

SOMOGYI LÁSZLÓ
A TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT PEST MEGYÉBEN A DUALIZMUS MÁSODIK FELÉBEN¹

Az előadás első felében bemutatásra kerül a tisztiorvosi szolgálat kialakulásának történeti háttere az, hogyan rendelkezett a tisztiorvos által elvégzendő feladatokról, illetve magáról a tisztiorvosról az 1876-os közegészségügyi törvény. A második részben a tisztiorvos megyei apparátusban elfoglalt helyét, valamint a közegészségügyi állapotokat mutatja be Pest megyében a tisztiorvosi jelentések tükrében.

A magyar tisztiorvosi szolgálat gyökerei az osztrák örökös tartományok, azon belül is Alsó-Ausztria tartományi kormányzatában jelentek meg, „*ahol már az 1600-as évek végén működött Közegészségügyi Bizottság, mely 1692-ben, az akkori magyar kormányservekkel közösen intézkedett a töröktől visszafoglalt területek határán a pestis elleni védekezésről. A királynő 1753-ban az alsó-ausztriai tartományi szerveket kormányservre emelte, így jött létre az Udvari Egészségügyi Bizottság, amely 1776-ig működött, Magyarországra is kiterjedő hatáskörrel.*”²

A megyei tisztiorvosi szolgálat kialakulása során három, meghatározó jelentőségű dekrétumot kell megemlítenünk. Az *első egy 1752. október 20-án keletkezett leirat*, amelyben Mária Terézia királynő utasította a Helytartótanácsot, hogy a helyi magisztrátusokkal együttműködő orvosokat vagy sebézmestereket alkalmazzanak. A megyék által alkalmazott orvosok kötelessége volt a közegészségügyi állapotok megfigyelése illetve javítása, és ennek a munkának az összefogásával a megyei *physicusokat* bízta meg.³

A következő nagy jelentőségű rendelet a *Generale Normativum in Re Sanitatis* (GNRS). Az 1770. október 4-én kiadott rendelet az első olyan jogszabály, amely szabályozta a közegészségügyet.⁴ Első része – több más mellett – rendelkezett a vármegyei orvosok feladatairól. Második részében pedig a járványok idején szükséges intézkedésről esik szó.

Az 1770. évi rendelet kiegészítése az 1787-ben kiadott *Instructio Officiosa pro Physicis et Chirurgis comitatensibus* (Tiszti oktatás a vármegyei orvosdoktorainak számára).⁵ A szabályzat a vármegyei physicus-doktorok számára kötelezővé tette a községek egészségügyi ellenőrzését, a járványok elleni harcot, a megye területén az egészségügyi személyzet szakmai

¹ Jelen írás a Pest Megyei Levéltár 2009. november 26-ai tudományos ülésén elhangzott előadás szerkesztett változata.

² Balázs Péter: GNRS. Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára. Piliscsaba-Budapest, 2004. 93.o.

³ Constitutio Physicorum et Chirurgorum comitatensium die 26. Otbr.1752. In Linzbauer Xaver Ferenc: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, Tomus II. Buda 1852. Typ. Universitatis. 279–281.o. és Dr. Kertai Pál – Lun Katalin: 250 éves a magyar tisztiorvosi szolgálat. <http://www.antsz.hu/portal/portal/antsztortenete.html>

⁴ Balázs Péter: GNRS, 2004. 37–89. o

⁵ die 27. nov.1787. In Linzbauer, Tomus III. 1853. 424. o.

felügyeletét és a törvényszéki feladatokat. A vármegyei orvosdoktoroknak negyedévente jelentésben kellett beszámolniuk a megye közegészségügyi állapotáról.

Az 1800-as évek első felében számos eredményt értek el a megyei tisztii főorvosok, főleg a járvány-megelőzés, valamint a himlő-oltás terén.⁶

A szabadságharc bukása után *Kun Tamás*, Borsod megyei főorvos írt mérőföldkőnek számító értekezést a megyei főorvos kötelességeiről 1861-ben.⁷ Munkájában a megyei tisztii főorvos szerepét a közegészségügy, a járványok vizsgálata és észlelése, a törvényszéki orvosi vizsgálatok, a sorozásokon való részvétel vonatkozásában vizsgálta.

