


Moldova György

# *Az Úr jó vitéze – Riport Iványi Gáborral*

## III. Samu doktor

A legenda szerint az angol királynő a greenwichi csillagvizsgálóban járva megkérdezte az ott dolgozó asztronómusokat, hogy mennyit keresnek. Igen alacsonynak találta az összeget, ezért jelentős mértékben megemelte járandóságukat. Alig egy év múlva felkereste a csillagvizsgáló igazgatója és arra kérte, hogy állítsa vissza a fizetéseket a régi, alacsonyabb szintre.

– Miért? – kérdezte a királynő megdöbbenten.

– Mert mióta többet lehet keresni nálunk, azóta elárasztanak minket az olyan emberek, akiket csak az anyagiak érdekelnek. Nagyon zavarnak minket a munkában.

Úgy tűnik, ez a felfogás jellemzi az Oltalom Karitatív Egyesület szerveződését is. Több emberrel is beszéltem ápolónőtől kezdve magas beosztású vezetőig, és senkit sem találtam, akit a pénzt vonzott volna ide. Korábban, az első látogatásom során Iványi Gábor különös figyelemmel ajánlotta dr. Samu Istvánt, az ambulancia főorvosát.

– Ő is a metodista felekezethez tartozik?

– Nem, ő ateista, sőt kemény baloldali gondolkodású ember – a lelkész a szíve fölé teszi a kezét, mintha így próbálna nyomatékot adni a szavainak – de bár olyan biztos lennék a magam lelki üdvösségében, mint az övében. Nem zsidó, mégis a régi nagy rabbik vigasztaló-gyógyító ereje árad belőle.

Később több alkalommal is beszélgettem a kilencvenegyedik éve felé közeledő nyugdíjas főorvossal, a szakma egyik legismertebb és legrokonszenvesebb alakjával. Ha a tekintélyes és jól képzett Samu doktor beéri azzal, hogy semmihez sem nyúl, csak önmagát adminisztrálja, karrierje, személyes sorsa folyamatosan felfelé ívelt volna, de ő nem volt hajlandó passzivitásba húzódni.

Munkahelyén, a balassagyarmati kórházban a mosodából krízis-pszichiátriai osztályt alakított ki tizenöt ággyal. A nyitott létesítmény szelleme végletesen liberálisnak tűnt az akkori idők rácsos ágyas-elektrosokkos gyakorlatához képest. Az osztályon a betegek értelmetlen korlátozásától mentes hangulat uralkodott. Családias életforma honosodott meg, az orvosok és az ápoltak egy asztalnál ebédeltek. Jó híre hamarosan elterjedt, a nyitott részleg reputációja messze felülmúlta a hagyományos osztályokét.

Aki emberekkel foglalkozik, az hiába próbálja kizárni tevékenységéből a politikát, mindig lesznek olyanok, akik rákényszerítik erre a szerepre, Samu doktor sem járt különbül. Bár aktív párttag volt, olyanokat jelentettek róla, hogy egyes betegei a Szabad Európa Rádiót hallgatják. Iványi Gábor megemlíti, hogy szembeszállt a „politikai pszichiátriai" akciókkal, amelyeket az ellenzék tagjainak letörése céljából indítottak.

1973-ban Samu doktor az országos figyelem középpontjába került. A rendőrség egy furcsa telefonhívást kapott: egy határőr ezredes két fia fegyvert lopott a laktanyából és foglyul ejtette a kollégiumban lakó lányokat. Ki akarták kényszeríteni, hogy sokmilliós váltságdíjat kapjanak, amellyel külföldre távozhatnak. Bejelentették, hogy ha nem teljesítik a követeléseiket, minden órában agyonlőnek egy-egy kollégista lányt.

Az akkori idők biztonsági rendelkezései szerint a túszszedők nem hagyhatják el élve az ország határait. A környéket ellepték a belügyi csapatok, azt tervezték, hogy betörnek a kollégiumba és fegyverrel teszik ártalmatlanná a két testvért. Az akció tervezése során a parancsok felhívta Samu doktort, érdeklődött nála, hogy létezik-e olyan gáz, amely megbénítja a fiúkat.

Az orvos szerette volna elkerülni a véres összecsapást, felajánlotta, hogy bemegy az épületbe és megpróbál szót érteni velük. A túszszedők hajlandóak voltak beengedni, de csak ha ingre-gatyára vetkőzik, nehogy fegyvert hozhasson magával. Nem tartotta fel a kezét, de vigyázott rá, hogy lássák: fegyvertelenül érkezik.

Kétnapos tárgyalás kezdődött, Samu doktort kiengedték, beengedték. Bent azt magyarázta, hogy a rendőrség nem tud dönteni, ő viszont elfogulatlanul segítene a megoldás keresésében. A fiúkat nyugalomra intette, azt magyarázta nekik, hogy a rendőrség itt helyben nem dönthet a követeléseikről, ehhez idő kell, előfordulhat, hogy Moszkvából kapnak utasítást. Vitt nekik ennivalót, vizet, de a rendőrök mindenből csak keveset adtak, így akarták kiéheztetni őket.

