

# NÉPJÓLÉTI ÉS MUNKAÜGYI BERUHÁZÁSOK

ÍRTA:

Dr. DRÉHER IMRE

ÁLLAMTITKÁR

*K ö l ö n l e n y o m a t*

*a „Társadalombiztosítási Közöny” 1929. évi májusi számából.*

PESTI KÖNYVNYOMDA RÉSZVÉNYTÁRSASÁG  
Budapest, V. Hold utca 7.

Szabóky Alajos dr. államtitkár úrnak pártunkban tartott nagyértékű előadásából kitűnik, hogy a kormányzat, a törvényhozás által megadott felhatalmazásokra támaszkodva, az államháztartás pénzügyi egyensúlyának helyreállítása óta a folyó költségvetési év végéig, tehát az 1924/25. évtől 1928/29. évig bezárólag, szociális célú beruházásokra összesen 104,300.000 pengőt fordított. Minthogy azonban – a kormányfőhatóságok hatáskörének adott megoszlása okán – az állam szociális feladatainak munkálása nem kizárólag a népjóléti és munkaügyi kormányzat feladata, hanem más kormányfőhatóságok, mint például a földművelésügyi minisztérium és a kereskedelemügyi minisztérium is ellátnak szociális célokat szolgáló feladatokat, mondom, ezekre a körülményekre való figyelemmel a megejtett számítások azt eredményezik, hogy a Szabóky államtitkár úr által említett 104,300.000 pengős szociális beruházásokból csupán 59,598.915 pengő beruházási hitelben részesült a szociális célokat, az állam szociális feladatait elsősorban szolgálni hivatott népjóléti és munkaügyi kormányzat. Anyagi elárvultságunkban ez valóban tekintélyes összeg, de a megoldásra váró feladatokhoz irányítva, csupán mérsékeltnek minősíthető. Tragikus helyzet, hogy a társadalomnak éppen akkor van leginkább szüksége nemzetet erősítő fajvédelmi szociálpolitikára, midőn – az országcsonkulás következtében – nagymértékben megfogyatkozott a szociális költségeket megfizető termelés teherviselőképessége. Visszas közgazdasági viszonyok közepette azonban nagy szociálpolitikai feladatokat sikerrel megoldani, valóban csak nagy nehézségek árán lehetséges. Az európai gazdasági életnek éveken át tartó kiegyensúlyozatlan hullámmozgása, a termelés rendjét zavaró exogén jelenségek mellett, hiányzik az az egészséges gazdasági bázis, melyen egy tervszerű, céltudatos, hosszú időre dimenzionált szociálpolitikai építő munka elindulhat.

Minden társadalompolitikai kormányzat elé súlyos dilemma mered: vagy mentesíteni a termelést a társadalmi fejlődéssel járó fokozottabb szociális kiadások terhe alól, tehát takarodót fűjni a szociálpolitika síkjain, vagy minél számosabb szociális intézmény megalkotásával támogatására sietni az elerőtlenedett, testiekben, lelkiekben és anyagiakban megfogyatkozott társadalomnak. Az előbbi megoldás – szociális elgondolásoknak és remélt társadalmi előnyöknek feláldozásával – látszólag csökkentené a termelés költségeit, emelné a belföldi termelés verseny-

képességét és ezáltal a termelés anyagi érdekeltjeinek fizetőképességét, tehát közvetve fokozná a belföldi fogyasztás kapacitását, ami végeredményben a vállalkozásnak és a munkavállalóknak egyaránt legfőbb érdeke. A második lehetőség, a zabolátlan, a fékevesztett, a termelés érdekeinek fittyelhányó szociálpolitika költséges kirakatintézményeknek sorozatos megteremtésével túlterheli a termelő szervezetet, megbontja a forgalmi gazdálkodás összefüggéseit s olyan diszlokációkat eredményez, melyek végeredményükben a termelő szervezet kapacitásának egyre csökkenő kiaknázását, a munkaalkalmak számának csökkenését, tehát a munkapiac megromlását, a bérhelyzet és általában a munkafeltételek rosszabbodását, tehát a par excellence fogyasztói rétegek vásárló erejének hanyatlását, a megélhetés színvonalának rohamos sülyedését eredményezi. Mindkét megoldás egyoldalú, miért is káros, mert egyoldalú és káros minden szociális szempontokat nélkülöző termelési politika és az a társadalmpolitika, mely nem számol a gazdaságpolitikai lehetőségekkel. Amikor tehát a kormányzat szociális beruházásokra határozta el magát, olyan szociálpolitikai programot tartott szem előtt, mely még az ország adott gazdasági viszonyai mellett is végrehajtható és egészséges kompromisszumot jelent a termelési, valamint a szociális szempontok és törekvések között.

A szociális beruházásokról szólva, nem mulaszthatom el, hogy a legerőteljesebben, a leghatározottabban szembeszálljak azzal az állásponttal, amely mindgyakrabban és hangosabban hirdeti a maga látszatigazságát, hogy amíg az ország külső és belső okokra visszavezethető gazdasági válsággal küzd, célját tévesztett minden szociálpolitika, mert az utóbbi – a termelés fokozott megterhelésével – aláássa a népesség megélhetésének alapját, a termelést, minek következtében – éppen szociális szempontból – az okozott kár nagyobb, mint a szociális elvnek életrehívásával biztosított előny. Ez az álláspont mindenesetre tetszetős és rokonszenves a vállalkozás érdekeltjei előtt, akik a tőkepiacnak és a hitelezésnek mai viszonyai mellett, a piaci lehetőségek korlátain belül, alig tudják biztosítani gazdálkodásuk rentabilitását. Hiba lenne azonban merőben magángazdasági szempontból elbírálni a felvetett problémát és a vállalkozó mérlegét többre értékelni bármely, a népesség egyetemének érdekeit szolgálni hivatott törekvés létjogosultságánál. A közület szempontjából ítélve, a nemzet egyeteme és a termelés önmagábanvéve, nem nélkülözheti a szociális politikát, mert ha az utóbbi a maga eljárásaival, törekvéseivel, intézményeivel nem igyekszik ellensúlyozni éppen a válságos gazdasági időkben kifejlődött társadalmi feszítő erőket, ha nem teremt békés atmoszférát a gyárak világában, ha nem előzi meg a mai társadalmat szüntelen fenyegető szociális konvulziókat, ha nem kényszerít ki tűrhetőbb munkaviszonyokat és feltételeket, hiába nő a vállalkozás rentabilitása, hasztalan javulna a tőzsdei helyzet, az elhagyatottságnak, a szociálpolitikai gondoskodás hiányának kitett tömegek erőszakkal bontanák meg azokat a fennálló magánjogi kapcsolatokat, melyeknek megvédése az állam elsőrendű kötelessége. A szociálpolitika egyszersmind tehát a termelés rendjének védelmét jelenti, mert az állam csak akkor tudja biztosítani a kapitalizmus alapját

jelentő normák sokaságát, ha megelőzi azoknak a szenvedélyeknek, destruktív erőknek elhatalmasodását, melyek a társadalmi kietlenségből, elhagyatottságból és anyagi leromlás okán jelentkező elkeseredésből nyernek tápot. De ha még eltekintenénk is attól a szemponttól, hogy a mai Európában vulkánon gyárt az a vállalkozó, aki szociálpolitikát nélkülöző közületben termel, akkor is produktív befektetésnek, hasznos beruházásnak kell minősítenünk minden szociális célt szolgáló tökekihelyezést, mert a munkavédelem, a munkaerőfejlesztés, a felnövekvő nemzedékek egészségi kultúrájának fejlesztése érettebbé, magasabbrendűvé, erőteljesebbé kovácsolja azt a munkaerőt, melynek teljesítményétől jelentékeny mértékben függ a termelés rentabilitása. Az anya- és csecsemővédelem, a gyermekek egészségének felfokozása, munkaerőtermelést jelent, hogy a tényleges munkaviszony kezdetén ne gyatra, hanem teljes értékű munkaképes tömegek lépjenek a termelés birodalmába. A kórházügy, a népbetegségek elleni küzdelem szanatóriumok, védőintézetek: hatalmas javító műhelyek, ahol nagyüzemi formában állítják helyre a termelés legfontosabb eszközét – az embert. Minden kórház, szanatórium, üdülő egy-egy melléküzeme a birtokoknak, a gyáraknak, azoknak hiányában – miként az Egyesült-Államok több tagállamában – magának a nagyobb ipari üzemnek kellene gondoskodnia az általa foglalkoztatott munkások egészségének helyreállításáról. Miként a termelésnek szüksége van javító műhelyekre, a vállalkozásnak és a társadalomnak is nélkülözhetetlen szükségletei az embert javító műhelyek, tehát a kórházak és a szanatóriumok. Ha valaki fáradtságot vesz magának ahhoz, hogy összehasonlítsa, például hány orsó esik egy munkásra a hatékonyabb szociálpolitikai védelemben részesített közületekben és hány ott, ahol a szociálpolitika még gyermekcipőkben jár és ebből a szempontból is behatóan vizsgálja a termelőképesre vonatkozó összehasonlító nemzetközi statisztikákat, be fogja látni, hogy a szociális és a kulturális beruházások az elképzelhető legproduktívabb tökebefektetések. Amikor tehát a magyarság elszegényesedésének idejében a kormányzat közpénzekből, az egész társadalom számlájára komoly összegeket fordított szociális feladatok megoldására, valóban hasznos beruházásokat hajtott végre és nem a termelés terhére, hanem annak előnyére. Mert erős bennünk a meggyőződés, hogy a népjóléti és munkaügyi kormányzat által végrehajtott embergyújtó, emberfejlesztő, fajtaerősítő politika nélkül más szociális környezetben lenne kénytelen termelni a vállalkozás és a munkaerő, a munkaképesség megromlása következtében hatványozottabban kisebb rentabilitással, vagy nagyobb károsodással működnek a hazai termelő szervezetek. A magyar állami élet újjászervezésére fordított öt esztendő költségvetési adatainak és a hasznos beruházásokra vonatkozó hivatalos feljegyzéseknek összegezése alapján megállapítom, hogy a népjóléti és munkaügyi kormányzat részére, az 1924/25. költségvetési évtől kezdődőleg a következő beruházási hitelösszegek bocsáttattak rendelkezésre:

## A tárca költségvetésének keretein belül :

	1924/25	1925/26	1926/27	1927/28	1928/29	Összesen pengő
	költségvetési évben pengő					
Állami kislakások építésére ...	2,720.000	—	—	—	—	2,720.000
Közegészségügyi beruházásokra (állami elmegyógyintézetek és kórházak céljaira; egészségügyi gondozó intézetek és védőnők képzők létesítésére) .....	172.778	349.400	421.200	392.000	1,311.920	2,692.298
Gyermekvédelmi célokra .....	44.822	322.000	70.720	183.875	303.280	924.697
Hadirokkant és hadiárva intézetek céljaira .....	27.200	141.600	95.200	95.200	434.800	794.000
Összesen .....	2,964.800	858.000	587.120	671.075	2,050.000	7,130.995

## A hasznos beruházások keretein belül :

	1924/25.	1925/26.	1926/27.	1927/28.	1928/29.	Összesen
	költségvetési évben pengőben					
Állami kislakások építésére és lakásépítési kölcsönökre .....	—	13,920.000	7,680.000	2.000.000	1,500.000	25,100.000
Közegészségügyi beruházásokra (kórházépítés, mátrai szanatórium, ivóvízszerezés, Vöröskereszt Egylet támogatása stb.)	—	3,364.000	4,032.000	8,650.000	5,150.000	21,196.000
Inasotthonokra és napközi otthonokra .....	—	—	—	420.000	3,250.000	3,670.000
Balatoni beruházásokra ...	—	—	—	1,000.000	700.000	1,700.000
Földrendés és tűzkárosultaknak .....	120.000	—	—	500.000	—	500.000
	—	181.920	—	—	—	301.920
Összesen .....	120.000	17,465.920	11,712.000	12,570.000	10,600.000	52,467.920

A hasznos beruházási hiteleket elsősorban a kormányzat költségvetéseinek bevételi többletei, másodsorban a nemzetek szövetsége útján felvett külföldi kölcsön, továbbá az 1924. VI. és X. t.-cikk alapján felvett kenyserkölcsön hozadékának maradványai, a vagyonvaltság hátralékai, az állami gabonaakció felszámolása során megmaradó feleslegek, tehát azok az aktívumok fedezték, melyeket az 1925. IX. t.-c. beruházási célokra az állam kormányzatának rendelkezésére bocsátott.