Kun szerint a megyei tisztii főorvos lehet a letéteményese a közegészségügy javításának, mint aki közvetlenül szembesül a közegészségügyi problémákkal, és akinek javaslatai előmozdíthatják a döntéshozók munkáját.

Magának a közegészségügy rendezésének igénye Magyarországon az 1860-as évektől a nyugat-európai országokhoz mérten is figyelemre méltó volt, amely az egységes törvénnyel való szabályozást jelentette. Ebben az időben Angliában is csak egyes közegészségügyi kérdéseket érintő törvények voltak hatályban, Franciaországban és Németországban pedig kormány- és helyhatósági rendeletekkel szabályozták az egészségügyi viszonyokat.

1863-ban a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Szövetsége pesti (IX.) vándorgyűlésén bizottságot hoztak létre, melynek feladata az volt, hogy reformjavaslatot dolgozzon ki. A reformjavaslatot 1865-ben fogadta el a tagság.⁸ Az 1860-as évek végén a Szövetség egyre nagyobb nyomást gyakorolt a kormányzatra a közegészségügy rendezését illetően.

Létezett egy másik csoportosulás is, amely 1868 márciusában fejtette ki nézeteit a kormányzat számára. Ez a csoport Markusovszky Lajos, Balassa János, Korányi Frigyes és Jendrassik Jenő neveivel fémjelvezhető. Javaslataik a tisztii főorvosokra vonatkozólag a következőkben foglalhatók össze:

- élethosszig tartó kinevezés, mert „*hivatásuk nehezen megszerezhető saját tudományt, folytonos gyakorlatot s helyismeretet igényel, minden alkalommal újból választás alá nem vehető*”,
- a tisztii főorvosok (és a községi orvosok) megyei, (illetőleg városi és községi) tisztviselők legyenek,

⁶ Dr. Hahn Géza: A magyar egészségügy története. Medicina Könyvkiadó. Budapest. 1960. 27. o.

⁷ Kun Tamás: A megyei főorvos tisztiköre. Miskolc, 1861.

⁸ Bezerédyné dr. Hertelendy Magdolna – dr. Hencz Aurél – dr. Zalányi Sámuel: Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó. Budapest, 1967. 26. o.

- a tiszti főorvosokat a közegészségügyi feladataik alól fel kell menteni és azokat a kerületi, illetve a községi orvosok hatáskörébe kell utalni.

A mozgalom hatására hozta létre Wenckheim Béla belügyminiszter 1868. március 10-én az Országos Közegészségi Tanácsot (OKT). A Tanács tagjai a magyar orvostudomány jeles személyiségei voltak. Alapvető feladata a tanácsadás és javaslattétel volt a közegészségügyi állapotok javítására és törvényjavaslatok előkészítése a közegészségügy rendezésére. E mellett még más, sokrétű feladatai is voltak, további feladataik közé tartozott államorvosi (tisztorvosi) vizsgák szervezése, orvosi díjak megállapítása, gyógyszerkönyv összeállítása, orvosi műhibák kivizsgálása, az egészségügyi személyzet véleményezése, felülvéleményezési jog törvényszéki estekben, utasítások kidolgozása közigazgatási orvosok számára valamint járványok, fertőzések megelőzése.

A Tanács 1869. július 22-i ülésén döntött arról, hogy törvényjavaslatot dolgoz ki a közegészségügy rendezésére, amely 1873 őszére készült el. A tiszti főorvosokat és községi orvosokat érintő legfontosabb pontok ezek közül a következők:

- fizetésük és állásuk megszilárdításának rendezése,
- a közegészségügyi és orvos-törvényszéki feladatok kettéválasztása,
- a járványos betegségek terén a prevenció megvalósítása.