A küldetés eredménytelenségét látva leállították Samu doktor misszióját. A kollégiummal szemközti tanácsépületből mesterlövészek figyelték a helyszínt. A rendőrség kelepcét állított: valamilyen zajt csaptak az utcán, a nagyobbik fiú kinézett az ablakon és akkor lelőtték. A kisebbik testvér megadta magát, 11 évre ítélték el, a harmadolás lehetőségét kizárták. A börtönben nyelvet tanult, szakmát szerzett, kiszabadulva meg is nősült.

Dr. Samu István ezután még egy évet dolgozott Balassagyarmaton áldatlan körülmények között. Az igazgatója azzal gyanúsította, hogy mikor korábban kezelte a fiúkat, ennek során valamilyen műhibát követett el, az vezetett a véres tragédiához, a költetést lelkiismeret-furdalásból vállalta el, a városban elterjedt, hogy Samu sáros ebben az ügyben.

Az orvos 64 évesen úgy döntött, hogy változtat az életén, Balassagyarmatról Berettyóújfaluba költözött. Ezzel cseberből vederbe került, mert az új helyen ugyanolyan áskálódó, gyanakvó környezet fogadta.

Samu doktor kirakta szobája falára a Barcsay-tanítvány Mártha László fiatal nőt ábrázoló képét, amely témájánál fogva valamelyest emlékeztetett a Szűz Mária képekre. Hamarosan le kellett vennie, mert az igazgatót felkereste egy delegáció azzal a váddal, hogy Samu doktor a kórház pénzén szentképeket festet. Mikor kiderült, hogy az ügyben semmiféle kifizetés nem történt, azzal álltak elő, hogy a művész a kórházból vett papírral ugyaninnen származó festéket használt, ily módon megkárosítva a társadalmi tulajdont. Samu doktor sürgősen szedte a sátorfáját.

A salgótarjáni kórházba került. Úgy találta, hogy az ottani detoxikáció nincs kihasználva, bejelentette, hogy a teremben egy krízisosztályt szeretne létesíteni. Ezen a helyen bontakoztak ki Samu doktor kapcsolatai a rendszerváltásra készülődő ellenzékiekkel, járt nála Haraszti Miklós, Hajnóczy Péter, Baranyai Antal. Befeküdt hozzá Könczöl Csaba szociológus, aki országos botrányt kiváltó cikket írt a „Mozgó Világ" folyóiratba arról, hogy viszonyult a szovjet állam az alkoholhoz. Sztálin aláírta, hogy a szeszes italokból származó minden jövedelmet állami monopóliumnak kell tekinteni, és ez szolgáltatta az eredeti tőkefelhalmozás nagy részét a szovjet nehézipar megteremtéséhez.

Könczöl most azért telepedett meg a kórházban, hogy az 1956-os sortűz körülményeit kutassa. Feltáró munkájának eredményeit a Szabad Európa Rádió ismertette. A megyei pártvezetés felkapta a fejét, és nyomozni kezdett: honnan kerültek elő ezek a szigorúan őrzött titkok? A szálak Samu doktor osztályára vezettek. Felháborodtak, hogy valaki egy kórházrészlegen meri fogadni a rendszer ellenségeit. Itt is betelt a pohár, Samu doktor elérve a korhatárt, nyugdíjba kérte magát, eladta vidéki házát és felköltözött Budapestre.

Heti két alkalommal még visszajárt rendelni Salgótarjánba, de az már nem elégítette ki. Keresni kezdett olyan pszichiátriai területet, ahol megoldatlanok a gondok. Samu doktor a vidéki tapasztalatait felhasználva krízisellátást szervezett. A Dózsa György út 152-ben kezdett, ahol már működött egy ügyfélszolgálat hajléktalan betegek számára. A rendelőintézetek, kórházak, körzeti orvosok nem tudták fogadni őket. Samu doktor és csapata ezen próbált segíteni, az orvosi ellátás mellett folyamatos patronálást is nyújtott. Hamarosan egy fekvőbeteg részleggel bővültek, amely 70 férőhellyel rendelkezett. Samu doktor innen került át az Oltalom Karitatív Egyesület kórházába.

Munkaideje itt nincsen korlátozva, senki sem tilthatja meg neki, hogy akár az egész napját a kórházban töltse. Egyszer a felesége rátelefonált:

– Pista, te azt ígérted, hogy hatra hazajössz vacsorázni!

– Mit akarsz? Még csak négy óra van.

– Az igaz, de tegnap este hatról volt szó.

Most is bent találjuk, Iványi Gábor áthívja. Az ősz, szemüveges, szikár termetű doktor velem szemben foglal helyet az asztalnál. A korához képest eleven tekintetű, de arckifejezésében rezignált ember nem szívesen emeli fel a hangját, feszülten kell figyelnem a szavára. Bevezetésképpen egy ismertetést ad a pszichiátria helyzetéről.

– A kádári időkben teljes foglalkoztatás alakult ki Magyarországon, gyakorlatilag egyetlen családtag sem maradt otthon, márpedig ha valamelyik nagypapa vagy nagymama agyvérzést kapott, egésznapos ápolásra szorult. Senki sem tudta ellátni, ez a feladat tehát szinte száz százalékig az egészségügyi intézményekre hárult.