## Az összes beruházási hitelek:

	A tárca költségvetésének keretein belül	A hasznos beruházások keretein belül	Összesen pengő
	1924/25-től 1928/29-ig rendelkezésre bocsátott összeg pengőben		
I. Állami kislakások építésére és lakásépítési kölcsönökre .....	2,720.000	25,100.000	27,820.000
II. Közegészségügyi beruházásokra ..	2,692.298	21,196.000	23,888.298
III. Gyermekvédelmi célokra .....	924.697	3,670.000	4,594.697
IV. Hadirokkant és hadiárva intézetek céljaira .....	794.000	—	794.000
V. Inasotthonokra és napközi otthonokra .....	—	1,700.000	1,700.000
VI. Balatoni beruházásokra .....	—	500.000	500.000
VII. Földregnés- és tűzkárosultaknak..	—	301.920	301.920
Összesen....	7,130.995	52,467.920	59,598.915

Az öt költségvetési esztendő folyamán a népjóléti és munkaügyi kormányzat rendelkezésére bocsátott 52,467.920 pengőt a fentnevezett tételek az alábbi részletezés szerint fedezték:

1. Az 1925: IX. t.-c.-ben megjelölt feleslegek 1,341.920 P
2. A népszövetségi kölcsön ..... 3,480.000 „
3. A tárca költségvetéseinek bevételi többletei 47,646.000 „

A kormányzat a rendelkezésére bocsátott beruházási hiteleket a trianoni magyarság tényleges szociális szükségleteihez simuló társadalompolitikai programjának megfelelően osztotta meg és használta fel a profilaktikus jellegű, tehát a megelőzésre beállított és a kuratív természetű, a gyógyító politikát szolgáló intézmények között. A beruházási hitelek a szociálpolitikai programúinak megfelelően a következőképpen oszlottak meg:

## I. A preventív politika keretében

- a) a generális – tehát a lakosság egyetemének szociális érdekeit szolgáló – intézményekre;
- b) a partikuláris, tehát annak a preventív politikának szolgálatába állított intézményekre, melyek kizárólag egy korcsoport, vagy egy foglalkozási ág érdekeit istápolják.

II. A kuratív, tehát a már bekövetkezett bajok orvoslása céljából megadott beruházási hitelek szintén megoszlottak és pedig a szerint, hogy felhasználásukkal a kormányzat

- a) a háború okán károsultak gyámolítását,
- b) az anyagiakban elemi csapások okán veszteséget szenvedők támogatását,
- c) vagy az egészségükben károsultak gyógyítását kívánta elérni.

A lakosság egyetemére kiterjedő általános preventív politika nyilatkozik meg a l a k á s t e r m e l é s b e n .

A lakástermelés a legáltalánosabb és legátfogóbb bajokat megelőző politika, melynek inproduktív voltát csak azok hangsúlyozzák, akik merőben a tőkék rentabilitásához fűződő magángazdasági, nem pedig a nép jólétével kapcsolatos, magasabbrendű társadalmi érdekeket tartják szem előtt. A szakértők előtt jól ismertek azok a szempontok, melyeknek figyelembevételével hajtotta végre a kormányzat a maga lakástermelő politikáját. A kormányzatnak ezirányú tevékenysége, az ország-lakosságának topográfiai megoszlása szerint, két részre tagozódott:

a) a vidéki lakosság lakhatási viszonyainak megjavítása céljából alakított Falusi Kislakásépítő Szövetkezetnek anyagi megerősítésére, ami Szabóky államtitkár úr adatai szerint a beruházásra fordítható összegekből 36.9 millió pengőt kötött le, továbbá

b) a városi lakásviszonyok feljavítását célzó állami kislakások építésére és lakásépítési kölcsönök nyújtására. Ennek megvalósításához 27,820.000 pengőre volt szükség.

Szabadjon rámutatnom, hogy a lakosság természetes szaporodása, az idő viszontagságai által megrongált és használhatatlanná vált lakások utánpótlása, úgyszintén az iparosodással együttjáró fokozottabb egészségügyi követelmények, már a béke idejében is a lakástermelés felfokozását tették szükségessé. A hosszú háború tartama alatt azonban az építőipari tevékenységben is oly nagymérvű fennakadások következtek be, hogy még a normális lakástermelés feltétlenül megkívánt mértékét sem lehetett biztosítani. A figyelmet érdemlő lakástermelésnek közel 10 évi szünetelése és egyéb mozzanatok, oly nagyarányú lakásínséget eredményeztek, ami kikerülhetlenné tette, sőt egyenesen megkövetelte az államhatalom rendkívüli beavatkozását. Az állami lakáspolitikai előtérbe nyomulása a háború után, nem hazai, hanem általánosan európai jelenség, mely még a manchesterizmus szülőföldjén, Angliában is azt eredményezte, hogy a kormányzat szakított azzal az óliberális felfogással, mely szerint az építkezés a magánvállalkozás funkciójának körébe tartozik, vagy legfeljebb községi feladat, de semmiesetre sem illik az állam ügykörébe. Aki megfigyelte az angol, porosz és olasz állami lakáspolitikai legújabb vonalvezetését és azt, hogy erre a mindenképpen üdvös állami beavatkozásra a külföldi társadalmak miként reagáltak, meggyőződhet arról, hogy nagyvonalú, átfogó, takarékosági szempontok figyelembevételével végrehajtott lakáspolitikai, csak állami irányítás, beavatkozás és támogatás mellett képzelhető el.

A magyar királyi kormány már a háború utolsó éveiben tisztán felismerte, hogy a társadalom minden rétegére reánehazódó, nyomorúságos lakhatási viszonyokon csakis állami kezdeményezéssel megindított lakástermelés segíthet. A mindannyiunk által ismert és fájlalt körülmények, sajnos, lehetlenné tették a lakástermelés gyors megindítását, miért is az csupán 1920-ban, akkor is szánalmas méretekben vált lehetővé. Közállapotaink kiegyensúlyozásának céltudatos megindítása óta, az új lakások termelésére törekvő állami tevékenység kétféle módozatban nyilvánult meg. Egyrészt saját bérházak és állami lakótelepek létesítésében, másrészt pedig a magánépítkezéseknél – az esetenként szükséges épít-



1. Pongrác-úti lakótelep, Budapest. Emeletes ház-típus.



2. Pongrác-úti lakótelep, Budapest. Földszintes ház-típus



3. Juranics-utcai lakótelep, Budapest. Emeletes ház-típus.



4. Turanics-utcai lakótelep, Budapest. Utcasor emeletes és földszintes házakkal.

kezési költségnek bizonyos százaléka erejéig nyújtható – állami építkezési kölcsönök folyósításában, valamint a termelt új lakásokra különleges adókedvezmények és a szabadrendelkezési jog biztosításában. Az állam a kettős irányú lakásépítési tevékenységre – a beruházások keretén belül az 1924/25. költségvetési évtől számítva – 27,820.000 pengőt fordított, mely összegből állami kislakások építésére 11,900.000 P-t, lakásépítési kölcsönökre pedig 15,920.000 P-t vett igénybe.

Az állami kislakások építése csupán akkor lendült fel, midőn, 1923. év derekán, az állami lakásépítkezés ügykörét a népjóléti és munkaügyi tárca keretébe utalták át. Ez év nyarán ugyanis megkezdődött a Juranics- és Pongráczúti lakótelepek végleges kiépítése, ami a Juranics utcai telepen 5, a Pongrácz-úti telepen 8 kétemeletes bérháznak felépítését eredményezte, összesen 320 egy-, kettő- és háromszobás lakással. 1924-ben tovább folyt ezeknek a lakástelepeknek kiépítése, annál is inkább, mert az akkor még mindig nagyszámú vagonlakók és a veszélyeztetett lakásokból kitelepített családok elhelyezése mind sürgősebbé vált. Ezért a szóban levő telepeknek, akkor még beépítetlen részein, a népjóléti és munkaügyi kormányzat, az addig szokásos bérházépítkezési rendszertől eltérőleg, kislakásos háztömböket emelt. A Pongráczúti telepen (1–2. kép) tizenhét, a Juranics-utcai telepen (3–5. kép) tizenöt lakóház épült és ezáltal, aránylag igen rövid idő alatt, mintegy 215 jó kiállítású és megfelelő mellékhelyiségekkel ellátott lakást sikerült kitermelni. Minthogy azonban e két telepen épült földszintes kislakásos épületek az egyre fokozódó lakásszükséglet kielégítésére elégségesnek nem bizonyultak, a kormányzat hasonló típusú házcsoportot létesített az úgynevezett Augusztá-telepen is, ahol 220 kislakás épült.

Ezzel egyidejűleg folyt a pestszentlőrinci telep építése, amely 140 kislakásból áll. Ha még hozzávesszük a már meglévő baraktelepeken folytatódóan végzett átalakításokból nyert lakásokat is, megállapíthatom, hogy 1924 végéig a fővárosban és annak környékén 2.000-nél több új lakást sikerült az egyre nagyobb számú lakáskereső rendelkezésére bocsátani. Minthogy a meglévő állami lakótelepek, a vizsgálódás tárgyává tett periódus első költségvetési évében teljesen beépültek, az építkezési akció folytatása a szükséges házhelyek hiányának okán már nem volt lehetséges, tehát a lakástermelés folyamatosságának biztosítása végett új megoldást kellett keresni. A szerzett tapasztalatok azt igazolták, hogy a főváros külterületén újabb lakótelepek létesítése sem gazdasági, sem szociális szempontból nem kívánatos. Gazdasági szempontból megdrágította az építkezést az a körülmény, hogy a közműveket az állam saját költségén volt kénytelen létesíteni, szociális szempontból az addig követett megoldás pedig azért bizonyult hátrányosnak, mert a telepek lakói a drága közlekedési eszközök okán, csak nagy anyagi áldozatokkal tudták a fővárosban gyökerező munkakörüket ellátni. De más számos szempont figyelembevételével is előnyösebbnek mutatkozott az állami építkezést a fővárosnak közművekkel ellátott belső területein folytatni és áttérni a zárt házsorú bérházépítkezésnek gazdaságosabb rendszerére. Minthogy a szociális érdekek és a közegészségi szempontok rovására, a cottage-típus elfogadását kihangsúlyozó állás-

pontok ellenében a pénzügyi felfogás érvényesült, 1923 őszén a kormányzat a közmunkák tanácsától megvásárolta az Attila-körúton levő telektömböt és megkezdte egy 5 emeletes állami bérpalota építését. Ez a méreteiben impozáns – Bethlen István gróf nevét viselő – bérpalota (6. kép) építése 98 teljesen modern kiállítású 2, 3 és 4 szobás lakás termelését eredményezte, a ház földszintjén pedig 20 üzlet-helyiség létesült.

1924 végén a népjóléti és munkaügyi minisztérium megvásárolta Budapesten a Márvány-utcában épülő, de fedezet hiányában félben hagyott bérházépítkezést, hogy az abban létesítendő lakásokat ugyancsak az állami kislakásépítő akció számára biztosítsa. Ennek a háztömbnek (7–9. kép) felépítése következtében az állami lakások száma újabb 51, javarészt 1, 2, 3 és 4 szobás, fürdő- és cselédszobával ellátott, teljesen békebeli kivitelű modern lakással gyarapodott. A népjóléti és munkaügyi minisztérium folytatólag megvásárolta a Ráday-utca 32. szám alatt fekvő ingatlant, melynek beépítése újabb 46, ugyancsak teljesen modern kivitelű 2 és 3 szobás lakással járult a lakásínség enyhítéséhez (10. kép). A kormányzat ugyancsak állami lakásokra tett szert a VIII. kerület Hunyadi-utcai és a VII. kerület Munkácsy-utcai állami bérházakban is. A Munkácsy-utcai épületben két emeletsor ráépítésével 44 lakás létesült. A Hunyadi-utcai újonnan épült bérház építésével pedig 22 modern kivitelű kislakás vált beköltözhetővé.

A gazdaságilag szomorú kilátásokkal induló 1925. év elején az állam kénytelen volt lakásépítő akcióját pénzügyi okokból korlátozni. Mint-hogy azonban még mindig nagy számban voltak oly családok, melyeket a fővárosi iskolákban és egyéb közintézményekben levő szükséglakásokból ki kellett telepíteni és fedélhez juttatni, a kormányzat az időközben megszűnt Zita-barakkórház épületeit, szükséglakásokká való átalakítás céljából, a fővárostól 5 évre bérbevette. Itt sikerült összesen 70 barakk-épületet a legegyszerűbb és legolcsóbb módon kislakásokká átalakítani, minek következtében 381 lakással szaporodott a már meglévő szükség-lakások száma.

Az 1925/26. költségvetési évben állami bérházak építésére előirányzott 3 millió aranykorona beruházási hitelből 6 háromemeletes bérház létesítése vétetett tervbe, mintegy 150, túlnyomólag 2 és 3 szobás lakással. A tervbevett építkezések céljaira az állam a főváros területén 3 telket vásárolt. A 6 bérház közül – elsősorban pénzügyi nehézségek miatt – csak 3 épült fel és pedig a Visegrádi-utca 32. szám alatt lévő telken 19 lakásos (11. kép), a Sziget- és Tátra-utcák sarkán levő telken egy 19 lakásos (12. kép), a Pannónia- és a Sziget-utcák sarkán egy 21 lakásos teljesen modern kivitelű állami bérház. Az 1927/28. költségvetési évben hasonló célra előirányzott beruházási hitelből végül felépült a Kinizsi-utca 10. szám alatt lévő telken egy 46 lakásos, szintén teljesen modern kivitelű bérpalota (13–14. kép).

