

Közegészségügyi viszonyok Romániában*

A közegészségügyi viszonyok rövid áttekintése után érdeklődésre tarthat még számot Nagy-Románia közegészségügyi szervezete is. A közegészségügyi igazgatás központi szerve a közegészségügyi minisztérium. Pontos megjelölése ennek 1939. november 20-tól kezdve „Egészségügyi és Népjóléti minisztérium”.

1939. októbertől folyó év tavaszáig egészségügyi miniszter Hortolomei prof. volt, a bukaresti egyetem urológiai klinikájának igazgatója. Elődje 1938. IV. 5-től Marinescu orvostábornok, kinek helyettese is katonaoorvos volt, Panaitescu orvostábornok. Hortolomei prof. után a sorozatos kormányválságokkal kapcsolatosan az egészségügyi miniszterek is sűrűn váltották egymást. Az Egészségügyi Minisztérium szervezetét a túloldali vázlatos ábra tünteti fel. Az ország területe a tartománynak megfelelőleg 10 egészségügyi vezérfelügyelőségre oszlik, ezek székhelye mindenütt egyezik a tartományszékhellyel. A tartományok több municípiumra (megyére) oszlanak, ezek közegészségügyi szolgálatának vezetői az egészségügyi felügyelők. Úgy a vezérfelügyelők, mint a felügyelők mellett Egészségügyi Bizottságok működnek. A minisztérium hatáskörébe tartozik az anya- és csecsemővédelem is. Jelenleg 720 anya- és csecsemővédő rendelő működik, ezekben 1938-ban 633 ezer rendelés, illetve tanácsadás történt, e tevékenységet ki egészítette még 115 ezer beteglátogatás.

Az előző miniszter, Marinescu orvostábornok, felismerte hazájának rendkívül hátrányos közegészségügyi helyzetét, s ennek megjavítására szükséges intézkedéseket nemcsak általános emberi és orvosi, népesedési és szociális, - hanem mint katonaoorvos -, kifejezetten nemzetvédelmi és honvédelmi szempontból is igyekezett keresztülvinni. Az elmúlt évtizedek súlyos mulasztásait határozott munkaterv alapján, erélyes intézkedésekkel és katonai szigorúsággal iparkodott jóvátenni. A megdőbent[ő] statisztikák birtokában 5 éves tervet dolgozott ki, ennek középpontjába az eddig teljesen mellőzött falugészségügy került. A végrehajtás eredményességének biztosí-

* Forrás: *Stud.*, 1941. június 25., 3-6. Az érvényes helyesírási szabályok szerinti átírásban.

tása érdekében az egészségügyi, honvédelmi és népművelési minisztérium bevonásával munkaközösséget teremtett.

Helyesen felismerte, hogy a falusi népesség egészségügyi helyzetének megjavítása mindaddig nem remélhető, amíg a tömegek megélhetését megfelelő gazdasági és szociális intézkedésekkel nem biztosítják, és ezzel egyidejűleg az általános népműveltség emeléséről nem gondoskodnak. Az 5 éves terv szerint minden tartomány székhelyén egy központi közegészségügyi intézet kerülne felállításra, ezeknek működését a földrajzi adottságokhoz mérten mozgó bakteriológiai laboratóriumok, mozgó fürdők, fertőtlenítő és féregtelenítő állomások, továbbá mozgó röntgenállomások fogják kiegészíteni. Céltudatos felvilágosítással reá kell nevelni a falvak népét a rögtönzések fontosságára is (féregtelenítő kemencék stb.). A hiányos betegellátás és gyógykezelés elősegítésére általános és különleges gyógyintézetek (tuberkulózis, nemi betegek, rák, pellagra, stb.), maláriás vidékeken pedig maláriakutató intézetek kerülnének felállításra. Az egyes községekben egészségházak, megyénként pedig megyei kórházak létesülnek. A falusi egészségházak egyik fő feladata lesz az idáig teljesen megoldatlan szülészeti ellátás. Marinescu orvostábornok népesedési és honvédelmi szempontból különösen súlyt helyezett az anya- és csecsemővédelem fejlesztésére. Az 5 éves terv első ütemeként 1939-ben 10 új egészségügyi mintamegye, ezek között Maros-Torda, Máramaros, Krassó-Szörény megyék, valamint 50 új egészségügyi kör, néhány gondozóintézet és veszettség elleni oltóállomás létesül. Bukarestben a Rockefeller alap anyagi támogatásával egy központi közegészségügyi intézet felállítását vették tervbe. Az állami kiadásoknál egészségügyi célokra utóbbi esztendőekben nagyobb összegeket fordítottak. Az állami költségvetésnek 1921-2-ben 0,27%-át, 1922-23-ban 2,20%-át, 1923-24-ben 2,87%-át, 1924-25-ben 3,17%-át, 1925-26-ban 2,8%-át, 1937-38-ban 3,7%-át (971 millió lejt) fordítottak közegészségügyi kiadásokra.