– Különös módon a család jól járt azzal, hogy valamelyik idős tagja hosszabb időre kórházba került. Az itteni ellátás ingyenes volt, a nyugdíját viszont továbbra is otthon kézbesítették, ezt a pénzt a család hozzá tudta csapni más feladatokhoz, például építkezési költségekhez. Ez így ment egy évig, aztán az illetékesek tettek róla, hogy a család ne húzhasson hasznot a beteg hozzátartozókból, térítsen meg valamit a kórház költségeiből. Ennek első állomásaként bevezették, hogy az elhúzódó krónikus ápolást igénybe vevőknek fizetniük kell, kezdett hasonlítani a szociális otthonok rendtartására.

– Ami az én szűkebb szakterületemet, a pszichiátriai ellátást illeti, az 1960-as évek második felére teljessé vált. A kórházi pszichiátriai osztályok és az elmeszociális otthonok, ha túlzsúfoltak is voltak, de ellátták az összes rászorulót. Magánvéleményem szerint ebben maga Kádár János is segített, bűntudatot érzett a téeszesítés erőszakos végrehajtása miatt, amely szerte az országban számos idegi katasztrófához vezetett.

– Aztán a többszöri hatalomváltás folyamatos átszervezést hozott. Komoly egészségügyi reformot csak stabil, hosszú távú kormányzás körülményei között lehet végrehajtani. A bismarcki modellt a „Vaskancellár" a társadalom szolid állapotában építette ki. Az angol, úgynevezett „beveridge"-rendszert egy győztes háború után vezette be a progresszív munkáspárti kormány. A Szovjetunióban a Szemesko által meghatározott egészségügyi elképzeléseket diktatórikus módon iktatták törvénybe, az USA-ban a Medicaid kezdeményezés Kennedy 1960-as színrelépése után valósult meg. Nem lehet négyéves ciklusokban tervezni, mint nálunk, ahol az idő második felében a vezetés minden lépését már csak egyetlen cél határozza meg: a hatalom megtartása.

– Ez a közeg egyszerűen elsöpörte a pszichiátriai szakágat. A kórházak nagy részében csak az akut ellátást szolgáló ágyak maradtak meg, a krónikus helyeket megtizedelték vagy inkább megötödölték, a lipótmezei klinikát egyszerűen bezárták.

– Az elmeszociális otthonokba csak kihalásos alapon lehet bejutni, legalább öt évig kell várni, hogy valaki a kapun belülre kerülhessen. Ez a tömeg – mert tömegről van szó – addig az utcán szenved és vele együtt a társadalom is.

– De gazdaságilag, gondolom, előnyös ez a rendszer, komoly anyagi megtakarítással jár.

– Egyáltalán nem. Az elmebetegeket rengeteg sérülés éri, meggondolatlanul mászkálnak az utcán, elesnek, megütik magukat. A mentők tízszerhússzor is beviszik kivizsgálásra őket, minden egyes alkalommal új és új CT- és laborvizsgálatot kell végezni hihetetlen pénzekért. Elvileg közbiztonsági kockázatot is jelentenek.

– Mihez lehetne kezdeni ebben a helyzetben?

– Budapesten és a nagyobb vidéki városokban vissza kellene állítani a régi pszichiátriai ágyszámot, már ez nem menne simán, mert sok helyen még a berendezést is összetörték. Egy új kórházat kellene építeni erre a célra, ez talán olcsóbb is volna.

– Nagy szavakkal élve a kezelés hiányosságai a törvénybe ütköznek, mert az adott forma nem biztosítja az ellátáshoz, az élethez való jogot. Az újdonsült fideszes Alaptörvény kimondta, hogy a régi gondoskodó állam helyébe az esélyteremtő állam lép. De milyen esélyekről lehet itt szó? Ha egy embernek nincsen lába, hiába biztatjuk, hogy fusson csak nyugodtan – Samu doktor az órájára néz – Menjünk át a rendelőbe, hátha vár rám valaki.

Elindulunk befelé az átépítések folytán áttekinthetetlenné vált lépcső- és folyosólabirintuson. Először a „százágyas" éjszakai menedékhelyre nézünk be. Valóban száz személyt képes befogadni, ezeket este hétkor engedik be az utcai vaskapun, és reggel nyolcig maradhatnak. A nappali itt-tartózkodás nem megengedett, Iványi Gábor attól tartott, hogy ebben az esetben bandák alakulnának ki, melyek megkísérelnék magukhoz ragadni a rendelkezés jogát. Most is üres a hálóterem.

A fekete műanyag fóliával borított, viszonylag magas lábakon álló priccseket nem takarja sem lepedő, sem paplan. A levegőben átható fertőtlenítőszag terjeng, mindennap hypós vízzel mossák végig a fekhelyeket és a kövezetet. A teremben nincsenek szekrények, nem csak a jobb helykihasználás miatt, de higiénés okokból sem: el akarják kerülni, hogy rothadékony vagy fertőző anyagokat tároljanak bennük. Sok hajléktalant viszont éppen az tart távol a menhelyektől, hogy nem tudja elzárni a ruháit és álmában lelophatják lábáról a cipőt.