A lakások forgalmát korlátozó rendelkezések enyhítése után a főváros területén olyan nagy számban indultak meg a kilakoltatási perek, hogy a jogerős bírósági ítéletek végrehajtása céljából, újabb szükséglakások termelése vált kívánatosná. E célból, a kormány a helyzettel számolva

a pestszentlőrinci állami lakótelep beépítetlen részén az 1926/27. költségvetési év folyamán 300 darab szükséglakást építtetett. Minthogy azonban az ország nagyobb részének elcsatolása következtében a szülőföldjüktől erőszakkal megfosztott szerencsétlen véreink nemcsak a fővárost, hanem a vidéket is elárasztották, az új határszéli városokban a lakásínség szintén katasztrófális méreteket öltött. Az érdekelt városok pénzügyi helyzetére való tekintettel az állam az általuk megindított lakásépítőakciókat hathatós anyagi támogatásban részesítette. Kezdetben építkezési segélyek, utóbb építkezési célra nyújtott amortizációs kölcsönök formájában. A támogatásnak, különösen a vidéki városok által kedvelt formája az volt, hogy az állam épített kislakásokat, melyek bizonyos idő múlva az illető város tulajdonába mennek át, viszont a város az akciót ingyen teleknek rendelkezésre bocsátásával és a szükséges közművek elkészítésével támogatja. 36 vidéki város vett részt az államilag támogatott kislakásépítési akcióban, melynek keretében a vidéken termelt lakások száma kb. 1.600.

A kislakások termelésére irányuló tevékenység eredményeit összefoglalva megállapítom, hogy az 1924/25-től, 1927/28. költségvetési évig bezárólag Budapesten és közvetlen környékén 2.352 lakás, a vidéken pedig kb. 1.600 lakás épült, amiből 735 a vidéki városokra esik. Hogy tényleg a szociális szükségletnek megfelelő és nem luxus lakásokat építettünk, kitűnik abból, hogy a fővárosban és annak közvetlen környékén épült 2.352 lakásból 1.352 egy szoba-konyhás, 741 kétszobás és csak 43 a négyszobás lakás. A vidéki városokra vonatkozó adatokból pedig megállapítható, hogy az ott épült állami házakban mindössze 16 háromnál több szobát számláló lakás található. Lakástermelési tevékenységünk tehát tényleg az anyagi erejében megfogyatkozott és kizárólag munkájával elért keresményére támaszkodó dolgozók érdekeit szolgálja. A vidéki városok közül különösen figyelmet érdemel a Miskolcon (15. kép), Győrött (16. kép), Zalaegerszegen (17–19. kép) kifejtett állami lakástermelő tevékenység.

Az állami kislakásépítéssel karöltve járt az állami építkezési kölcsönakció. Az 1923: XXXIV. t.-c. végrehajtásával megindított lakásépítő különtevékenység a lakástermelés céljait szolgáló új magánépítkezéseket az összes építkezési költség 60%-a erejéig terjedő és 10 évi törlesztésre, 7%-os kamatfizetés mellett nyújtható állami építkezési kölcsönrel és különleges házadómentesség biztosításával támogatta. Ennek az akciónak céljaira a minisztertanács eredetileg 50 milliárd papírkorona állami hitelt bocsátott a népjóléti és munkaügyi kormányzat rendelkezésére. Ezen összegből az akció befejezése után még fennmaradó 8 milliárd papírkorona, valamint a kihelyezett tőke után kamatcímen befolyó összegek ugyancsak családi házak építkezésének támogatására használtattak fel. Minthogy az állami lakásépítési kölcsönakció az első két év folyamán vajmi kevés eredménnyel járt, a kormányzat célszerűnek találta újabb nagyszabású kölcsönakciónak megindítását, nevezetesen a bérházépítéseknek az összes építkezési összeg 50%-áig terjedő és 16 évi törlesztésre, 8%-os kamatfizetés mellett nyújtható állami kölcsönrel való támogatását. Az e célra rendelkezésre bocsátott állami hitelből a

vidéki városok és községek részére előirányzott összeg egy része magánosok által vidéken tervezett családi házak építésének támogatására használtatott fel. Az állami építkezési kölcsönakció céljaira 1924/25. költségvetési év óta 15,920.000 pengőt használtunk fel.

Az állami építkezési kölcsönből támogatva 5.028 lakás épült 11.439 szobával. A lakásépítő külön tevékenységbe való sorozás céljából, főleg vidékről oly építetők is jelentkeztek, akik állami kölcsönt nem kívántak igénybe venni, csupán az 1923: XXXIV. t.-c.-ben előirt különleges adókedvezmények megadását kérték. – Az egész lakásépítő külön tevékenység eredményeit egybefoglalva megállapítom, hogy az akció kezdete óta 1929. január hó 1-ig 2.039 lakóház épült 6.263 lakással, a m i b ő l a z o n b a n B u d a p e s t r e és annak környékére csupán 544 ház, 3.660 lakás esett. A kormányzatnak ezirányú tevékenysége tehát elsősorban a magyar vidék lakosságának lakhatási viszonyait javította.

Talán kissé hosszabban foglalkoztam a kormányzat lakásépítő tevékenységével, de úgy vélem, hogy nincs még olyan kormányzati tevékenység, amely oly hathatósan és tömegesen előzné meg a társadalom lelki és testi betegségeinek, a népbetegségeknek kifejlődését, mint az a lakáspolitiká, amely egészséges életkörüzetet, otthont, lelki nyugalmat nyújt a magyar családok tízezreinek. Mentől kuszáltabb a külvilág, mennél gyilkosabb lelki és testi miazmák fenyegetik népünk széles rétegeit, annál fontosabb, hogy biztos és egészséges életkeretekhez, lakásokhoz juttassuk a magyar családokat.

Ugyancsak az egész magyar népesség érdekeit munkáló tevékenységet fejt ki az amerikai Rockefeller-alapítvány támogatásával létesült Országos Közegészségügyi intézet (20–27. kép).Az Intézet elődje a m. kir. központi bakterológiai és közegészségügyi vizsgáló állomás, mely 1927. év derekán szüntette be működését. Az alapítvány 245.000 dollárt szavazott meg, mint az intézet felállítási költségeihez való első hozzájárulást, utóbb ezt az összeget 45.000 dollárral felemelte. Az alapítványnak ezen 29.000 dolláros hozzájárulásán felül az állam 125.000 pengő összeget nyújtott az intézet felszerelésére a hasznos beruházások hitele terhére. Az intézet működése hármás irányú. O k t a t ó t e v é k e n y s é g e : hatósági orvosoknak továbbképző tanfolyamokon való teljesebb kiképzésére irányul, továbbá ápolónőknek és védőnőknek nyújt szakszerű kiképzést. K u t a t ó t e v é k e n y s é g e elsősorban a fertőző betegségekre irányuló vizsgálatokban jelentkezik. Hazánkban a nagyszámú tífusz és diftéria megbetegedés okán – a szakértők szerint – különösen nagy a laboratóriumi vizsgálatok jelentősége, hogy a betegségek gyors felismerésével és a bacillushordozók megállapításával sikerüljön elejét venni a népességet fenyegető járványnak. Úgyszintén jelentőségteljes a gyógyszerkülönlegességeknek beható vizsgálata, mert a rendelkezésre álló adatokból kitűnik, hogy a hangzatosan reklamírozott gyógyszer specialitásoknak tekintélyes része nem felel meg a megkívánt összetételnek. Ha gyors, szakszerű és megbízható vizsgálatok a kapzsi vállalkozást nem ijesztenék el a meg nem felelő gyógyszergyártmányok előállításától, rendkívül nagy károsodás érné, egészségiekben és anyagiak-



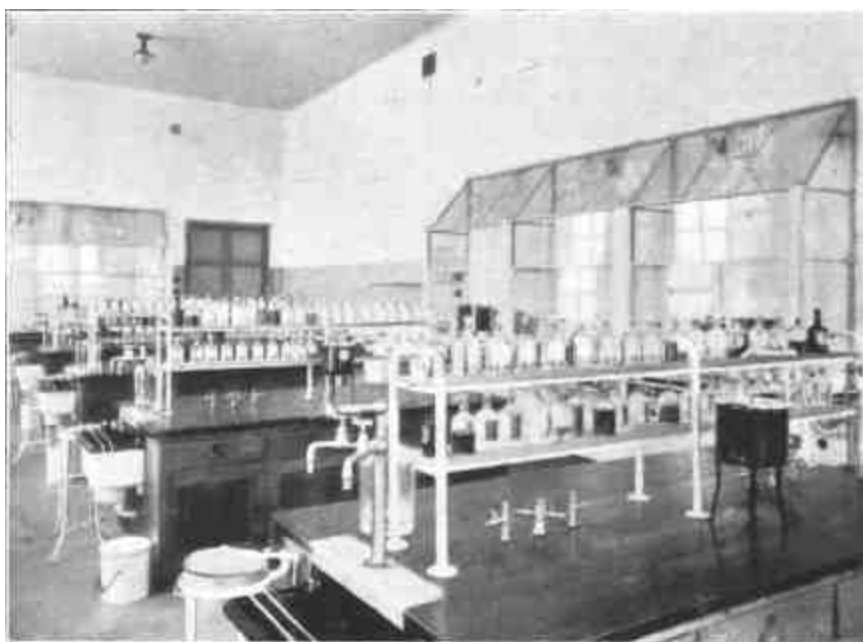
21. Országos  
Közegészség-  
ügyi  
Intézet,  
Budapest.  
Főbejárat.



22. Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest. Előadó terem.



23. Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest. Könyvtár.



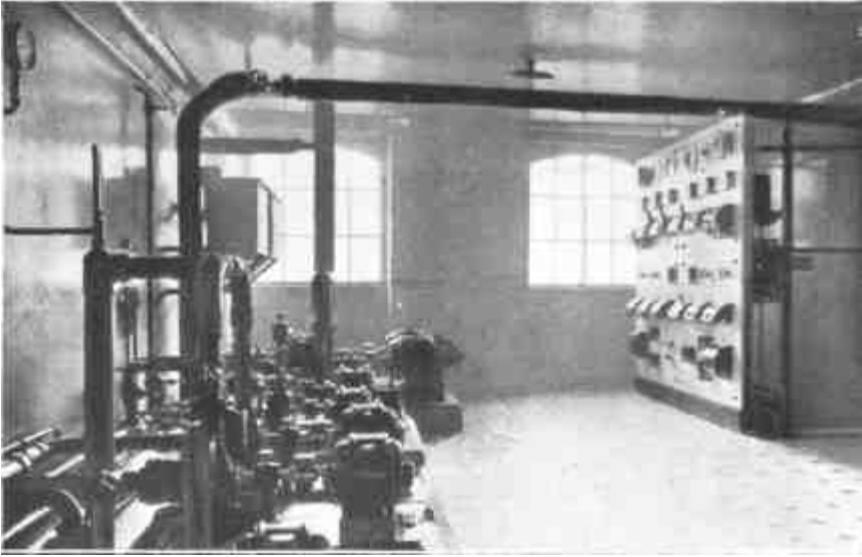
24. Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest. Hallgatók laboratóriuma.



Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest. Állatház. Tengeri malac-szoba.



26. Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest. Orvosi ebédlő.



27. Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest. Gépterem.



29. „Egészség ház”, Gödöllő.

ban egyaránt, a gyógyszer igénybevevő betegeket és azoknak családját. Az intézet tevékenységének horderejére jellemző adat, hogy az általa évenként megejtett vizsgálatok száma kb. 20.000.

A generális preventív jellegű intézményeken felül jelentősek azok a beruházási hitelek felhasználásával lehetővé vált eljárások és célszerűen megalkotott intézmények, melyek a partialis, tehát valamely népréteg vagy korcsoport érdekében kifejtett preventív politikát segítik sikerre.

Ezek között az első helyet természetesen társadalombiztosításunk rendszere foglalja el, melyről – bár az iparforgalmi népesség egyetemére jelentős kihatású megelőző tevékenységet fejt ki – most nem emlékezhetem meg, minthogy a társadalombiztosítás a beruházási politikával kapcsolatba nem hozható. A partialis preventív politika elsősorban a vidéki, jelesen a földműves lakosság egészségi érdekeit szolgáló ivóvízszerezésben, egészségházak építésében, felszerelésében és működésében, mintajárások szervezésében és a társadalmi múzeum tevékenységében nyilatkozik meg.