Az utolsó pont megvalósítását szolgálta a tisztorvosi szolgálat és képzés megszervezése. Az ebben a pontban foglalt javaslat célja az volt, hogy járványok idején a központi irányítás, azaz a belügyminiszter által kiadott intézkedések legyenek irányadóak. A Tanács javaslatának lényege a közegészségügy alapjainak lefektetése, központi irányítás alá helyezése, ezáltal hatékonyabbá tétele volt, valamint a társadalom bevonása a járványos megbetegedések elleni harcba.

Ilyen előzmények után született meg az 1876. évi XIV. tc. törvény, amelyet 1876. április 3-án fogadott el az Országgyűlés. A törvény két részből, 19 fejezetből és 177 §-ból áll.⁹ Az első rész I. fejezete leszögezi, hogy a közegészségügy vezetése állami feladat. A második rész I. fejezete a községek közegészségügyi feladataival foglalkozik.

⁹ Corpus Juris Hungarici (a továbbiakban CJH). Szerk: Márkus Dezső. Budapest, 1896.

A törvény tisztiorvost érintő lényegi pontjai a következőkben foglalhatók össze:

- A több községet magában foglaló orvosi körben praktizáló körorvos szakmai felettesének a törvény a járási tisztiorvost jelölte meg.
- A törvény az elsőfokú közegészségügyi hatóság (szolgabíró) szakközegének¹⁰ a járási, illetve a városi tisztiorvost nevezte meg. A járási/városi tisztiorvosnak kellett bejelenteni a hatóságnál a fertőző betegségeket, elvégezni az adott területen a himlőoltást és a halottkémi feladatokat. Jelentéstételi kötelezettsége volt a másodfokú hatósághoz. Szakmai ügyekben a megyei tiszti főorvossal kellett konzultálnia.

A másodfokú közegészségügyi hatóság (alispán ill. a törvényhatósági közgyűlés) szakközege a megyei, illetve a városi tiszti főorvos volt. A tiszti főorvost ugyanazon jogok illették meg a megye területén, mint a járási orvost a járás területén. Ezen felül a tiszti főorvos feladata volt:

- felügyelni az évenkénti himlőoltást,
- a járványos betegségek megelőzésére javaslatokat készíteni,
- járványok ideje alatt a helyszínen tájékozódni, a munkát koordinálni és kapcsolatot tartani az illetékes alispánnal/polgármesterrel,
- fellépni a kuruzslás ellen,
- részt venni a sorozó bizottságok munkájában; törvényszéki boncolások elvégzése,
- minden hónapban jelentést tenni a helyi közigazgatási bizottságnak.

A törvény értékelésekor elmondható, hogy az 1876/XIV. tc. mellett, hogy európai mércével mérve is egyedülálló volt a maga korában, több hiányossággal rendelkezett. A tisztiorvosi szolgálattal kapcsolatban a törvény egyik alapvető hibája az volt, hogy az egészségügyi hatóság teendőit a közigazgatási szervek hatáskörébe utalta. A másik, hogy a tisztiorvosoknak főként véleményezési és javaslatvételi joguk volt, önálló intézkedésbe nem kezdhettek.

¹⁰ A szakközeg meghatározása Dr. Balázs Péter szerint az, „akinek szakértelmét a hatóság a felügyeleti-ellenőrző munkában, a hatósági határozatok meghozatalában igénybe vette.” Dr. Balázs Péter: Az orvos és a közhatalom. *Lege Artis Medicinae*. 2001. 6.–7. szám.
<http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0106/13.htm>. [2008. március 13.]

A végső döntések általában valahol a megyei bürokrácia bugyraiban születtek, nem feltétlenül hozzáértő emberek döntéseinek eredményeképpen.

Ha a tisztiorvos helyét vizsgáljuk a megyei közigazgatási apparátusban, mindenekelőtt különbséget kell tennünk központi és külső tisztviselők között. A központi tisztviselők azok, akik a vármegye székhelyén dolgoztak, a járásokban tevékenykedő tisztviselőket pedig külső tisztviselőknak hívták.¹¹ A meghatározásnak megfelelően a megyei tiszti főorvos a központi tisztviselők közé tartozott, míg a járásokban dolgozó tisztiorvosokat a külső tisztviselők közé sorolták.