– Így küszöbölik ki a cipők elosztásában megmutatkozó társadalmi aránytalanságot – jegyzi meg keserűen Samu doktor.

A terem mégsem egészen üres, egy alacsony, kopaszra nyírt férfi szorgoskodik a háttérben, kezében egy felmosófával. Kivételezett helyzetét jelzi, hogy

egyedül az ő fekhelyét borítja egy lepedőféle. Egy pillantást vetek az ágyára, néhány nejlon zacskó hever rajta és egy kopott téli dzseki.

– Szabolcsból jött fel, analfabéta és gyengeelméjű. A lóversenypályán csutakolta a lovakat, hozzánk akkor került, mikor onnan kirúgták. Dolgozik eztazt a ház körül, keres néhány forintot. Időnként kapja magát, és hazautazik Szabolcsba, a rokonok elszedik a pénzét, a mentők szokták visszahozni.

A hálóteremhez egy fürdőhelyiség csatlakozik, a zuhanyozókban nincsen rózsa, nyilván felmérték, hogy nem sokáig maradna a helyén, egy hozzáférhetetlenül beépített fémgombot kell megnyomni, hogy egy keresztben futó cső résein jöjjön a víz. A többség egy betonvályúhoz hasonlító mosdó előtt állva tisztálkodik.

Lentebb egy férfi alszik egy székben, a bal karján gipszkötés feszül.

– Dimitrij. Egy görög ember fia, az apja hazament, és itt hagyta őt az anyjára meg az utcára. Állandó lakónk.

Már három óra is elmúlt, az ambulancián már rég lejárt a rendelésre előírt idő, de néhány késve érkezett beteg még ott várakozik a folyosón. Egyikük már ötvenéves is elmúlt, fiatal divat szerint öltözködik, piros atlétatrikót, fülbevalót, csuklóláncot visel, begipszelt lába fölött pedig bermudanadrágot.

– Van TAJ-kártyája? – kérdezi az öreg orvos.

– Nincs, ellopták.

– Az Üdvhadsereg szállón.

– Be kellene áztatni a kötést, hogy levegyük.

– Nekem nincs időm várni, itt van egy olló, mindig magammal hordom, lenyírom.

Samu doktor egy pillantást vetett a sebre.

– Azt ajánlom, hogy feküdjön be ide.

– Nem engedhetem meg magamnak. 23 ezer forint a résznyugdíjam, abból nem tudok megélni. 56 éves vagyok, ki kell tartanom a rendes nyugdíjig.

– Egy biztonsági szolgálatnál vagyok diszpécser, persze csak úgy bújtatva. 75 ezer forintot kapok, de nem hagyhatok ki egy napot sem, mert kirúgnak.

– Rendben van, maga tudja. Várja meg, amíg amputálják a lábát, utána nem lesznek ilyen gondjai.

Az orvos valamilyen vörös folyadékkal átkeni a sebet. A kezelés után a beteg világfias modorban, gáláns főhajtással búcsúzik el az asszisztensnőtől.

A következő páciens Kecskemétről érkezett, tízpercenként vizelnie kell, erősen csípi.

– TAJ-kártya?

– Nincs.

– Személyi igazolvány?

– Elveszett.

Ezt el kell hinni becsületszóra, bár mindenki tudja, hogy a személyinek komoly pénzbeli értéke is van. Úgy hallani, hogy a Keleti-pályaudvarnál ötvenezer forintot is megadnak érte: felmutatásával vásárolni lehet, kölcsönzőből háztartási gépeket kivenni, szerződéseket aláírni és így tovább.

– Hogy került az utcára?

– Nyolc év házasság után elváltam a feleségemtől, az anyósomnál laktunk, nekem kellett eljönnöm hazulról.

Samu doktor megállapítja a kórismét, nem mondja ki, de a tekintetén látszik, hogy a gyógykezelés meghaladja az Oltalom kórház lehetőségeit:

– El kell küldenem magát egy önkormányzati szakrendelésre, ahol foglalkoznak a bajával – mondja, és egy receptre felír valamit.

– Fogadnak majd?

– Átszólunk telefonon, hogy tudjanak magáról.

Megvárom, amíg az ajtó becsukódik a beteg mögött.

– Mit gondol, megkapja majd a szükséges ellátást?

– Szerencse dolga. Előfordul, hogy napi háromszor kamillás ülőfürdőt javasolnak egy hajléktalannak. Vajon mit képzel a kolléga: a beteg hol állítja fel a kádat? Az Oktogonon vagy a Vigadó előtt? Mit kezdjen egy fekvőgipsszel az, akinek nincs hová feküdnie?

A harmadik várakozó egy negyven körüli férfi, arcát és a szabadon maradó bőrfelületeket is hámló, vörös foltok borítják. Samu doktor szól neki, hogy jöjjön át velünk a kórházba.

