
Összesen :	5,636.044.—	P

Az 1943 évi költségvetésbe beállított 5,636.044 pengő nagy áldozatkészségről tanúskodik. Ez a nagy összeg azonban bőségesen megtérül a főváros egészségügyi kultúrájának és a népesség egészségügyi színvonalának emelkedésében.

Az egészségvédelem szakrendszerének felépítésével az egészségügyi rendszet munkáját végző egészségügyi közigazgatás értékes segítséget kapott. Az egészségvédelem tulajdonképpen a szociálhigiénés jellegű közhatósági beavatkozásnak az egyénig lenyúló sikeres megvalósítása. Valóságban az egészségügyi közigazgatásnak szerves kiegészítője és működésének különleges munkasíkon hasznos támogatója. Eredményességének a szakszerű tevékenységen felül az a titka, hogy bár beavatkozást jelent az egyén életébe, de nem parancsolás, hanem tanácsadás alakjában. Ezért az egészségvédelmi szakrendszer fejlődésének útja a jövőre nyitva van. Valószínű, hogy a meglévő szakintézmények szaporításán felül a jövőben – más betegek számára is – gondozó-intézetek felállításával kell számotvetni.

Linzbauer Xavér Ferenc, a pesti egyetem orvostanára 1852-től 1861-ig hét vaskos kötetben tette közzé 850 esztendőnek hazai vagy hazánkra vonatkozó egészségügyi intézkedéseit felölelő „Codex sanitaric-medicinalis” című gyűjteményes munkáját. Sok intézkedést közölt, amelyeknek sajnálatosan kevés volt a foganatjuk. A napjainkban folyó munkáról szóló beszámoló a kibocsátott korszerű rendelkezéseken felül most már intézményeket és komoly eredményeket mutathat be, amelyek egyben bizonyítják, hogy Budapesten az egészségtudomány tanításait sikeresen tudtuk átvenni a gyakorlati életbe.