Az Egészségügyi Minisztérium úgynevezett technikai bizottságokat küldött ki a legégetőbb kérdéseknek, mint a typhus exanthematicus, malária, tuberkulózis, pellagra, stb. leküzdésének, továbbá az anya- és csecsemővédelemnek, eugenikának, néptáplálkozásnak tanulmányozására. Jelenleg 19 ilyen bizottság működik.

Érdekes intézkedéssel igyekezett az egészségügyi miniszter segíteni a legelhanyagoltabb tartománynak, Bessarábiának helyzetén. A járványos betegségektől tizedelt falusi népesség szociális, gazdasági és higiénés viszonyainak tanulmányozására, illetve a legsürgősebb járványvédelmi és egészségvédelmi intézkedések végrehajtására a 282 legelhanyagoltabb, minden orvosi ellátást nélkülöző községbe 72 katonai évét szolgáló fiatal orvost

küldtek ki. Ezek az 1 éves szolgálati idejükből 4 hónapot kiképzéssel, a hátralevő 8 hónapot pedig vezénylés útján faluegészségügyi szolgálatban töltötték el.

Az ország gyógyszer- és egészségügyi anyagszükségletének előteremtését és szétosztását az Egészségügyi Minisztérium kebelében működő központi egészségügyi anyagszertár intézi.

A falusi lakosság higiénés nevelésének elősegítése, valamint az iskolás gyermekek egészségügyi helyzetének megjavítása érdekében az Egészségügyi Minisztérium minden nyáron kéthetes higiénés tanfolyamot rendez a falvak tanítói, illetve tanítónői számára Kolozsváron, Bukarestben és Iași-ban.

Mint érdekes intézkedést említjük, hogy egy múlt évi II. hó 6-án megjelent rendelet minden köztisztviselőre nézve kötelezővé tette arcképes Egészségügyi Törzslap kiállítását, ezzel kapcsolatosan természetesen orvosi vizsgálat történik, mely többek között a köpet és vizelet vizsgálatára is minden esetben kiterjed.

Abban, hogy Nagy-Románia közegészségügyi szempontból oly mostoha helyet foglal el az európai nemzetek sorában, az eddig ismertetett körülmények mellett nagy szerepet játszott a hiányos orvosellátás. Az orvosok száma a legutóbbi adatok szerint (1939) összesen csak 8810; a kereken 20 milliónyi lélekszámot tekintve, kétségtelenül ennek legalább kétszeresére volna szükség. Különösen kedvezőtlen a helyzet, ha azt is figyelembe vesszük, hogy a csaknem 20 milliónyi lakosból kereken 15 millió vidéken él, az orvosoknak viszont csak 27%-a működik vidéken. Így 100 000 falusi lakosra alig 14–15 orvos jut. Legjobb az orvosellátás a Bánátban, ezzel szemben Dobrudzsában és a Kis Havasalföldön 14 000, Nagy Havasalföldön 12 000, egyes helyeken 25 000 lakos jut egy orvosra. Az Egészségügyi Minisztérium 1263 községi, illetve körorvosának 16 000 falu egészségügyi ellátás[á]ról kellene gondoskodni. Az állam erősen nemzetiségi jellegéből következik, hogy a 8810 orvos közül 4424 nem román nemzetiségű, idesorolják a zsidókat is (3147).