Átvágunk a zárt belső udvaron, ez nyári időben afféle társalgónak számít. Néhány pizsamás beteg üldögél a padokon, a kezükben egy-egy üveg kristályvizet tartanak, valamilyen adományból származhat.

Megállok mellettük, egyiket-másikat megkérdezem sorsuk alakulásáról. Egy amputált lábú férfi hamarosan újra kés alá kerül majd, a másik lábát is le fogják vágni, de a kezében most is cigaretta füstölög.

– Nem árt a dohányzás? – kérdezem.

Nem válaszol, csak vállat von, mint akit az egész nem érdekel. Mellette egy középkorú férfi üldögél, Erdélyből jött át, arra számít, hogy Magyarországon helyrehozzák majd a beteg tüdejét.

– Otthon nem próbálkozott?

– Nem bízom az ottani orvosokban. A húgom is egy orvosi műhiba következtében halt meg.

Az Oltalom kórházba tüdőgyulladással vették fel, de a vizsgálatoknál egy daganatot is találtak, így valószínűleg lebenyirtásra kerül sor nála.

– Milyen iratai vannak?

– Csak románok, de az Isten haló lábbal se fordítson feléjük.

– Magyar igazolványa nincs?

– Az mi?

Amputált társa kisegíti.

– Tudod, az a koronás.

– Az van, de odaát hagytam.

– Akkor ki fogja vállalni a műtétet?

A férfi széttárja a karját, Samu doktor önkéntelenül utánozza a mozdulatot. A szomszéd padon ülők felfigyeltek a beszélgetésünkre és ők is mondanak magukról néhány szót:

– Én ledolgoztam 34 évet, utoljára Ózdon a kohóknál. Leittam magam, elaludtam az út mentén, a lábam befelé fordult és ráhajtott egy autó.

– Én, ha tudok, visszamegyek az erdőbe. Van ott egy üres faház, arra ráírtam, hogy „menhely".

Bemegyünk a kórházi vizsgálóba, az orvos behívja az utolsónak maradt bőrbajos férfit, még egyszer végignézi a testét, aztán a nővérhez fordul.

– Van Sumetrolinunk?

– Van, de kevés, épp a két bennfekvő betegünknek elég.

– Noricin?

– Van, de az is egy betegnek jár, ő hozta magával még az előző kórházból.

Samu doktor kérdőre fogja:

– Valamit csak tudunk adni neki, Eszter?!

Az ápolónő megsajnálja és előveszi a vésztartalékban rejtegetett két doboz gyógyszert. Idő kell, amíg meg tudok szólalni:

– Miért ilyen hiányos az ellátás? Nem elegendő az állami támogatás?

– Megkapjuk azt a pénzt, amely jár a kórházaknak a krónikus bennfekvő betegek után. Ez most egy ágyra számítva 2 500–2 700 forint (2003-as adat M. Gy.)

(Csak az összehasonlítás kedvéért ide iktatok egy számot: akkoriban a magyar börtönökben fogva tartott napi ellátása 4 000 forintba került, és a rabok ezt is kevesellték, szerintük legalább 6 000 forint kellene: „a hagymás pörköltben egyre több a hagyma, és egyre kevesebb a hús" – hallottam panaszkodni egy elítéltet.)

– Ehhez szerzünk néha egy-két milliót pályázat úton. Olykor kapunk természetbeni adományokat, alapítványi támogatást. Előfordul, hogy a patikák adnak nekünk valamennyit a lejárófélben levő készleteikből. Magánszemélyek is behozzák néha az elhalt hozzátartozóik után visszamaradt gyógyszereiket.

Feltolulna bennem a kérdés: mi van akkor, ha ezeknek az orvosságoknak a hajdani használói más betegségben is szenvedtek, például TBC-ben, és fertőző nyomokat hagytak a dobozokon és a tablettákon, aztán mégsem okvetetlenkedek. Ez az okoskodás itt és most ahhoz hasonlítana, mintha egy kőműves azért undorodna meg a maltertől, mert hajszálat talált benne.

– A kórházak minél előbb kapun kívül akarják tudni a nemkívánatos betegeket. Önöket is ilyen meggondolások vezérlik?

– Be kell vallani, mi is rá vagyunk kényszerítve bizonyos diszkriminálásra, de alapvetően a rászorultság mértéke dönti el, hogy kit fogadunk be és kit tartunk benn. Télen sokkal több a súlyos eset, ilyenkor hamarabb kiteszünk egy-egy könnyebb beteget, mert kell a hely. Adunk az illetőnek egy zárójelentésfélét – csak arra való, hogy egy esetleges rosszullétnél tájékoztatót nyújtson az orvosnak, és ellátjuk egy-két napra elegendő gyógyszerrel. Útbaigazítjuk: hol talál magának szállást. Lehet, hogy ez nem sok, de a segítőkészségünk mindig is nagyobb volt, mint a befogadóképességünk. A hajléktalan visszakerül a régi mókuskerékbe: utca, alkohol, visszaesés.

– Ez elkerülhetetlen?