Az ivóvízszerezés jelentőségét hazánkban sokan – akik előtt ismeretlenek a falusi élet viszonyai – lebecsülik. Nem ismerik fel annak a helyzetnek borzalmas és elképesztően visszataszító voltát, hogy Magyarország 3.390 községe közül csak 500 található olyan, amelynek egészséges ivóvízzel való ellátása tűrhetőnek mondható, tehát községenként legalább egy artézi, vagy mélyfúrású kút található. Az ország többi, 2.890 községének lakossága szennyezett vízü, gyakorta megfertőzött kutakból, patakokból, folyókból vagy tavakból fedezi ivóvíz szükségletét. Eltekintve attól, hogy ilyen ivóvíznek használata az emberi szervezetben különböző rendellenességekre vezet, pl. a Kisalföldön golyvára, – a szennyezett víz fertőzéseknek és járványos betegségeknek válhat okozójává, illetőleg terjesztőjévé. Ez a való magyarázata annak, hogy hazánkban miért oly gyakori a tífusz, a vérhas, a lázas bélhurut megbetegedés és a tífuszbetegségek relatív száma tekintetében miért tartja Magyarország a szomorú rekordot. A magyar földműves népesség egészségi kultúrájának fejlesztéséről, racionális falupolitikáról addig beszélnünk sem lehet, amíg szennyezett vagy fertőzött vizek mossák alá a falu egészségét. Ezrével pusztulnak el évente a javakorbéli családfenntartó földműves férfiak, ritkul a falu, ritkul a magyarság, csupán azért, mert a magyar néprezervoár, az agrárlakosság szennyvizet, fertőzött vizet fogyaszt. Indokolt volt tehát, hogy az évi beruházási hitelekből a kormányzat 1926/27. évben 160.000 pengőt, 1927/28-ban 150.000 pengőt, 1928/29. évben 500.000 pengőt, tehát összesen 810.000 pengőt fordított ivóvízszerezésre. A helyzet azonban mindennek ellenére súlyos. A háború után a községi háztartásokat szabályozó pénzügyi korlátozások, amely mértékben helyreállították a községek pénzügyi egyensúlyát, oly mértékben tették lehetetlenné, hogy az a parányi lendület, amely az ivóvízszerezés terén közvetlenül a háború előtt észlelhető volt, megerősödjék. A kutak létesítésének kölcsönök felvétele vagy ezt

a célt szolgáló összegeknek a községi költségvetésekbe való beillesztése a községi pótdónak 50%-ban való maximálása miatt, rendkívüli nehézségekbe ütközik, minek következtében a községek zöme államsegély útján kívánja megvalósítani azt, amit a fennálló pénzügyi korlátozások okán, saját erejükből megvalósítani nem tudnak. A helyzet az ivóvíz-szerzés terén tehát a jelen pillanatban az, hogy egyfelől jól szervezett propagandával hívjuk fel a lakosság figyelmét az egészséges ivóvíz jelentőségére, másfelől minden ily irányú megmozdulás pénzügyi nehézségekbe ütközik. A jó ivóvízhez fűződő közegészségügyi érdekek okán, a népjóléti és munkaügyi kormányzat nem zárkozhatik el az elől, hogy segélyekkel siessen az ivóvíz problémájával küszködő községek támogatására. Az új állami kútúró felszerelés (28. kép) üzembehelyezésére felhasznált 60.000 pengőn felül, 550.000 pengőből 90 község kapott kútúrásra 1–8.000 pengőig terjedő segélyt, és 10–30.000 pengőig terjedő támogatást a vízvezetékek létesítésére. De hangsúlyozom, ez még mindig elégtelen, mert a jelenlegi helyzet oly súlyos, hogy pl. csak Szabolcs vármegye vízhiányban szenvedő 103 községének vízzel való ellátására kb. 600.000 pengőre lenne szükség, holott az ottani viszonyok mellett, a vízzel való ellátás lehetősége nemcsak hydrogeológiai, de pénzügyi szempontból is a legkedvezőbb. A Dunántúl még kedvezőtlenebb a helyzet; egész vidékek szenvednek vízhiányban. Időt, munkaerőt veszítve, távolfekvő, mélyebb völgyekből, messze található kutakból fedezi a lakosság ivóvíz-szükségletét. Harag és viszálykodás támad a falu népe között egy-egy jó vízben bővelkedő kút használásának szabályozásából származó viták nyomán. Az ivóvíz-szerzés kifogástalan biztosítása valóban oly természetű bajokat megelőző eljárás lenne, melynek kihatását azonnal érezhetnők a falu egészségi viszonyainak örvendetes javulásában.

Ugyancsak a vidéki lakosság egészségi kultúrájának emelésére hivatottak az úgynevezett mintajárások és azoknak egészségügyi központjai, az egészségházak. Miniszterem egészségügyi politikájának egyik irányelve, hogy Magyarországon elsősorban a falvak egészségügyi színvonalának emelésére kell törekedni. A kutatások arra az eredményre vezettek, hogy a járás a legmegfelelőbb közigazgatási egység, melynek keretében élő népesség még fejlettebb, még magasabb rendű egészségügyi intézmények foglalkoztatására is alkalmas. Az ország adott gazdasági viszonyai között sajnos egyelőre arra gondolnunk sem lehet, hogy mintaszerű egészségügyi szolgálatot építsünk ki – egyszerre az egész országban. A pénzügyi lehetőségekkel számolva, csak lépésről-lépésre, járásról-járársra igyekszünk kiterjeszteni a mintaszerű egészségügyi szolgálatot. Az utóbbi célja az, hogy megismertessük a vidéki lakossággal a népbetegségek leküzdésének módjait és eszközeit, általában, hogy egészségesebb életre neveljük a magyarságot. Egy-egy ^ egészségügyi mintaszolgálat közép-pontjában épül az egészségház, középpontja az egészségesebb népesség érdekében folytatott küzdelemnek. Minden egészségházban van egy szülőotthon, tudóbeteggonozó, antivenereás tanácsadó, tehát olyan intézmény, amely a betegségek, a fertőzések kifejlődését törekszik megelőzni. A már létesített gödöllői mintajáráson kívül, miniszterem egész-



28. Ivóvízszerzés az új állami kútúróval.



30. „Egészség ház”, Gödöllő.



31. Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum, Budapest



32. Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum, Budapest.  
Munkásvédelmi és balesetügyi osztály.



33. Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum, Budapest.  
Munkásvédelmi és balesetügyi osztály.



34. Társadalomegészségügyi intézet és Múzeum, Budapest.  
Munkásvédelmi és balesetügyi osztály.



35. Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum, Budapest.  
Munkásvédelmi és balesetügyi osztály.

ségügyi mintaszolgálat létesítését tervezi a váci, siklósi és berettyóújfalusi járásban. A mintaszolgálat költségei vidékenként eltérő arányban oszlanak meg az állam, a törvényhatóság és az egészségügyi mintajáras községei között. A beruházási hitelek terhére 245.920 pengő engedélyezett a gödöllői egészségház (29–30. kép), 12.000 pengő pedig a cibakházi egészségház építésének, illetőleg berendezésének céljaira.

Elsősorban az iparforgalmi népesség baj elszenvedését törekszik megelőzni a Társadalomegységügyi Intézet és Múzeum (31–35. kép), mely az 1927/28. költségvetési év folyamán teljesen a múzeum rendeltetésének megfelelően átépített eötvös-utcai régi zálogházi épületben, 1928 őszén kezdte meg működését. Átépítésére és korszerű berendezésére a beruházási hitelből 545.000 pengő használtatott fel. Az intézet célja a munkásjólét és szociálhigiéne kérdéseinek tudományos kutatása, szaktanfolyamok rendezése, a népbetegségekre vonatkozó adatok gyűjtése, egészségügyi propaganda és különösen nagyjelentőségű az intézetnek a balesetelhárítási törekvésekkel és a műhelyek egészségi viszonyainak tökéletesítésével kapcsolatos munkássága. Minthogy az intézet tevékenységétől, ha az szerves kapcsolatba hozható az iparfelügyelet munkásságával, a társadalombiztosítás balesetelhárító szolgálatával, továbbá a tanoncoktatással és az inasok nevelésével, a munkahigiéne tökéletesítése remélhető, produktív minden beruházás, amit a kormányzat a jelentőségében a párizsi, müncheni és római hasonló intézetekkel méltán versenyképes Társadalomegységügyi Intézet és Múzeum tökéletesítésére fordít. Tekintettel arra, hogy a szóbanlevő intézmény elsősorban az iparforgalmi népesség életviszonyait vizsgálja, az oktatás, kutatás és demonstrálás útján végrehajtott tevékenysége elsősorban az ipari foglalkozást űző néprétegek érdekében kifejtett partialis preventív politikát támogatja.

Már előbb hangsúlyoztam, hogy a bajokat megelőzni hivatott szociálpolitika lehet generális és partialis, az utóbbi pedig megosztható a szerint, hogy bizonyos foglalkozásokat, rendeket, vagy társadalmi rétegeket, azok viszonyait, érdekeit, törekvéseit tartja szem előtt eljárásainak kigondolásánál és törekvéseinek megvalósításánál, vagy a társadalomnak bizonyos korcsoportjaira van figyelemmel valamely intézmény megteremtésénél. Előbbeniekben a foglalkozás szerinti tagozódást szem előtt tartó partialis preventív politikával foglalkoztam, a következőkben a korcsoportok szerint tagozott partialis preventív politika szolgálatába beállított intézményeket vizsgálom, különös tekintettel a beruházási hitelek felhasználásának módjára.

A korosztályok szerint csoportosított védelmi eljárások már a terhességnél is éreztetik üdvös hatásukat, megnyilatkoznak az anyák támogatásával járó csecsemővédelemben, a gyermekeknek gyermekmenhelyekben való elhelyezésében, gyermeknyaraltatásokban, a napközi otthonok működésében, a családgondozásban, a tanonc-, az inasotthonokban, továbbá a nehezen fegyelmezhető gyermekek javára megalkotott intézményekben.

A rendelkezésre álló beruházási hitelekből a kifejezetten anya- és csecsemővédelmi tevékenységre hivatott Országos Stefánia Szövetség-

nek 300.000 pengőt juttattunk, melynek felhasználásával a szövetség 71 új védőintézetet (36. kép), 5 anyaotthont (Miskolc, Debrecen, Budafok, Kaposvár, Szolnok) (38. kép), 4 bölcsődét és pedig Balassagyarmaton, Szolnokon, Debrecenben (39–41. kép), egy napközi otthont létesített, a Balaton mellett egy gyermeküdülőttelepet és 12 új tejkonyhát (42. kép) szervezett. A Budafok, Gyöngyös, Csongrád, Kisvárd, Rákospalota, Makó, Esztergom, Adony, Kaposvár, Zalaegerszeg és Nagykanizsa városokban működő összesen 12 tejkonyha a múlt esztendőben naponta átlag 239 csecsemőnek adott orvosi utasítás szerint készült tejkeveréket. A 12 tejkonyha az év folyamán összesen 87.235 adagot szolgáltatott ki 56.702 kg súlyban és mintegy 85.000 P értékben. Az állami költségvetés terhére évenként 1,200.000 pengő támogatásban részesülő Országos Stefánia Szövetségnek a beruházási hitelek terhére végrehajtott kiépítését a nemzet egészsége és a nemzeti munkaerő fejlesztése szempontjából rendkívül nagy jelentőségűnek kell minősítenünk, ha tekintetbe vesszük, hogy míg a csecsemőhalálozás a szövetség védőintézetét nélkülöző területeken 19.5%, a védőintézetek munkakörébe eső területeken már kevesebb, nevezetesen 16.5 %, addig a csecsemőhalálozás arányszáma a védelembe vett csecsemők között mindössze 7.9% volt. Hazánk csecsemőhalálozása a védelmi munka felvétele előtt állandóan 20% fölött járt, 1928. év első felében, részben a Szövetség védelmi munkája következtében a halálozás arányszáma 16%-ra süllyedt. Ha tekintetbe vesszük azt a veszteséget, melyet hazánk munkaerőben – különösen kratopolitikai szempontból – évenként az átlagban 40.000 csecsemőhalálozás következtében elszenved, úgy véljük produktív az anya- és csecsemővédelmi munka, melynek következtében 292 orvos és 586 védőnő egy év alatt 130.000 csecsemőt és kisdedet vett intézeti gondozásba, 340.000 esetben részesítette a terhes és a kisgyermekes anyákat orvosi tanácsadásban, 900.000 esetben konzultáltak a védőnők védenekiket otthonukban és. 160.000 esetben részesültek a védencek anyagi és szociális segélyben. A túlnyomó részben állami támogatásból élő és a népjóléti kormányzat felügyelete alatt álló Stefánia Szövetség anya- és csecsemővédelmi szervezetének továbbépítését éppen a csecsemőhalálozás átlagának leszállításában megnyilvánuló, közismerten kedvező hatás teszi elodázhatatlanná, annyival is inkább, mert a jelenlegi pénzügyi keretek között csak a 10.000-nél nagyobb lélekszámú községeknek védőintézettel való ellátása tekinthető biztosítottnak. Éppen a magyar agrárlakosság körében pusztító csecsemőhalandóság leküzdése érdekében feltétlenül megvalósítandónak tartom, hogy minden, legalább 3.000 lakost számláló községben, bár szerényen berendezett, ha nem is orvossal, de legalább védőnővel működő védőintézet szerveztesse. Remélem, hogy a jövő költségvetési években a népjóléti tárca rendelkezésére bocsátott beruházási hitelek meg fogják adni e tervünk végrehajtásának lehetőségét.