Közelebbről érdekel bennünket az elszakított területek orvosellátása (1937. évi adatok szerint):

	Román	Zsidó	Német	Magyar	Egyéb	Összesen
Erdély	689	386	226	217	7	1525
Bánát	183	120	140	23	5	471
Körösvidék (Arad, Bihar, Szatmár, Máramaros)	221	348	32	56	5	662
	1093	854	398	296	17	2658

A magyarul lakta területeken átlagosan minden 4500 magyar lakosra jut 1 magyar orvos; minthogy azonban a magyar orvosok legnagyobb része is városokban él, előáll az a helyzet, hogy pl. Udvarhely megyében 12 000, Bihar megyében pedig csak minden 15 000 magyar lakosra jut egy magyar orvos.

Kevés a gyógyszerész is, városokban átlagosan 4600, vidéken azonban csak kb. 20 000 lélekre esik egy gyógyszerész.

Ügyszintén nincs elegendő szakképzett szülésznő, vidéken csak kb. minden 10 000 lélekre jut egy bába.

Marinescu orvostábornok felismerte ennek a helyzetnek a tarthatatlanságát, s az orvosi ellátást úgyszólván teljesen nélkülöző vidékek népén az 1938–39. években úgynevezett „egészségügyi offenzíva”-val igyekezett segíteni. 1938. év augusztus–szeptember hónapjában fent jelzett vidékekre 248 mozgó bizottságot küldött ki előre pontosan meghatározott munkaterv alapján. Minden bizottságban 2 orvos, részint polgári, de túlnyomórészt katoniorvosok, valamint megfelelő számú egészségügyi segédszemélyzet működött. Az offenzíva érdekében az orvosok nyári szabadságolását az Egészségügyi Minisztérium felfüggesztette. Az egészségügyi offenzíva célja volt:

- 1) A kollektív higiéné megteremtése (mocsarak, tavak, vadvizek lecsapolása, helyiségek, lakások, intézmények tisztogatása, kutak készítése, illetve megjavítása, trágyakihordás stb.)
- 2) Az egyéni higiéné fejlesztése (testápolás, tisztaság, féregtelenítés, táplálkozás stb.)
- 3) A fertőző betegségek leküzdése (fertőző betegségek felkutatása, elkülönítése, kórházba utalása, fertőtlenítés, védőoltások, környezet és beteg kioktatása stb.)
- 4) Szociálhigiénés intézkedések (tuberkulózis, nemi betegségek, golyva, trachoma, pellagra, scabies elleni küzdelem stb.)
- 5) Egészségügyi propaganda.

Az első egészségügyi offenzíva – Marinescu orvostábornok jelentése szerint – kitűnő eredménnyel végződött. Az orvost jóformán sohasem látott falvak lakosságát a kiküldött mozgó bizottságok átvizsgálták, a rászorulókat gyógykezelték, a fertőző betegeket azonnal kórházba szállították, a fertőzött vagy elférgesedett lakásokat fertőtlenítették, illetve féregtelenítették. A lakóházakkal, lakásokkal, kutakkal, árnyékszékekkel kapcsolatos legsürgősebb higiénés munkálatokat azonnal elvégeztették. A teljesen eltetvesedett falvakban tömegféregtelenítést végeztek, ily célokra 20 korszerű mozgó fürdő- és fertőtlenítőállomás állott az offenzíva rendelkezésére. A testi tisztaság elősegítésére az Egészségügyi Minisztérium 17 000 inget osztott ki a legszegé-

nyebb falusi lakosság között. Nagy súlyt helyeztek a teljesen elmaradt lakosság felvilágosítására, különösen a helyes táplálkozás ismereteire oktattva őket. Az offenzíva irányítását és laboratóriumi munkával való támogatását a kolozsvári, bukaresti és Iași-i egyetemi közegészségügyi intézetek végezték.