A tisztiorvosnak, illetve a megyei tiszti főorvosnak a megyei vezetés hierarchiájában elfoglalt helyét jól mutatja a tisztviselők fizetési jegyzéke,¹² valamint a megyei közgyűlési jegyzőkönyvekben szereplő tisztviselői felsorolások.¹³ Ezek mindig a főispánnal kezdődnek. Őt követi az alispán, a főjegyző és az aljegyzők, a tiszti főügyész, az árvaszék elnöke és az árvaszék apparátusa (árvaszéki ülnök, jegyző, ügyész), árvaszámvevő, központi közgyám, központi főszámvevő, központi alszámvevő, a főpénztárnok, főmérnök, végül a megyei főorvos és a főállatorvos.¹⁴ Ugyanez a felsorolás jellemző a járási, vagy más néven külső tisztviselők felsorolásakor is.

Az orvosi fizetéseket illetően a Pest Megyei Levéltár őrzésében lévő iratokban szereplő adatok szerint 1867-ben a központi főorvos éves fizetése 1000 forint volt, egy járásorvos 600 forintot kapott egy évben. Összehasonlításként: a főlevéltárnok 1200 forintos, a főjegyző, valamint a főügyész 1500 forint éves fizetéssel rendelkezett. Néhány egyéb vármegyei alkalmazott fizetése: az első börtönész és az első osztályú írnok egyaránt 600, míg az első mérnök 700 forint évi fizetést kapott a vármegyétől 1867-ben.¹⁵ 1899. január 1-jétől ez némileg megváltozott. A változás oka a vármegyei közgyűlésnek az illetmények tárgyában hozott határozata volt. E szerint a vármegyei tiszti főorvos évi fizetése 1700 forint lett, amelyet kiegészítettek 200 forint úti általánnyal. A járási tisztiorvos fizetése nem változott, tehát évi 600 forint maradt, bármiféle kiegészítés nélkül. Ebben az időben a főügyész 2000, a főlevéltárnok 1800, az

¹¹ A polgári kori magyar törvényhatósági közigazgatás. Összeállította: Vörös Károly. Levéltárak Országos Központja. Budapest, 1956. 13. o.

¹² Pest Megyei Levéltár (PML) IV.93. Pest-Pilis Solt és Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye tisztviselőinek levéltári nyilvántartása. 1638-1931. 3. kötet. Status personalis et saladialis 1782-1871.

¹³ PML IV. 363. Pest-Pilis-Solt Vármegye Törvényhatósági Bizottságának iratai. 1872-1876. 1. kötet. Pest Pilis és Solt vármegyék 1872. évi február 5-én tartott tisztválasztói közgyűlése.

¹⁴ A főorvos, főmérnök, levéltárnok, főállatorvos az ún. szakszolgálati tisztviselők közé tartoztak. Vö. Vörös, 14. o.

¹⁵ PML IV. 93. 3. kötet. Status personalis et saladialis 1782-1871.

első aljegyző szintén 1800 forint éves fizetéssel bírt. Az illetmények havi, illetve a lakbérilletmény negyedévi, a ruhailletmény félévi részletekben került kifizetésre.¹⁶

Az 1876. évi XIV. tc. 162. §-a előírta a megyei tisztiorvos számára jelentés készítését a vármegyében uralkodó közegészségügyi állapotokról.

A jelentések általában a megye területén előforduló betegségekről, a tömeges megbetegedések megállítására hozott intézkedésekről és a himlőoltás beadásának lefolytatásáról tudósítanak. Ezek alapján képet kaphatunk a vármegye területén jelen lévő betegségekről és egyúttal *Pest megye közegészségügy helyzetéről is a 19–20. század fordulóján*.

Több potenciális veszélyforrás létezett, amelyek a korban nem kaptak kellő figyelmet a helyi közigazgatás különböző szintű képviselőitől.