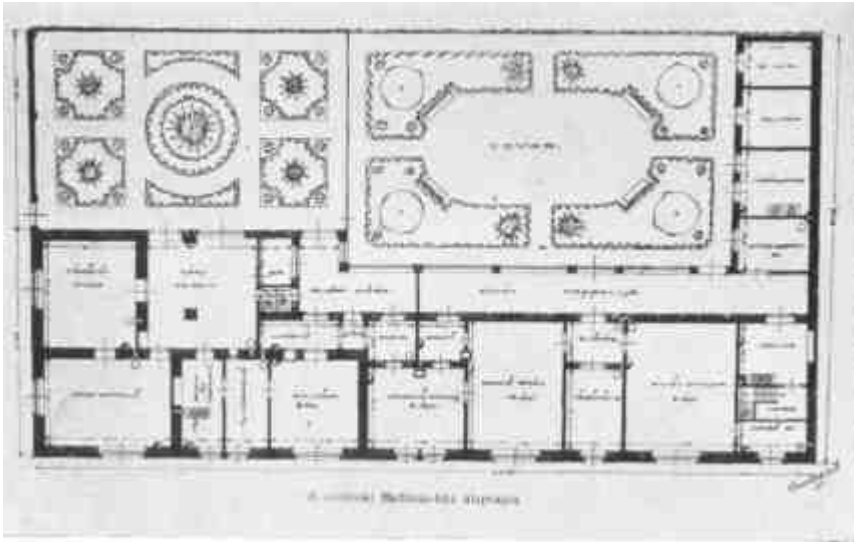
Az anya- és csecsemővédelem kiépítésére irányuló tervek megvalósulásának azonban elengedhetetlen feltétele, hogy kifogástalan szakképzettséggel rendelkező védőnők lássák el az anya- és csecsemővédelemmel járó feladatokat. A különböző egészségügyi intézetek által



36. Anya- és csecsemővédő intézet, Salgótarján. Védőnői iroda.



37. Gr. Apponyi Albert-anyasotthon, Budapest. Csecsemőosztály.



38. Anya- és csecsemővédő intézet, Szolnok. Tervrajz.



39. Anya- és csecsemővédő intézet székháza, Debrecen.



44. Anyaotthon és árvaház, Bicske.



45. Állami gyermekmenhely, Budapest. Az új melléképület.



46. Új állami gyermekmenhely, Miskolc.



47. Állami gyermekmenhely Gyula.



5. Juranics-utcai lakótelep, Budapest. Emeletes házak kertes udvarokkal.



6. Bethlen-udvar, Budapest.

8. Márvány-  
utca,  
Budapest.  
Állami lakó-  
ház.



7. Márvány-utca, Budapest. Állami lakóház.



9. Márvány-  
utca, Budapest.  
Állami lakóház.



11. Visegrádi-utca 32, Budapest. Állami lakóház. Az épület udvara.



10. Ráday-  
utca,  
Budapest.  
Állami  
lakóház.



12. Sziget-utca 24-26, Budapest. Állami lakóház.



13. Kinizsy-utca, Budapest. Állami lakóház.



14. Kinizsy-utca, Budapest. Állami lakóház.



15- Városi építkezés, Miskolc.



16. Városi építkezés, Győr.



18. Városi építkezés,  
Zalaegerszeg.



17. Városi építkezés, Zalaegerszeg.



19- Városi építkezés, Zalaegerszeg.



20. Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest.



48. Állami gyermekmenhely, Gyula. Az épület hátsó frontja.



49. Tbc-s gyermekek erdei iskolája, Kisvelence.



50. Tbc-s gyermekek erdei iskolája. Kilátás a velencei tóra.



51. Üdülő, Visegrád.



40. Anya- és csecsemővédő intézet; Debrecen. Bölcsőde.



41. Anya- és csecsemővédő intézet, Debrecen. Quarz-szoba.



42. Tejkonyha.



43. Anyatthon és árvaház, Bicske.

időközönként rendezett tanfolyamok ennek a célnak teljesen nem tudnak megfelelni, miért is szükséges volt a népjóléti és munkaügyi kormányzat keretében egy olyan intézmény megteremtéséről gondoskodni, melynek feladata a modern, elsősorban preventív irányú közegészségi szolgálat részére élethivatásos védőnőket oktatni és nevelni. A kormányzat a beruházási hitelkeretek terhére 310.000 pengőt irányzott elő a budapesti védőintézet felállítására. A szóbanlevő intézet – mely évenként 60 védőnő szakszerű kiképzését fogja lehetővé tenni – tervezési munkálatai már folyamatban vannak, az építkezés a közeljövőben feltétlenül kezdetét veszi. A védelmi szolgálat személyi előfeltételeinek biztosítása után, akár az egészségházak keretében, akár a Stefánia Szövetségnek az egészségházakon kívül működő falusi védőintézeteivel kapcsolatban, sor kerülhet a ma még elenyészően kevésszámú szülőotthonok gyarapítására is. Komoly érdekek fűződnek ahhoz, hogy a községek szülőotthonokra tehessenek szert, hogy az arra szoruló teherben levő szülőanyák nehez óráikban emberhez illő és higiénikus szülészeti segítségben részesüljenek. Jelenleg az a helyzet, hogy a községek pénzügyi erejének megfogyatkozása okán csupán a tárca részéről nyújtott segélyek teszik lehetővé a szülőotthonok létrehozását.

Bicskén tágas és egészséges férőhelyekkel rendelkező ingatlanra tettünk szert a beruházási hitelkeret terhére, e célból rendelkezésünkre bocsátott 500.000 pengő felhasználásával. A 48 holdas parkban elterülő 97 helyiséget befogadó bicskei objektumot (43–44. kép) az állam a főváros közönségének engedte át használatra, azzal a kikötéssel, hogy ott az árvaházaknak eddig még nélkülözött, 3–6 éves korú gyermekek befogadására alkalmas, új típusát szervezze meg, hogy ebben az egészséges miliőben lehessen gondoskodni azokról az anyákról, akik a védőintézetek elhagyása után még csecsemőjükkel együtt, feltétlen üdülésre és fokozott higiénikus életre szorulnak. A bicskei új típusú árvaház és anyaotthon, továbbá még egy ingatlan berendezésére a főváros 750.000 pengőt köteles fordítani és saját költségén gondoskodni az intézmény fenntartásáról, míg ezzel szemben az állam a férőhelyek 25%-ra a kijelölés jogát költségmegtérítés nélkül maga számára tartotta fenn.

Ugyancsak a csecsemőhalálozás sűrűsége elleni küzdelem támogatására hivatott a napközi otthonok intézménye. A beruházási hitelkeretek terhére 250.000 pengőt fordítottunk napközi gyermekotthonok létesítésére, melyeknek az a feladata, hogy a kenyérkereső szülők elfoglaltságának tartama alatt a gyermekek szakszerű felügyelet mellett higiénikus környezetben, megfelelő gondozásban részesüljenek. Az otthonok létesítésének kitervezésénél miniszterem különös figyelemmel volt azokra a vidékekre, melyeknek lakossága a nehezé vált gazdasági viszonyok okán, nemre való tekintet nélkül kénytelen munkát vállalni. A napközi otthon az anya gondozását hivatott pótolni a munkaidő tartama alatt. A rendelkezésre bocsátott összeg tekintélyes részének felhasználásából eddig öt napközi otthon létesült, nevezetesen: Sátoralja-újhelyen 60, Nagytétényben szintén 60, Balatonbogláron 56 férőhellyel, továbbá Kaposvároton és Kalocsán.

Gyermekvédelmi célokra a beruházási hitelekből a népjóléti és munkaügyi kormányzat 4,594.697 pengőt fordított. Ebben az összegben azonban már bennfoglaltatik az előbb említett bicskei ingatlan vételára és a székesfehérvári hadiárva intézet építkezésére fordított 250.000 pengő. A gyermekvédelem az anya- és csecsemővédelemmel járó preventív politika folytatására, tehát szintén emberfejlesztésre, munkaerőtermelésre, népvédelemre hivatott. A beruházási hitelből elsősorban a minisztérium fennhatósága alatt működő állami gyermekmenhelyeknek karbantartásával és kibővítésével járó munkálatok költségeit fedeztük. Az állami gyermekmenhelyek központi épületeiben huzamosabb ideig, csak a beteg gyermekeket ápolják, míg az egészséges gyermekek átmenetileg és pedig csak addig gondoztatnak, míg a telepekre, nevelőszülőkhöz kihelyezhetők. A menhelyek által ú. n. nevelőszülőknél elhelyezett gyermekek után a menhely 2 éves korig 14 pengő, 2–7 éves korig 10 pengő, 7–12 éves korig 8 pengő, 12–15 éves korig pedig 6 pengő havi gondozási díjat fizet a gyermeket eltartó nevelőszülőknek. A gazdasági viszonyok folytán jelentkező nagymértékű nyomor következtében, az árvaszékek az utolsó esztendőben 70.000 gyermeket voltak kénytelenek elhagyatottnak nyilvánítani, akik közül soknak szülője ugyan munkaképes volt, de a gazdasági helyzet okán növekvő munkahiány következtében, képtelen volt gyermekét eltartani. A gyermekmenhelyek működése nélkül a 15 éven aluli gyermekek már fiatalon tömegesen elzültenének és ez a gyermekkategória az állam gondozása, az az átkozott és sok gúnnyal kárhoztatott állami intervenció, „népjóléti fölény” nélkül bő rezervoárja lenne a bűnözőknek, televénye a bűnnek, a lelki és testi betegségeknek. Az „etatizmus” tehát itt is jelentkezik, nevezetesen az állami gyermekmenhelyek fejlesztésében. A budapesti gyermekmenhely gazdasági berendezésének tökéletesítésére 253.280 pengőt fordítottunk és az – egészségi szempontból is nélkülözhetetlennek bizonyult – elkülönítő férőhelyek befogadása céljából 194.000 pengő költséggel külön épületet emeltünk. (45. kép).

Miskolcon miniszterem új gyermekmenhelyet létesített (46. kép), mely a budapesti és a debreceni gyermekmenhelyeket fogja tehermentesíteni és hivatva lesz Borsod, csonka Abaúj és Nógrád megyék gyermekvédelmi viszonyainak fejlesztésére. A menhely befogadóképessége anyák részére 20, gyermekek részére 34 és csecsemők részére 40 ágy. Erre a célra 222.000 pengőt használtunk fel.

Az Alföldi gyermekegészségügyi viszonyainak feljavítása céljából a tárca terhére épített gyulai állami gyermekmenhely (47–48. kép) felépítésének befejezésére 13.547 P<sup>en</sup>gőt, a régebbi 8 gyermekmenhely tatarozási költségeire pedig 100.000 pengőt fordítottunk. A gyulai gyermekmenhely 38 anya, 56 gyermek és 46 csecsemő befogadására képes. A gyermekmenhely központjában a múlt év folyamán naponta átlag 73 gyermek részesült gondozásban. A menhely kötelékébe átlagosan pedig 3.597 gyermek tartozott. A népbetegségek leküzdésére irányuló és a gyermekvédelmi törekvések érvényesültek a tbc-re hajlamos gyermekek gondozására és oktatására szolgáló ú. n. szabadlégi iskola kitervezésében. A beruházási hitelek terhére 117.500 pengőért sikerült Kisvelencén e célra



52. Zamárdi-i gyermeküdülő homlokzatának tervrajza.



53. Állami gyermeküdülőtelep, Zamárdi.  
Két új nyaralóépület.



54. Átmeneti leányotthon, Budapest.



55. Átmeneti leányotthon, Budapest.

alkalmas – 7 hold, 263 négyszögöl területen fekvő – ingatlanra szert tenni (49–50. kép), ahol 80 tbc-re hajlamos gyermek fog gondozásban részesülni, amíg ellenállóképességre tesznek szert és így megnyugvással bocsáthatók a mindennapi életbe. Az ingatlant miniszterem 10 évi használatra a Szent Keresztről elnevezett Irgalmas-nővéreknek adta át, szerződéssel kötelezván őket, hogy a tbc-re hajlamos gyermekek gondozása és elemi iskoláztatása céljából ott erdei iskolát létesítsenek és tartsanak fenn. A növendékek a budapesti állami gyermekmenhely létszámába fognak tartozni.

Eredetileg ugyanerre a célra szántuk a beruházási hitelek terhére 360.000 pengőért megvásárolt visegrádi Latinovics-féle ingatlant (51. kép), hogy a 16 kat. hold kiterjedésű kerttel és belsősséggel rendelkező villa és melléképületek a pretuberkulotikus gyermekek megerősítése céljából létesítendő erdei iskola elhelyezésére fordítsuk. A kormányzó úr Őfőméltóságának magas hozzájárulásával ezt az ingatlant az újságírók jóléti intézményeinek tulajdonában lévő gizella-telepi üdülővel cseréltük fel.