– Gyakorlatilag igen, a hajléktalan lét megterhelésben csak a koncentrációs táborokhoz és a gulághoz mérhető, lényegileg utcai megsemmisítő tábornak számít.

A magyarországi kórházaknál elsősorban a szakszemélyzeti, különösen az ápolónői létszámban szokott hiány mutatkozni, az Oltalom kórházban viszonylag kedvező a helyzet. A három orvos munkáját 9–10 nővér segíti. Keresetük 10–15 százalékkal múlja felül a budapesti kolléganők átlagát. Ehhez persze szükséges hozzátenni, hogy itt nem olyan betegeket ápolnak, akiktől borravalót lehetne számítani, legfeljebb egy zacskó ropival szokták megajándékozni őket. Az orvosok sem részesülnek paraszolvenciában, Iványi Tibor főorvos kilencéves működése során összesen tíz tojást könyvelhetett el.

Samu doktor érezhető bizalommal hagyatkozik segítőjére, egy középkorú szemüveges nővérre.

– Honnan került ebbe a kórházba? – kérdezem őt.

– Erdélyből jöttem, a korábban ide vándorolt lányom után. Ő aztán továbbment Nyugatra, én pedig itt maradtam.

– Úgy tapasztalom, hogy a magyar kórházakban elég vegyes a határon túlról érkező ápolók munkájának megítélése. A skála a legjobbtól a legrosszabbig terjed.

– Erdélyben az ápolónők háromféle szintű képzést kaphatnak, itt pedig egy kalap alá veszik őket. A legmagasabb kategóriába tartozók például azok, akik a Vöröskeresztnél tanultak, a legigényesebb magyar nívón gyakorolják a szakmát, a legalacsonyabb réteg viszont meglehetősen felkészületlen, hallottam olyanról is, aki az antibiotikumot por alakban akarta beadni a betegnek. Most is hiába indulunk el, nem jutunk át a kórterembe, mert egy 30–35 éves, fülbevalót viselő, farmeröltönyös férfi megállítja az orvost.

– Mi baj van? – kérdezi Samu doktor.

– Ami régen, fáj a szívem és a lábam.

– Az idegeivel hogy áll?

– Tudja jól a főorvos úr, hogy három hónapja leszereltem a katonaságtól, azóta semmi sem változott.

– Dolgozik?

– Nem, hülye lennék.

– Látom, alkoholt fogyasztott, nem akarja abbahagyni az ivást?

– Nem. Már voltam elvonón is, de nem sikerült. Nem is sikerülhetett, mert egy ilyen kúra nem szünteti meg azokat az okokat, amiért iszik valaki. Amellett a gyógyult alkoholisták a legfafejűbb emberek a világon, folyton attól félnek, hogy visszaesnek.

– Most hol lakik?

– A Dohány utcában, egy pincében.

– A családjával hogy áll?

– Semmi kapcsolatom nincs a gyerekeimmel, már három éve nem láttam őket.

– Evett ma már?

– Még nem.

Már négy óra is elmúlt, a százötven adag ingyen ebéd már rég elfogyott. Samu doktor kinyitja az erszényét, pénzt ad a férfinak, én is hozzáteszem a magamét, dacosan fogadja:

– Nem kell ennyire segíteni rajtam!

Végre eljutunk a kórteremig. A négy helyiség közül az egyik földszintit nézzük meg, ide azokat a betegeket helyezik el, akik nehezen járnak, nem tudnának megbirkózni a lépcsőkkel.

Végigsétálunk a két ágysor között. Samu doktor minden betegnél megáll, meghallgatja őket, aztán engem is tájékoztat az állapotukról:

– Epilepszia, amellett összeszedett egy orbáncot is.

– Krónikus alkoholista, ittas állapotban napokig feküdt egy padon, felfekvést kapott, három mély seb van a hátán.

– Csontfej nekrózis, vagyis elhalás. Annyit tudunk tenni vele, hogy eltávolítjuk a gennyes elváltozásokat.

– Lábszárfekély; nézze meg, olyan, mintha egy gyűrött bőrharisnyát hordana. Egyszer már rendbe hoztuk, de továbbra sem mosott lábat, a sebeit beköpték a legyek, visszakerült. Úgy tudom, hogy eredetileg rendészként dolgozott.

Megszólítom a beteget:

– Hogy került ide? Mit csinált korábban?

– Egy parkolóban dolgoztam egy szálloda előtt.

– Be volt jelentve?

– Csak egy munkaszerződést kötöttünk.

– Járulékot fizettek maga után?

– Úgy tudom, hogy nem. Egyik nap elkezdtem szédülni, azt hitték, részeg vagyok, megfújatták velem a szondát, de nem mutatott ki semmit. Azt mondták, hogy menjek haza és pihenjem ki magam. Csak az volt a baj, hogy nem volt hova hazamenni, már két éve eljöttem a családtól. Kint az utcán rosszul lettem, a mentők bevittek az idegkórházba, de onnan két hét múlva kiraktak, akkor kerültem ide.

– És ha rendbe jön, innen hová megy?

– Hová mehetnék? Jelentkeztem a szállodánál, hátha visszavesznek.