A belvizek például számos betegség bölcsői voltak. Erre mutat rá egy 1898-ból származó jelentés, amelyet Frank Ödön, királyi közegészségügyi felügyelő készített több járásra kiterjedően a Belügyminisztérium utasítására. A jelentés foglalkozott még Szentendre rendezett tanácsú város közegészségügyi helyzetével, valamint a gödöllői koronauradalomban lévő cselédlakások egészségügyi viszonyaival.¹⁷ Felhívta a megyei vezetés figyelmét a belterületen álló nagyobb vízfoltok megszüntetésére. Az ez irányú kísérletek nem lehettek túl hatékonyak, hiszen pl. a váltóláz 1902-ben újra felbukkant ezen a területen. Azonban nemcsak a belvizek okoztak problémákat. A jelentésből megállapítható, hogy a vidéki kistelepüléseken igen komoly higiéniai hiányosságok voltak. Ezek közül kiemelhető például az emberi és az állati ürülék, illetve a háztartási szemét és szennyvíz kezelésének problémája. Mivel a vidék jó része még csatornázatlan volt, a szennyvizet az udvarokon öntötték ki, amely a talaj és a talajvíz romlását idézte elő. Az ivóvíz több településen rossz minőségű (Budaörsön egyenesen keserű és ízű) volt. Több település fűrt kutakkal igyekezett friss ivóvízhez jutni, például Kiskőrös rögtön 5 kutat is fúratott.

A vágóhidak felügyeletét a közegészségügyi törvény a szolgabíró *”mint közegészségi ügyekben elsőfokú hatóság”* felügyeletére bízta.¹⁸ A jelentés e tárgykörben tett megállapításai azt sugallják, hogy a felelős közegek nem álltak a helyzet magaslatán.

Elképesztő állapotok uralkodtak a vágóhidak környékén. Az itt keletkezett szenny jó részét több településen (Kalocsán és Foktón) a z ott átfolyó „Vajas” nevű patakocskába engedték, amely döglletes szaggal árasztotta el a környéket. Alapvető hiányosságok voltak a tisztaság és a vágás után maradt belsőségek megfelelő kezelése terén. A legtöbb helyen jól-rossz-

¹⁶ PML IV. 428. A gödöllői járás tisztiorvosának általános ir. 1893–1909. 7800/Kig. 898. A vármegyei tisztviselők részére az újonnan megállapított illetmények tárgyában. Budapest, 1898. december 16.

¹⁷ PML IV. 428. A gödöllői járás tisztiorvosának általános iratai. 1893–1909. 5538/Közig. 898.

¹⁸ 1876.évi XIV. tc. II. rész, 2. fejezet, 154.§ illetve 45.§

szul kikövezett, medenceszerű, egyes helyeken, mint például Ráckeven, kútszerű gödrökben tárolták a hulladékot, amely folyamatosan rothadt, ezzel kiváló táptalajt adva különféle kórokozónak. Több helyen előfordult, hogy a vágóhídtól mindössze 150 lépésre kút állt (pl. Bátyán), illetve, hogy a vágás során keletkezett vér és más állati belsőségekből származó folyadék a talajba szivárgott.

A gőzzel való fertőtlenítés hatékony eszköznek bizonyult a különféle fertőző betegségek terjedésével szemben.¹⁹ A belügyminiszter által kiadott két rendelet felhívta a megyéket, a rendezett tanácsú városokat, valamint a tehetősebb községeket mobil fertőtlenítő gépek beszerzésére.²⁰ A Belügyminisztériumban megütközést keltett, hogy ezeket a modernnek számító fertőtlenítőgépeket nem használják, hanem azok elzárva, elrozsdásodva állnak használaton kívül.

Megdöbentő volt a járványkórházakhoz való viszony néhány településen. Kalocsán például a méntelepi istállóval egy fedél alatt helyezték el, Ráckeven pedig baromfi istállónak használták egyik helyiségét.