Az Országos Gyermekvédő Liga által lebonyolított külföldi gyermek-üdültetési akció fokozatos megszüntetésével párhuzamosan gondoskodnunk kellett arról, hogy az iparosodás következtében egészségtelenné vált vidékek lakóinak gyermekei, továbbá a magyar vidék rossz lakhatási viszonyai következtében elerőtlenedett gyermekek a külföldi gyermeknyaraltatási akció hiányában belföldön találjanak üdültetési lehetőséget, hogy megerősödött szervezettel ellenállóképesek legyenek a hazai lakoságot tizedelő gyilkos népbetegségekkel szemben és annak idején, éppen gyermekéveikben szerzett megerősödés okán, mint fejlett munkaképességű munkaerők vegyenek részt a nemzeti termelésben. A gyermekakció jelentőségét ma már minden kultúrország társadalma felismerte; tekintsünk csak végig az Északi- és Keleti-tenger partjain, barangoljunk be a thüringiai erdőségeket, hajózzunk végig a Rajna mentén, vagy a liguriai tengerparton, mindenütt fejlett üdülőtelepekkel, modern higiénikus baraktáborokkal találkozunk, melyeknek egyetlen hivatása a gyermektársadalom egészségének feljavítása, a jövő generáció megerősítése. A magyar kormányzat is felismerte a gyermeknyaraltatási akció jelentőségét, miért is – eltekintve a társadalombiztosítás keretében már jelentékeny mértékben kifejlődött üdültetési akciótól – az Országos Gyermekvédő Liga révén kívánja a belföldi gyermeknyaraltatási lehetővé tenni. A beruházási hitelkeretek terhére a Liga 500.000 pengő hozzájárulásban részesült, hogy ennek és a társadalmi úton e célra szerzett összegeknek felhasználásával, a Dunántúl lankás vidékein megvalósítsa a nagy vonalakban kirajzolt erdei üdültető-telep tervét. A Zamárdi község határában fekvő Balatonparti állami üdülőtelep, ahol idényenkint átlag 1.200 gyermek fog üdülést találni (52–53. kép) és a ligának Szentendre szigeti telepe, a vízmenti nyaraltatásnak nyújtanak tág lehetőséget, úgyhogy az említett dunántúli erdei üdülő hézagpótló feladatot fog betölteni olyan gyermekek megedzése által, akik orvosi vélemény szerint erdei, magaslati levegőre szorulnak. Az üdülőtelep a veszprémi püspökségnek 25 évre bérbe vett 19 hold kiterjedésű ingatlanán, a veszprémvár-

megyei Farkasgyepü község határában létesült. A gyermekek elhelyezésére 10 pavillont építettek, melyek közül 4 télen is üzemben tartható. Az üdülőtelep befogadóképessége nyáron 500, különben 200 gyermek. A telep mellett külön nyitott fürdőmedence áll rendelkezésre, amely a Bitva patak vizével telíthető és elegendő mind az 500 gyermek befogadására. Az üdülőtelep létesítése előreláthatólag 760.000 P-be kerül.

A gyermekvédelmi célokra fordított beruházási tételekből három nevezetes intézménynek adott a kormányzat életet, melyeknél nemcsak az egészségi bajok megelőzése a kitzúzott feladat, hanem a morális szempontból pathológikusnak mondható állapotoknak, a kriminalitásnak megelőzése is. Ez a három intézmény a nehezen fegyelmezhető fiúgyermek szigorított intézete, a nehezen fegyelmezhető leánygyermek szigorított intézete és az átmeneti leányotthon.

Ami az elsőt illeti, a kormány a nehezen fegyelmezhető fiúgyermek szigorított intézetének céljaira annak idején megvásárolta a vise-grádi volt Görgey-villát és azt a tárca beruházási kiadásaként engedélyezett 16.000 pengő felhasználásával lényegesen kibővítette. A nehezen fegyelmezhető leánygyermek intézetének elhelyezése céljából Törökbalinton – ugyancsak a beruházási hitelkeret terhére – 120.000 pengő költséggel 120 leánygyermek befogadására alkalmas telepet létesített. Ez a telep szerves összefüggésben fog működni a 394.000 pengőért megszerzett hűvösvölgyi ingatlanban (54–55. kép) elhelyezett átmeneti leányotthonnal, melynek életrehívásával végre-valahára megvalósíthatjuk nagybányai Horthy Miklósné főméltóságú asszony mély humanizmusból származó nagyszerű tervét.

Az ország iparának, jelesül a nagy múltra visszatekintő magyar kézműnek, alapos szakképzettséggel rendelkező és valláserkölcsi nevelésben részesített munkaerővel való ellátása céljából, a kormányzat arra törekszik, hogy lehetőleg minél számosabb és megfelelő, megbízható vezetés alatt álló tanonc- és inasotthonokkal siessen az iparban elhelyezkedést kereső állampolgárok segítségére és ugyanakkor ezzel is erősítse a tőke és a modern munkásmozgalmak között őrlődő magyar kézművesrendet. Ebből a megfontolásból kiindulva a beruházási hitelek terhére a népjóléti és munkaügyi kormányzat 1,450.000 pengőt fordított inasotthonok létesítésére. Az ipari pályán elhelyezkedést kereső ifjúság valláserkölcsi és nemzeti irányú nevelése, szociális helyzetének feljavítása céljából miniszterem elhatározta, hogy anyagi támogatásban részesíti az inasotthonok alapítását tervező társadalmi szervezeteket. Az e célra előirányzott összegek arányos igénybevétele még folyamatban van. Ezirányú törekvéseink hatása alatt állami támogatással 22 inasotthon létesült:

<i>Az inasotthonok székhelye</i>	<i>Férőhelyek száma</i>	<i>Az intézmény támogatására kiutalt segély összege</i>	<i>Az inasotthonok fenntartásáról gondoskodó szerv</i>
Pécs .....	60—80	50.000	Pécs sz. kir. város
Pápa .....	20—25	15.000	Pápai kath. legényegylet
Szolnok .....	30	20.000	Szolnoki kath. legényegylet
Bpest., III. ker.....	18—20	30.000	Kath. egyházközség

66.  
Állami  
Művétag-  
gyár.



67.  
Állami  
Művétag-  
gyár.



68. Műveg-  
taggyár,  
Budapest.  
Testrész-  
pótlék.



69. Állami tüdőbeteggyógyintézet, Budapest. Németvölgyi-út. Főépület.



70. Állami tüdőbeteggyógyintézet, Budapest. Németvölgyi-út. Kórterem.



71. „Dr. Vass József” hadiárvaintézet, Székesfehérvár.  
A főépület homlokzata.



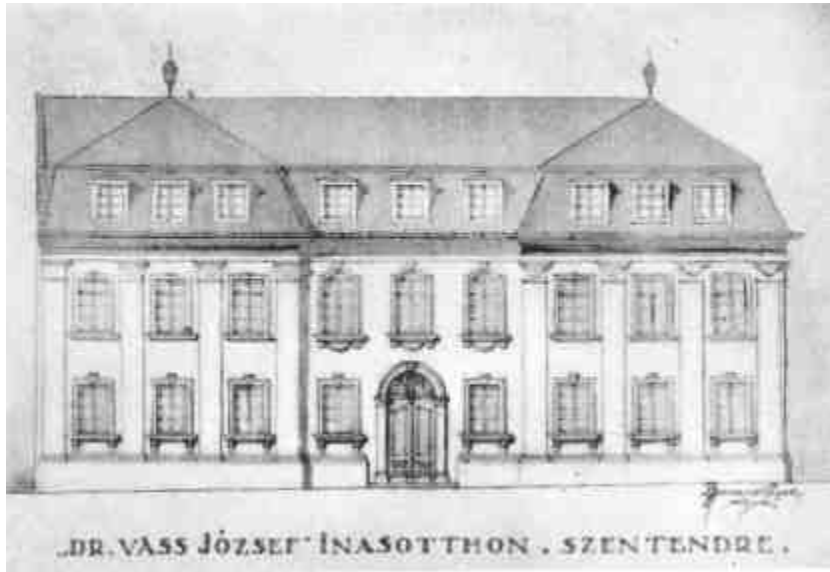
72. „Dr. Vass József” hadiárvaintézet, Székesfehérvár  
A főépület kapuja.



73. Dr. Vass József' hadiárvaintézet, Székesfehérvár.



74. „Dr. Vass József” hadiárvaintézet, Székesfehérvár.  
Kerámia, mintázó helyiség.



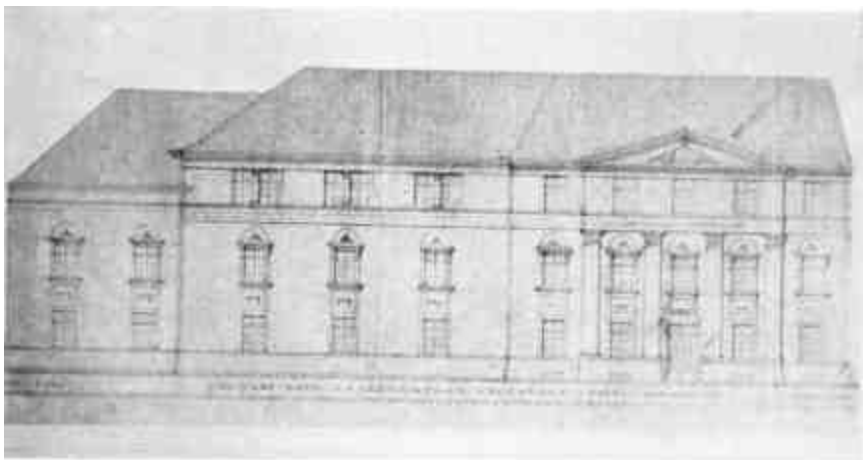
56. „Dr. Vass József”-inasotthon, Szentendre, homlokzatának terve.



57. Kath. tanoncinternátus. Baja.



58. Kath. tanoncinternátus. Baja.



59. Kath. legényegylet, Eger, homlokzatának terve.

<i>Az inasotthonok székhelye</i>	<i>Férőhelyek száma</i>	<i>Az intézmény támogatására kiutalt segély összege</i>	<i>Az inasotthonok fenntartásáról gondoskodó szerv</i>
Vác .....	40	120.000	Reménység Egyesület, Vác
Kalocsa .....	—	13.000	Kalocsai kath. legényegylet
Jászárokszállás .....	—	10.000	Ipartestület, Jászárokszállás.
Budapest .....	217	30.000	Budapesti központi tanonc-egylet
Budapest. ....	—	22.000	Regnum Marianum egyesület, Budapest. Az intézmény bejáró módszer alapján létesült
Nyergesújfalu.....	73	8.000	Nyergesújfalui és vidéke ipartestület
Esztergom .....	40	40.000	Esztergomi kath. legényegyl.
Katymár .....	45	8.000	Katymári ipartestület
Nyíregyháza .....	25—30 internátus rendszer, 250—300 napközi otthon rendszer	30.000	Ipartestület, Nyíregyháza
Szombathely.....	—	270.000	R. kath. egyházközség
Szeged.....	200	150.000	R. kath. egyházközség
Szentendre (56. kép) .....	cca 100	80.000	Szentendre város tanácsa
Sarkad .....	—	8.000	
Baja (57—58. kép).....	—	65.000	
Veszprém .....	—	80.000	
Hőgyész .....	—	8.000	
Kunszentmárton .....	—	5.000	Ipartest. internátus nincs
Eger (59. kép) .....	—	140.000	Kath. legényegylet

Az inasotthonokra fordított beruházások mindenesetre kiállják a produktivitás mértékével végrehajtott próbát, mert nemcsak erkölcsiekben, lelkületben, testben egészséges férfiakat nevelnek fel a magyar termelés számára, hanem biztosítják a kézműnek megbízható munkakerőkkel való ellátását is.

Minthogy a legátfogóbb, a legnagyobb pénzügyi erőforrások felhasználásával végrehajtott céltudatos bajokat megelőző politika sem tudja megakadályozni a gyógyítást igénylő pathológikus jelenségek keletkezését, minden tervszerű preventív irányú népjóléti politikának természetes kiegészítője a társadalmi és egyéni, lelki és testi bajok gyógyítására hivatott kuratív jellegű politika, az átfogó értelemben vett társadalompolitikai thérapia. Miként nincs olyan preventív eljárás, melynek részben, —nem egyszer elenyészően kis mértékben — thérapikus jellege nem lenne, nincs olyan kuratív jellegű, a meglévő bajok gyógyítására beállított törekvés, illetőleg intézmény sem, mely a thérapia szolgálatába állítva egyszersmind nem jelentené további bajoknak, nagyobb, súlyosabb pathológikus jelensége bekövetkezésének megelőzését. A profilaxisnak a thérápiától való megkülönböztetése nem egyszer elméleti absztrakció csupán, melynek célja az elméleti kutatásokat elősegítő kategóriák tisztázása. Magam is élek ezekkel a kategóriákkal, minthogy azoknak igénybevétele megkönnyíti a népjóléti kormányzat működési területének áttekin-tését és funkcióinak értékelését.

A beruházási hitelek felhasználásáról szólva, a gyógyító politika feladataival kapcsolatban, a népjóléti kormányzat társadalompolitikai terápiája három szakaszon érvényesül: a háború okán károsultak támogatása, az elemi csapások következtében károsultak segélyezése és az egészségükben megfogyatkozottak gyógyítása.

Jelenleg 320.098 magyar honos hadigondozottat tart nyilván az illetékes kormányfőhatóság. Ezek közül 58.288 a hadiözvegy, 8.613 a hadiárva és 155.751 a hadirokkantak és hadiözvegyeknek 17 éven aluli, szülői gondozás alatt álló kerestképtelen gyermeke. Ide kellene sorolnom azokat a százezreket is, akik anyagiakban áldozatai a háborúnak, de nem teszem, mert ennek a hatalmas kategóriának kérdése nincs kapcsolatban a hasznos beruházásokkal. Négy nevezetes intézmény működik az illetékes kormányfőhatóság felügyelete alatt, melynek hivatása a háború okán elhagyatottságnak kitett magyar honosok gyámolítása: a m. kir. Hadirokkant Otthon, a Művégtaggyár, a m. kir. Tüdőbeteggyógyintézet és a Hadiárvákat Gyámolító Intézet.