Egy cigányember következett, a nyári hőségben is fázik, a pizsamája alá vastag pulóvert húzott. Vele is elbeszélgetek. Négy általános végzett, segédmunkás, a Nyírségben él, két gyereke született, de a feleség összeszűrte a levet egy fiatalabb férfival, és elkergették őt hazulról. Feljött Pestre, de nem kapott munkát, a nélkülözésben legyengült, rühös lett és tetves, nála is megjelent a lábszárfekély. Állapota kielégítőnek látszik, hamarosan elhagyhatja a kórházat.

A belső sarokban fekvő férfit kopaszra nyírták, arcán grimasszá merevült a réveteg mosolygás. Samu doktor megsimogatja a fejét:

– Ő Áron, a legrégebbi betegünk. Tizennégy éve jött át Erdélyből, szeretett volna Magyarországon maradni, de valami ügyetlenséget követett el, belebélyegezték az útlevelébe, hogy 72 órán belül hagyja el az országot. Ő nem ment, bujkálni kezdett, előbb egy használaton kívüli hajóban élt, aztán cselédkedett egy pestkörnyéki gazdánál. Valamilyen okból egy agyi történés következett be nála, és mind a négy végtagjára lebénult. A mentők bevitték a neurológiai klinikára, de az állapota tovább rosszabbodott, mindkét oldalon elzáródtak a nyaki verőerek, csak egy hátsó gerincvelős artérián kapott valamennyi vért. Nyelési nehézségek léptek fel nála, megfelelő ellátás nélkül egy-két hét alatt meghalt volna. Rokonai nem maradtak Erdélyben, akiket értesíteni lehetett volna. Mivel nem voltak igazolványai, a budapesti román nagykövetséget keresték meg, hogy törődjön vele, de ott nem voltak hajlandók tudomást venni róla, holott az ő állampolgáruknak számít. Végül addig dobálták ide-oda, amíg átkerült hozzánk, a nővéreink felhozták egy elfogadható szintre.

– És hogyan tovább?

– Nem adtuk fel a reményt, hogy jogilag sikerül tisztázni a helyzetét. Kivártuk azt az időpontot, amíg betelik a betegünk Magyarországon tartózkodásának a tizedik éve.

– Ez az időpont mennyiben változtat a helyzeten?

– Én egy középkori szokásra gondoltam. Akkoriban, ha egy szökött jobbágy eltöltött három évet egy szabadvárosban, ezzel megváltotta a maga személyes szabadságát. Boldog középkor! A mi emberünk esetén a tíz év sem számított, nem sikerült elrendeznünk sem a magyar jogi státuszát, sem a hazatérését

Erdélybe. Azaz, papíron nem létezik, az Országos Egészségügyi Pénztártól egy fillér támogatást sem kapunk utána.

– Meddig fog itt maradni?

– Legyek őszinte? Amíg meg nem hal.

– Évente hányan halnak meg az Oltalom kórházban?

– Hárman-négyen, de vannak olyan esztendők, hogy tíz fölötti számban veszítünk el embereket.

– A halottakkal mi történik? Meg tudják adni nekik a végtisztességet?

– Sajnos, nincs ravatalozónk, ahol fel tudnánk készíteni őket, általában Iványi Gábor végzi el a szertartást.

– A többi hajléktalan kimegy a temetésre?

– Nem, nincs bennük közösségtudat.

– Mennyi az átlagos ápolási időtartam?

– Harminc nap, öt hét, attól függ.

– Ez a külső kórházakban lényegesen rövidebb, még a súlyosabb esetekben sem haladja meg a két hetet.

– Ez a különbség sajnos, természetesen következik a hozzánk kerülők leromlott állapotából, sok köztük a végstádium előtt álló daganatos beteg. Tapasztalataim szerint a bajok általában még annál is súlyosabbak, mint amilyennek kezdetben becsültük.

Behoztak egy fiatal férfit hasi fájdalmakkal, úgy gondoltuk, 10–12 nap múlva távozhat, majd a végén több mint másfél évet töltött itt. A hajléktalan hiába részesült a legszükségesebb kórházi kezelésben, még mindig nem „utcaképes", további védelemre szorul.

– Nem lehetne legalább erre a plusz időre szociális otthonban elhelyezni őket?

Samu doktor válaszképpen átnyújt egy iratot, ebben a Fővárosi Idősek és Betegek Otthona közli a kérelmezővel, hogy az ügyét rendkívüli súlyossága miatt a soron kívüli sürgősség kategóriájába sorolták át, ami a tapasztalatok szerint 8–10 éves várakozást szokott jelenteni. Ez nem számít kirívóan hosszú határidőnek, a vidéki házakba sem lehet sokkal hamarabb bekerülni. Szentgotthárdon például 7 évbe is beletelhet, amíg elintéződik a bejutás, Zalaapátiban a súlyos imbeciliseket gondozó intézetekben még rosszabb a helyzet.