A kedvező tapasztalatok után 1939. június 15. és október 1. között tervezték még nagyobb keretek között megismételni az egészségügyi offenzívát, mégpedig azon a területen, ahol az őszi hadgyakorlatok játszódtnak volna le. Az offenzíva egyik fő feladatául 1000 falusi kútnak megjavítását tűzték ki. Valószínű, hogy a márciusban bekövetkezett mozgósítás és a rendkívüli helyzet az offenzíva megtartására nem adta meg a lehetőséget, de a legelnyagoltabb falvak helyzetének javítására még így is 20 mozgó bakteriológiai laboratóriumot, 24 hordozható röntgenkészüléket, 132 mikroszkópot, 320 féregtelenítő kemencét, 25 gőzfertőtlenítő gépet és 10 új fürdővonatot szereztek be. Ezenkívül 1895 népfürdőt létesítettek, az egészségügyi körök számát 100-zal, az egészségügyi mintajárásokat pedig 10-zel szaporították.

Románia túlnyomó agrárjellege arra készítette a társadalmat, hogy a lehetőséghez képest maga is gyakorlati tettekkel igyekezzen segíteni a falvak alacsony sorban tengődő népén. Már említettük, hogy a falumunka felbecsülhetetlenül értékes szolgálatokat tett az egészségügyi minisztériumnak azáltal, hogy a vidék eddig ismeretlen egészségügyi és szociális helyzetét feltárta, s ezáltal a segítség útjait is hozzáférhetőbbé tette. A falumunkából elsősorban az ifjúság, az egyetemi és főiskolai diákság vette ki részét, s kis csapatokat alkotva, egymással versengve járják a falvakat. Legjelentősebb falumunkát a „Károly Főherceg Mívelődési Egyesület” végzi, tagjai önként jelentkező diákok, akik a társadalomtudományi vizsgát sikerrel letették, és az egyetemen e célra külön tanfolyamot hallgattak. Egy csapatban, az úgynevezett munkacsapatban, 5–6 diák dolgozik szakemberek, orvosok, mérnökök, tanárok irányításával. Az egészségügyi munkacsapatok tagjai voltak 1934-ben 17 orvostanhallgató, 10 állatorvostan hallgató, 12 orvos, 7 állatorvos és 7 ápolónő. 1935-ben már 30 orvostanhallgató, 23 állatorvostan hallgató, 23 orvos, 14 állatorvos, 4 ápolónő és 5 szülésznő vett részt a munkában.

Ezek az egészségügyi munkacsapatok a következő munkát végezték:

1934-ben	orvosi vizsgálat	18 012
	” ” háznál (beteglátogatás)	590
	antilueses kúránál adott injekció	2381
1935-ben	orvosi vizsgálat	65 571
	” ” háznál (beteglátogatás)	6212
	antilueses kúra keretében adott injekció	7170
	ezenkívül 4 népfürdő létesítése	

Hasonló működést fejtenek ki az Ókirályság területén a „Nemzetőr mozgalom” (străjeria) és a „Királyi osztagok” (echipele regale), Erdélyben az „Astra” kulturális egyesület és az „Erdélyi Fiatalok” című magyar kisebbségi diákszervezet. Az egyes munkacsapatok egységes szellemi irányítására szolgál a „Diákcsoportok Híradója” című folyóirat.

A mozgalmat Marinescu orvostábornok hathatósan támogatta, aki mint katonaeorvos különös súlyt helyezett a faluegészségügy fejlesztésére, mert hiszen vannak vidékek, ahol a sorozottaknak 50%-a egészségügyi okokból alkalmatlan.