Az 1898. évi, a belügyminiszter által elrendelt vizsgálatokból a következő megállapítások vonhatók le:

- közvetlenül a 20. század előtt még mindig igen alacsony szinten álltak a közegészségügyi állapotok Pest megye kistelepülésein,
- a közgondolkodásban még nem gyökeresedett meg a környezet tisztasága és a járványok kitörése közötti összefüggés gondolata,
- a felügyelettel megbízott hatóságok és szakközegek egyáltalán nem hajtották végre a közegészségügyi törvényben foglalt ellenőrző feladatokat,
- a helyi közigazgatási hatóságok nem tartották fontosnak vagy nem ismerték fel a modernizáció biztosította lehetőségeket, amelyek az egyes betegségek újbóli felbukkanását akár teljesen megszüntethették volna.

A fertőző betegségek elleni védekezést több rendelet is szabályozta. A tiszti főorvos szerepe a megelőzés irányításában és a belügyminiszteri rendeletek végrehajtásának ellenőrzésében merült ki. A *diftéria* megállítására 1894-ben hozott rendelet²¹ például a tiszti főorvos

¹⁹ A gőzzel fertőtlenítő gépet Walser Ferenc budapesti gépgyáros fejlesztette ki az 1880-as évek második felében.

²⁰ Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. Összeállította: Dr. Chyzer Kornél. I. kötet 1854–1894. Budapest, 1900. I. kötet. 258. o.

²¹ 1894. évi 94.955. sz. rendelet. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 742. o.

kötelességévé tette a járványok ideje alatt a fertőzött házak bejárását, az elrendelt intézkedések ellenőrzését. Rendkívüli esetben azonnal, egyébként hetenkénti jelentéstételi kötelezettsége volt a megyei vezetés számára.

A roncsoló toroklob Magyarországi meghonosodása 1873-ra tehető. Ez évben kiterjedt járvány formájában pusztított az országban. A járvány elsősorban a gyermekek közül szedte áldozatait. A Belügyminisztérium által elrendelt óvintézkedéseket kirendelt szakértők ellenőrizték, akik a lakosság körében kiosztott tájékoztató kiadvánnyal is igyekeztek segíteni az orvosok munkáját. A kirendelt járványorvosok kijelölése a megyei tiszti főorvos feladata volt.²² A kirendelt orvos a járási orvosnak tett jelentést tevékenységéről és az általa kezelt területen uralkodó járványügyi helyzetről, aki azt a megyei tiszti főorvosnak továbbította. A megyei tiszti főorvostól érkező jelentések a Belügyminisztériumban fejezték be útjukat. Az intézkedések zökkenőmentes lebonyolítására—szükség esetén—karhatalmi segítséget is igénybe vettek. Habár az egészségügyi hatóságok minden lehetőt elkövettek, a betegség eredményes gyógyítása csak a 19. század végére következett be, amikor *Behring* felfedezte a diftéria elleni gyógyosavót.

Főként a falusi lakosság alacsony egészségi kultúráját bizonyítja a *kuruzslás* népszerűsége a falusiak körében. Az 1876-os közegészségügyi törvény is tiltotta a kuruzslást, vagyis a nem orvosi végzettségűeknek bármiféle gyógyító tevékenység végzését.²³ Még a közegészségügyi törvény létrejötte előtt, 1871-ben belügyminiszteri rendelet tiltott meg bármiféle fogorvosi gyakorlatot az arra nem jogosultak számára.²⁴ Ez azonban egyáltalán nem térítette el a falusi lakosságot, hogy továbbra is éljen a kuruzslás eszközével. A nép körében előfordult, hogy nem az orvost keresték fel egy-egy problémával, hanem a jól bevált javasasszonyt, esetleg kovácsot, borbélyt. Így történt ez Tahitótfaluban 1905-ben, ahol a pomázi járásorvos félévenként végzett vizsgálata során bukott le Lorencz Lajos és Giva Ferenc.²⁵ Körútja során a járásorvos azt az információt kapta, hogy a két, egyébként borbély mesterséget űző férfi, foghúzással egészíti ki jövedelmét. A járásorvos a községi bíró kíséretében felkereste mindkét alkalmi „fogászt”, hogy elkobozza a fogóikat. Giva Ferenc azt habozás nélkül átadta a községi bírónak, ám Lorencz megtagadta. Ezek után a járásorvos, mint a törvényhatóság elsőfokú szakközege, hivatalos levélben kérte a főszolgabíró eljárást lefolytatásra. A főszolgabíró válaszában a fel-