A m. kir. Hadirokkant Otthonnál (60–61. kép) szükségessé vált beruházásokra a kormányzat – a hadirokkant és hadiárva intézetek céljaira felvett összesen 794.000 pengő beruházási hitelek terhére – 60.000 pengőt fordított. Ez a 50 férőhellyel rendelkező intézet a háború alatt még teljesen sivár és elhanyagolt kaszárnya épületcsoportból és gondozatlan udvarból állott. Minthogy a benne elhelyezett súlyos törődöttségben szenvedő – 75%-os és 100%-os – hadirokkantak életük végéig otthonuknak kell, hogy tekintsék ezt az intézményt, miniszterem mindent elkövetett, hogy az ne csak kényelmet, hanem az ott élő rokkantak számára lelki vigaszt, üdülést és szórakozást is nyújtson. Miniszterem különös súlyt helyezett a hadirokkantaknak lelki gondozására, miért is az egyik melléképületet nagy befogadóképességű kápolnává alakította át. Az Otthon fenntartása évi 307.000 P-vel terheli az állami költségvetést. A M. Kir. Állami Művégtaggyár (62–65. kép) építésére a beruházási hitelekből 100.160 pengőt fordítottunk. Ebből az összegből sikerült a háború alatt létesített kisméretű és kezdetleges művégtag-üzemből nagyszabású modern prothézis gyárat teremteni. Jelenleg 414 négyzetméter alapterületű, hatalmas műszaki műhelyben folyik a bonyolult műszaki cikkek gyártása. A végtagpróba berendezése céljából megjelenő hadirokkantak számára tágas várószobák, fürdő- és mintázóhelyiségek, vizsgálószobák állanak rendelkezésre. Anyag- és készáruraktárak teszik teljessé az üzemet, amely ma már az ország teljes prothézis szükségletét csaknem egymaga tudja biztosítani. A gyár 4.000 rokkantat látott el és lát el jelenleg is mesterséges testrészt pótlékok minden fajtájával, az üzem eddig százezer művégtagot (66–68. kép) és orthopad-lábbelit készített. Ezekhez járul a teljesen elnyomorodott hadirokkantak részére kiutalt önhajtású és kézzel tolató kocsik nagy száma.

A Budapesti M. Kir. Tüdőbeteggyógyintézet (69–70. kép) részére a beruházási hitelek terhére 2.720 pengő engedélyeztetett. Évek teltek el, amíg az intézetet a kor színvonalán álló tüdőbeteggyógyintézménnyé lehetett kifejleszteni. Az aránylag jelentéktelen beruházási hitel a már korábban megkezdett berendezési munkálatok befejezését tette lehe-



60. M. kir. Hadirokkant Otthon«



61. M. kir. Hadirokkant Otthon.



62. Állami Művészeti Múzeum épülete.



83. Tüdőgondozó, Mátrafüred, A készülő épületcsoport.



84. Tüdőgondozó, Mátrafüred. Távlati kép.



85. Tüdőgondozó, Mátrafüred. Távlati kép.



86. Madarász-utcai csecsemőkórház, Budapest. Építkezés alatt.

tővé. Jelenleg a körülbelül 5 katasztrális hold területen 12 épület fekszik, melyek közül 10 betegápolási célokot szolgál. Az ízléses tervek szerint épült pavillonok közötti térséget gazdag növényzet borítja, úgy, hogy az egész telep, amely elsősorban a tüdőbeteg hadirokkantak gyógyítására és gyámolítására szolgál, a környék hegyei által koszorúzva festői hatást tesz a szemlélőre. A betegférőhelyek mai száma 170, de ez kedvező viszonyok mellett lényegesen tágítható.

A hadiárvak gyámolítása terén nagy jelentőségre emelkedett a székesfehérvári hadiárva intézet (71–75. kép).

A minisztérium a beruházási hitelek terhére az intézet számára 92.800 pengőért megfelelő telket vásárolt, melyre a tárca beruházási hiteléből igénybe vett 427.100 pengővel és a hasznos beruházások kerekein belül engedélyezett 250.000 pengővel modern, célszerű épületet emeltettünk. Ezidőszert két – egyenkint 140 növendék befogadására alkalmas – konviktus építése folyik. A közeljövőben megfelelő elhelyezést kell a foglalkoztató műhelyek számára is biztosítanunk, hogy végrevalahára a dísztelen, korhadt barakokat lebonthassuk. Az említetteken felül 22.800 pengőt biztosítottunk a székesfehérvári hadiárva intézet villanyvezetékének tökéletesítésére és 1.600 pengőt az intézet kerámiai tanműveinek felszerelésére. A hadiárva intézetek részére előirányzott beruházási hitelből az említetteken felül 2.480 pengőt a tokaji hadiárva intézet csatornahálózatának kiépítésére, 10.160 pengőt az ikervári hadiárva intézetnek tökéletes ivóvízzel való ellátására, 4.080 pengőt a hadiárvak váci bőripari szakiskolájának tatarozására fordítottunk, míg az állami hadiárva intézetek felszerelésének kiegészítésére – ugyancsak a beruházási hitel terhére – miniszterem 70.000 pengőt engedélyezett.

Az elemi csapások által sújtott lakosság segélyezésére a kormányzat a beruházási hitelek terhére 301.920 pengőt fordított. A Borsod vármegye területén 1925. év elején pusztító erőteljes földrengés különösen a vármegye, de ezenkívül Eger város és annak környékén fekvő községek – mint Ostoros, Kistágya stb. – lakosságát oly nagy mértékben sújtotta, hogy a helyreállítási munkálatokat a károsult lakosság saját erejéből végrehajtani képtelennek bizonyult. Ezekre a rekonstrukciós munkálatokra összesen 221.920 pengő segély engedélyeztetett, minek megadásával az önhibáján kívül károsult lakosság, közgazdasági szempontból is jelentős, termelő munkáját ismét zavartalanul folytathatta. Az 1925. év folyamán Sátoraljaújhely városában dühöngő tűzvész károsultjainak felsegítésére és a társadalmi adakozás buzdítása céljából 80.000 pengő tíz év alatt törlesztendő kölcsönöszeget folyósított a kormányzat.

Az egészségükben megfogatkozott magyar honosok gyógyításához fűződő család- és nemzetpolitikai érdekekre való tekintettel, a kormányzat a beruházási hitelek terhére gyógyintézmények létesítése és azok építésének anyagi támogatása révén jelentékeny mértékben fejlesztette az ország egészségi kultúráját.

Magyarország gyógyintézményei s azoknak berendezése a háborús igénybevétel és a forradalmak gazdálkodása következtében értékében annyira leromlott, hogy az áldatlan kórházi állapotok 1920-ban már

komolyan veszélyeztették a nemzet egészségét. A népjóléti és munkaügyi kormányzatnak tehát elsődrendű kötelessége volt, hogy elősegítse egészségügyi intézményeinknek az orvosi tudomány mai színvonalának megfelelő modernizálását, továbbá új kórházi férőhelyek kitermelését. A tárca költségvetésének keretén belül engedélyezett beruházási hitelösszegek terhére, elsősorban a minisztérium fennhatósága alatt működő állami elme- és ideggyógyintézetek, valamint kórházak tatarozásáról és kibővítéséről kellett gondoskodni. Minthogy az ország, csonkulása következtében, elvesztett egy állami elme- és ideggyógyintézetet és több elmeosztállyal rendelkező kórházat, elengedhetetlenül szükségessé vált az Angyalföldi Állami Elme- és Ideggyógyintézet (76. kép) kibővítése, melynek végrehajtása nélkül a háború után [számban megnövekedett elmebetegek elhelyezéséről semmiképp sem tudtunk volna gondoskodni. Az elmebetegek gyógykezelésére alkalmas intézetek bővítésének szükségletéről helyes képet nyerünk, ha tekintetbe vesszük, hogy a múlt év folyamán elme- és ideggyógyintézetbe több beteget vettek fel, mint 1914-ben Nagymagyarország összes elme- és ideggyógyintézetébe.

*Elme- és ideggyógyintézetbe felvett betegek száma a mai államterületen:*

1915-ben	5.022	1918-ban	4.965	1920-ban	4.851
1923-ban	5.060	1924-ben	5.147	1925-ben	5.664
1926-ban	6.179	1927-ben	6.446	1928-ban	8.441

Az Angyalföldi Állami Elme- és Ideggyógyintézet kibővítésének a beruházási hitelek terhére fedezett költségei 1,129.578 pengőt tettek ki, mely összegnek felhasználásával 120-szal növeltük az intézet férőhelyeinek számát.

Minthogy a lipótmizei Elme- és ideggyógyintézet betegei között a tüdőbetegség veszedelmesen elterjedt, a tüdőbajos elmebetegek elkülönítése céljára 216.000 pengő költséggel 50 ágyas tüdőbetegosztályt létesítettünk.

A gyulai állami kórháznál elmebeteg gyermekek pavillonját (77. kép) kellett megépítenünk, minthogy a köz- és önvészélyes, hülye és gyógyíthatatlan gyermek elmebetegeket a felnőtt elmebetegek osztályán férőhely hiányában nem lehetett elhelyezni. A kórház telkének kibővítése, valamint a gyermek elmebetegek 180 ágyas új pavillonjának felépítésére eddig 482.000 pengőt használtunk fel.

Két speciális feladatot szolgáló intézmény létesült a gyengetehetségű gyermekek gyógyító neveltetése érdekében. Az egyik a gyengetehetségű fiúgyermekek befogadására alkalmas kisújszállási gyógypedagógiai intézet, melynek 100.000 pengő költséggel való létesítése következtében sikerült a menhelyi kötelékbe tartozó gyermekek gyógypedagógiai nevelésénél eddig követett koedukációt megszüntetni. A Békésmegyei Pártfogó Egyesülettel karöltve fenntartott intézmény 120 gyengetehetségű fiúgyermek befogadására alkalmas.

A gyengetehetségű leánygyermekek a gyulai intézetben nyernek elhelyezést.

A tbc-ben szenvedő gyermekek számára Deszken (78–80. kép) 250.000 pengő beruházásával miniszterem 120 férőhelyes gyógyintéze-



76. Állami  
elme- és ideg-  
gyógyintézet,  
Budapest-  
Angyalföld.  
I-II. oszt.  
pavillon.



75. „Dr. Vass József” hadiárvaintézet, Székesfehérvár  
Kerámia, festő helyiség.



77. Állami kórház, Gyula. Elmebetegek pavillonja.



78. Tüdőbajos gyermekek gondozó intézete, Deszka. Utca felőli homlokzat.



87. Szentháromsága-kórház, Győr. Tervrajz.



88. „Szentháromság”-kórház, Győr.  
Új belgyógyászati osztály, építkezés alatt.



89. Szombathelyi új kórház. Főépület.



90. Szombathelyi új kórház. Belgyógyászat.



91. Szombathelyi új kórház. Sebészzet.



92. Szombathelyi új kórház. Kazánház.



93. Szekszárdi új kórház.



94. Szekszárdi új kórház



79. Tüdőbajos gyermekek gondozó intézete, Deszk. Kert felőli homlokzat.



80. Tüdőbajos gyermekek gondozó intézete, Deszk. Parkrészlet.



81. Tüdőgondozó, Mátrafüred.  
A terep panorámája az építkezés megkezdésekor.



82. Tüdőgondozó, Mátrafüred. Távlati kép.

tet létesített, hogy ezáltal is hathatósan elősegítse az Alföldön kétszeres erővel pusztító népbetegség leküzdését.

A nemtelen érzelmekek által táplált természetlen kritika természetesen ennek az intézménynek létesítésével kapcsolatban is igyekszik – habár meglapulva és óvatosan, de annál szívósabban – mérgezni a közvéleményt. Nem gáncsoskodó urak, elő a váddal, nézzünk csak szemébe a lappangó gyanúnak. „Népjóléti intézmények létesítése csak ürügy a kormányfőhatóság számára, hogy a szociális érvelések hálója mögött összevásároljon egy csomó mágnás-ingatlant és ezáltal anyagiakban megerősítse az érdekelt főúri családokat. Miért?” Ebben az alattomos szócskában sok a gyanú, sok a kétértelműség. A lényeg pedig mennyire egyszerű, nézzük csak Deszk esetét:

Szűkre szabott hazánkban a múlt év folyamán megállapítottuk, hogy a gyermekmenhelyi kötelékbe tartozó 5 éven felüli gyermekeknek átlagban 10%-a tbc-ben szenved. A budapesti gyermekmenhelyen megvizsgált 3.000 gyermek közül gümükórral fertőzöttek bizonyult: 1–3 éves korban 25.8%, 4–6 éves korban 38.7%, 7–12 éves korban 40.1%, 13–16 éves korban 69.6%. Ez áll Budapesten. A vidéki menhelyek statisztikáit felülvizsgálva kiderült, hogy a Nagy-Alföld déli részében a viszonyok a budapestiekhez arányítva még 10%-kal kedvezőtlenebbek. Mi a teendő? A legnagyobb energiával szembeszállni az alföldi tbc-vel és megakadályozni a gyermekek tbc-jének további elhatalmasodását. Minden védő- és gondozóintézet mellett is ennek a célnak komoly szolgálata csak intézményesen lehet eredményes.