– Nekem az a véleményem – mondja Samu doktor –, hogy a középkori hajléktalanok elhelyezését nem az idősek otthonában kellene megoldani, hanem a részükre építendő speciális létesítményekben. A szálláshely és az étkezési lehetőség legyen ugyanott, jól megközelíthető elhelyezésben, és a főváros minden kerületére jusson legalább egy. Sajnos, még el sem kezdték a hasonló otthonok szervezését.

Továbbsétálunk Samu doktorral:

– Visszatérve a kórházi kezelések időtartamára: Amerikában egy bypass szívműtéten átesett beteg már négy nappal az operáció után elhagyja a klinikát, és hazamegy, nálunk a tartózkodás időtartama a kivizsgálástól a szanatóriumi utókezelés végéig két-három hónapot is igénybe vehet. Maguk az otthoni körülmények sem összemérhetőek a nyugatiakkal. Budapesten a lakásoknak több mint harminc százaléka nélkülözi a minimális komfortot, nincs fürdőszobájuk és önálló illemhelyük.

Visszamegyünk a rendelőbe, Samu doktor elvégzi a papírmunkát. Egy beteg különféle zárójelentéseit összesíti, a fejét csóválja.

– Most nézze meg! Egy 26 éves férfi, súlyos depresszióban szenved, munkaképtelen. A felülvizsgáló bizottság ötvenszázalékos rokkantnak minősítette, ennek következtében nem részesülhetett a korábbi nyugdíjellátásban, csak eseti szociális segélyezésben. Aztán az egyik kórházból a másikba került, de az állapota tovább romlott, skizofréniaellenes gyógyszerekkel kezelték.

– Miért nem antidepresszánsokkal?

– Mert a skizofréniaellenes gyógyszerek olcsóbbak, és velük hamarabb lehet olyan állapotba hozni a beteget, hogy kirakhassák a kórházból. Ez persze olyan, mintha egy ékszerész a korallgyöngyöt ribizlivel próbálná helyettesíteni.

– Ön tud tenni valamit ilyen esetekben a beteg védelmében?

– Állapotrosszabbodást mutathatok ki, ha a leszázalékolás mértéke eléri a 67 százalékot, újra magasabb rokkantsági ellátást kaphat.

– Szinte mindig folyamatos romlásról, leépülésről hallok, általában kevés az esély a rehabilitációra?

– Az államnak nincs pénze rá, sőt ennek a jobboldali kormánynak ez a szándékában sem áll. Megjegyeztem Orbán Viktor néhány kijelentését, azt mondta: azokat kell támogatni, akik a hátukon viszik a társadalmat. Biztos, hogy nem a hajléktalan betegekre gondolt, hanem az amúgy is gyarapodó felső középosztályra. Mikola, a minisztere az egészségügyet nemzetgazdasági húzóágazattá akarta fejleszteni, előre örvendezett, hogy jönnek majd a derék, egészséges vendégmunkások, akik kifizetik a biztosítási díjat, de maguk alig veszik igénybe a szolgáltatásainkat.

– Ki lehet mondani, hogy a jobboldal a kiválasztódáson alapuló evolúciós felfogást vallja. Egy orvos ezt soha nem fogadhatja el, mert ő a hivatásából eredőleg menti azt is, akit a Természet látszólag halálra ítélt azzal, hogy egy súlyos betegséget bocsátott rá.

– És hogy látja a közeli jövőt?

– Sokak élethelyzete romlott, növekedett a teherbíró- és az ellenállóképesség deficitje. Az emberek depresszióval, agresszivitással reagálnak a bajokra.

– Iványi Gábor az Isten nevében küzd az emberért, én az Isten ellenében. Én egykori mesterem filozófiáját vallom: az Isten nélküli kereszténységet. A másik emberhez való kapcsolatunk nem az „adok-kapok" egyensúlyon kell, hogy alapuljon, hanem elsősorban az „adok"-on. A Föld a szolidaritás bolygójává kell hogy váljon.

Kibámulok a szapora esőbe: újabb és újabb hajléktalanok lépek be a kapunk, úgy tűnik, mintha rohamra indulnának. Felmerülnek bennem egy rég olvasott ballada sorai:

*„Aztán kilép a rém menet / Rongy rongy mellett, csont csont felett / És az arcotokba csap szagunk…"*

Utóirat:

2019. március 2-án épp Szegedre utaztunk le, mikor Iványi Gábor telefonüzenetet kapott a kocsiban: azt tudatták vele, hogy Samu doktor rosszul lett. Egy forró vízzel teli kádba ereszkedett bele, és ez olyan hatást váltott ki nála, hogy elvesztette az eszméletét, csak órák múlva vették észre, hogy mi történt vele. A lánya, aki pszichiáter Debrecenben, feljött hozzá, és próbálta visszaadni a tudatot, de kudarcot vallott a kísérletével.

Néhány nappal később Samu István elköltözött az élők sorából. Gyászbeszédében Iványi Gábor azt mondta: „nem hitt Istenben, de a lelke tele volt zsoltárokkal."

A porait tartalmazó urnát Békásmegyeren, a Megbékélés Templomában rakták le.

*Moldova György: Az Úr jó vitéze*
*Riport Iványi Gáborral*

*Urbis Könyvkiadó, Szentendre, 2019.*