Létesíteni kell tehát a legjobban fenyegetett menhelyek körzetében egy a tbc-s gyermekek gyógyítására és a család többi gyermektagjaitól való elszigetelésére alkalmas intézményt.

Az erdőben szegény Alföldön ilyent máról-holnapra előteremteni ugyancsak bajos lett volna, nem is szólva a pénzügyi megfontolásokról. A gyakorlati élet emberei előtt nyilvánvaló, hogy adott gazdasági viszonyaink közepette, ma – kifogástalanul karbantartott – fásingatlanokhoz lehet jutni az újjáépítési érték egy hányadának megfelelő vételárért. Ha a kitűzött célnak megfelelő fásingatlan megvásárolható, a vásárló számára anyagilag rendkívül előnyös, ha már megépített, kész, kiszáradt épületre tehet alkalmi áron szert és nem kénytelen azt a mai építkezési költségek mellett a póre telekre felépíteni. Igaz, hogy amennyiben az állammal kapcsolatban merül fel a házingatlan szükséglete, a hazai ipar támogatásához, a jobb munkapiaci viszonyokhoz fűződő közérdekek jelentős figyelmet érdemelnek. De nem szabad azt sem szemelől téveszteni, hogy az állam akár vásárol, akár építtet, a társadalom adófilléréiből, költ, miért is a közhatalmat elsősorban a takarékoság szempontja kell, hogy vezérelje. Ha tehát az államnál felmerül valamely nélkülözhetetlen intézmény beszállásának kérdése, elsősorban a legolcsóbb és a mellett legcélszerűbb megoldáshoz kell folyamodnia, mert ezt kívánja azoknak érdeke, akik az államot anyagiakban táplálják. Nagy érdekek fűződnek ugyan az iparnak és a munkapiacnak állami építőtevékenység útján végrehajtott támogatásához, de csak akkor, ha ez nem jelent elviselhetetlen terhet az államot finanszírozó termelésre. Amikor tehát az újjáépítési

érték 40–60%-áért megfelelő, célszerű, rendezett környezetben fekvő, jó beosztású ingatlanra lehet szert tenni, hiba lenne a kormányzat részéről, ha elmulasztaná a kínálgzó lehetőségeket. íme, ezek a megfontolások vezérelték a népjóléti kormányzatot, midőn tágas, kiszáradt, higiénikus környezetben fekvő, jókarban levő ingatlanokat – becsértékükhöz viszonyítva potomáron – vásárolt oly intézmények céljaira, melyeknek működésénél a legfontosabb az egészséges levegő, tehát kert, növény, erdő.

Talán jobb lett volna futóhomokra, vagy kietlen pusztaságba emelni nagy áldozatokkal új intézményeket? Lehet! De ez csak azoknak fel-fogása, akik nem tapasztalták, hogy mekkora felelősségérzettel jár örködni a közpénzek helyes, takarékos és célszerű felhasználása felett.

Ugyancsak a tbc elleni küzdelem céljaira kívánjuk kiaknázni a Kakasszéki tó vizét, mint gyógytényezőt. A Kakasszéki tónak lúgos vize ugyanis, az orvosi szakvélemények szerint, sebészeti tuberkulózis eseteiben, mint kiváló gyógytényező jöhet számításba, miért is a tó partján tuberkulótikus betegek gyógyítására alkalmas intézetet kívánunk építtetni. Erre a célra a beruházási hitelek terhére 520.000 pengőt irányoztak elő. Az intézet elhelyezésére szolgáló ingatlan megszerzése elé gördülő akadályokat már sikerült elhárítani.

A tbc elleni frontnak megerősített támpontjai a kórházak és a szanatóriumok. Mindaddig, míg a tbc betegek számához arányítva, megfelelő számú kórházi férőhelyre nem teszünk szert, a küzdelem illuzórium marad, mert a már nyílt tuberkulótikus betegek családi környezetükben korlátlanul terjesztik a fertőző betegséget, önmaguk pedig nélkülözik a higiénikus, betegségük természetének megfelelő környezetben nyújtott állandó gyógykezelés előnyeit. A fertőző tüdőbetegeknek izolálása, szakszerű gyógykezelésük biztosítása céljából az- adott pénzügyi lehetőségek között a népjóléti kormányzat mindent elkövet, hogy visszaszorítsa a magyar élet fáját szüntelen pusztító népbetegséget. Hazánkban sajnos a tüdőbetegeket gyógyító intézetek száma elenyészően kevés, pedig az elmúlt esztendőben 19.000-en haltak meg tüdővészben. Külföldi szakértők, mint pl. Fiamingham elmélete szerint, minden tbc halálesetre 9 betegségi eset, az olasz gümőkór esetére szóló biztosítás vezetőjének véleménye szerint pedig 10 betegeset számítható. Ezeknek az arányszámoknak figyelembevételével hazánkban 170–190.000 lakos szenved gümőkórban. Külföldi tapasztalati tények azt mutatják, hogy a tbc-betegek egyharmada igényel kórházi ápolást, ami hazai vonatkozásban 60.000 beteg zárt intézeti kezelésének szükségletét jelenti. Tapasztalati adatok szerint azonban elégséges annyi ágy üzembetartása, mely az időnkint szanatóriumi kezelésre szoruló betegek egyharmadának megfelel, tehát nálunk 18–20.000 férőhely szükségletet jelent. A betegek elhelyezésére, gyógykezelésére tehát a legszűkebben számítva is, a tbc okán bekövetkező évi elhalálozások számával egyenlő számú gyógyintézeti férőhely kellene. E helyett kórházainkban és a szanatóriumokban a tbc-ben szenvedő betegek elhelyezésére mindössze 2.930 ágy áll rendelkezésre. A népjóléti és munkaügyi kormányzatnak tehát, lehető legsürgősebb feladata minél több gyógyítóhelynek biztosítása, mind a már beteg, mind – és elsősorban – a még egészséges,

de fertőzésnek kitett népesség érdekében. Ezek a megfontolások vezették a kormányzatot, midőn a beruházási hitelek terhére 6,500.000 pengőt vett igénybe, hogy szűkreszabott országunk egyik legmagasabb pontján, a szubalpin klímája következtében e célra rendkívül alkalmas, mátrai erdős vidéken 350 ágyas tüdőbetegszanatóriumot létesített (81–82. kép).

A sanatórium céljaira kiválasztott hely északról és délről hegyek által teljesen védett, ami lehetővé tette, hogy ott állami tulajdonban oly ideális sanatóriumot létesítsünk, amely bármely külföldi tüdőbetegszanatóriummal méltán versenyezhet. A sanatórium 710 méterrel a tenger színe fölött, a Gyöngyös és Parád-fürdő között elterülő Nagysomor réten fekszik. A sanatórium 4 emeletes, 200 méter hosszával teljesen délnek forduló főépületből, a belőle kiágazó egy emeletes igazgatási épületből, 2 emeletes gazdasági épületből s egy emeletes kazánházból áll (83–85. kép). A sanatóriumot a közelben fakadó Szent László forrás látja el bőséges és egészséges ivóvízzel. Az építkezések már teljesen előrehaladott stádiumban vannak és a jelen időpontig az e célra engedélyezett 6 és fél millió pengőből 4,400.000 pengőt emésztettek fel.

A tárca beruházási hiteléből még egy állami gyógyintézet, nevezetesen a madarász-utcai csecsemőkórház (86. kép) építésének befejezésére fordítottunk nagyobb összeget, 108.800 pengő értékben.

A gyógyító célú hasznos beruházások keretében a nem állami – törvényhatósági, városi – kórházak fejlesztésére, kibővítésére 12,445.500 pengőt fordítottunk, 4,900.000 pengőt kölcsön, 7,545.000 pengőt pedig államsegély képen. Kórházi kölcsönökben részesült Győr, az új kórház (87–88. kép) létesítésére 1,520.000 pengőben, Szombathely a 480 ágyas új kórház (89–92. kép) létesítésére 770.000 pengőben, Nyíregyháza a 496 ágyas kórházra 320.000 pengőben, Szekszárd 400 ágyas új kórházra 200.000 pengőben (93–94. kép), Makó 170.000 pengőben, Sopron szemészeti és tbc osztályra 200.000 pengőben, Balassagyarmat (430 ágy) 130.000 pengőben, Szikszó 100.000 pengőben.

Államsegélyben részesültek kórházépítésre: Nyíregyháza 820.000 pengőben, Makó 114.000 pengőben, Cegléd 200.000 pengőben, Kalocsa 60.000 pengőben, Nagykanizsa 112.000 pengőben, Szikszó 100.000 pengőben, Békéscsaba (sebészetre) 240.000 pengőben, Mátészalka 230.000 pengőben, Kaposvár 120.000 pengőben, Mohács 160.000 pengőben, Balassagyarmat 240.000 pengőben, Szekszárd 800.000 pengőben, Szombathely 1,718.000 pengőben. A kórházi államsegélyekre engedélyezett hitelkereten felül Budapest székesfőváros 464.000 pengő államsegélyben részesült, hogy ezzel az összeggel befejezze az Új Szent János kórház tüdőbetegosztályának építkezését. Bár a szegedi és a debreceni klinikák építése jelentékenyen feljavította az Alföld népegészségi viszonyait, a jövőben még mindig nagyarányú kórházépítésekre és védőintézetek fejlesztésére lesz szükség, hogy céltudatos népjóléti politikával, magasabb színvonalra emeljük az alföldi lakosság egészségi kultúráját. Ennek azonban nélkülözhetetlen előfeltétele, miként többször hangsúlyoztam, az Alföld lakhatási viszonyainak, ügyének és ivóvíz-szerzés lehetőségének tervszerű feljavítása.

A gyógyintézmények szaporításának ezt az üzemét nem irracionális, mohó alkotási láz, hanem a reánk szakadt történelmi adottság diktálta, mely egy állami elmeorvosintézetből, egy állami szemkórháztól, 3 trachoma – 54 köz- és 35 nyilvános jelleggel felruházott kórháztól fosztotta meg a magyar népjóléti kormányzatot. Bár a tárgyalt időszak folyamán – részben a beruházási hitelek felhasználásával – több gyógyintézmény létesült, a fejlődés nem a gyógyintézmények, hanem az ápolási napok számának változása alapján értékelhető:

	<i>Intézetek</i>	<i>Ágyak száma</i>	<i>Ápolási nap</i>
1914-ben	56	14.407	4,610,012
(a jelenlegi államterületen)			
1926-ban	71	20.794	6,346.370
1927-ben	71	21.205	6,564.646
1928-ban	74	22.735	63887.700

A kormányzat céltudatos beruházási politikája következtében most tehát az a helyzet, hogy bár kórházaink számát tekintve Nagymagyarország kórházállományának csak 48%-át érjük el, a meglévő intézmények bővítése, új pavillonok építése által kórházaink férőhelyeinek száma már 80%-a annak, amivel Nagymagyarország összes kórházai rendelkeztek. Első tekintetre meglepően szép eredmény, de ha figyelembe vesszük, hogy míg Németországban 120, Ausztriában pedig 150 lakosra esik egy kórházi ágy, addig hazánkban a megfelelő arány 280: i-hez, a magyar fajta védelme elégtelenségének láttára hangunk elcsuklik és csak az alkotás akarásában találunk vigasztalást.

A népjóléti és munkaügyi beruházások külön tétele, melyről a preventív és a therápius jellegű intézményekre fordított anyagi áldozatok taglalása közben nem emlékezhettem meg, a balatoni beruházásokra fordított 500.000 pengő. A Balaton fejlesztéséhez fűződő egészségi és gazdasági érdekekre való tekintettel, nevezetesen, hogy a külföldi fürdőzést kereső közönség hazai fürdők felkeresésére kapjon biztatást, mint fürdőügyi kormányfőhatóságnak emelnünk kell a balatoni fürdők egészségi és kulturális színvonalát. A jelzett hitelkeretek terhére engedélyezett kölcsönökkel megkönnyíteni kívántuk a balatonparti községek számára fürdőtelepeink kifejlesztését. A hitelkeretből eddig miniszterem 250.000 pengő kölcsönt engedélyezett és pedig Hévízszentandrásnak, Balatonboglárnak, Balatongyöröknek, Révfülöpnek és Balatoncsehinek.

A szociális beruházási hitel keretei és azok felhasználásának módja kétségbevonhatatlan bizonyítékai annak, hogy Magyarország konzervatív kormányzata még a politikai vonatkozásokban őt támogató, erősítő társadalmi rétegek anyagi erejének – a lehetőségek határai között legteltesebb – igénybevételével, a nemzeti élet legválságosabb korszakában is nagyarányú alkotó munkát végzett a nép egyeteme érdekében. A kormányzat szociális, munkaerőt növelő és munkafegyelemre ösztönző intézményeket, gyógyító berendezéseket, egészséges hajlékokat, kedvező munkakörnyezetet teremtett, nagy lehetőségeit nyitotta meg a magyar egészségi kultúra kibontakozásának, tehát intézményesen szolgálta a magyar fajta megerősítésének, a nép egyeteme felemelésének, a nemzet erősítésének és jövője biztosításának megszentelt ügyét.