²² PML IV. 377-a. Pesti felső járás szolgabírójának iratai. Közigazgatási iratok. Elnöki jegyzőkönyvi kivonat 1873. augusztus 9-éről. 2191/Ki 873.

²³ 1876/XIV. tc. VIII. fejezet 52–55 § CJH.

²⁴ 1871-18.644. sz. B.M. rendelet. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 13. o.

²⁵ PML IV. 443. A pomázi járási orvos iratai. 1905–1926. 121–905.

jelentés megtételét a királyi járásbíróshoz utalta és ezzel az ügy a továbbiakban bírósági szakaszba került. Arról sajnos nem maradt adat, mi lehetett a két illegális foghúzó sorsa, de a hatályos rendelkezések értelmében 100 forintig terjedő pénzbüntetéssel sújthatta a törvény a „hobbifogászokat”.²⁶

A himlő elleni védőoltásról már az 1876/XIV. tc. is rendelkezett, igaz elég röviden. A himlő elleni oltást az 1887. évi XXII. tc. szabályozta pontosabban. Magának az oltásnak a lebonyolításáról részletesen egy 1887-es belügyminiszteri utasítás intézkedett.²⁷ Ennek értelmében ún. oltási köröket kellett felállítani és azokban oltóorvosokat kijelölni. Az oltóorvosoknak javaslatot kellett tenni az oltási körökre, az oltás szakszerű lebonyolítására, az oltás megkezdésének és várható befejezésének időpontjára. A javasolt oltási köröket illetően a járási tisztiorvosnak egyetértési joga volt, de azokat a megyei tiszt főorvos hagyta jóvá. Az első oltásra kötelezettek listáját a felekezeti anyakönyvekből állították össze. Változott a helyzet 1895. október 1-jétől, amikor bevezették a polgári anyakönyvezést. Ekkortól az állami anyakönyvezetők feladata lett segíteni az egészségügyi hatóságok munkáját.²⁸ Az anyakönyvvezetőknek anyakönyvi kerületek szerint kellett kimutatást készíteniük minden egyes községről, és azt át kellett adni a kiküldött oltóorvosnak. A kimutatás elkészítését mintaúrlap segítette.

Az oltások tömeges kivitelezése mindig a tavaszi és nyári időszakban történt. Mind az első oltásra kötelezettek, mind az újraoltandók berendeléséről az elsőfokú egészségügyi hatóság gondoskodott. Az oltások egy bizottság előtt zajlottak. A helyhatóságot képviselő személy rendelte el, mikor kell a beoltott gyermeket ismét bemutatni az orvosnak, valamint figyelmeztetni a szülőket/gondozókat, milyen szankciókat von maga után, ha akadályozzák a sikeres oltást.

Nagy hangsúlyt fektettek a fertőzések elkerülésére. Ezt elsősorban az oltóhelyiségek tisztántartásával és az oltandó karjának tiszta alkohollal való lefertőtlenítésével látták megoldottnak. Az oltóeszközök terén még nem volt a ma megszokott tömeggyártás. Mindenkit egy tűvel oltottak, melyet alkohollal vagy hevítéssel fertőtlenítettek. Újdonságnak számított a 19. század legvégén, a 20. század legelején forgalomba kerülő iridium-platinum végű, fémnyelű oltóeszköz, amelynek előnye az volt, hogy a gyakori hevítés során nehezebben deformálódott el.²⁹

²⁶ Az 1879. évi XL. tc. XI. fejezete rendelkezett a kihágásokról. CJH.

²⁷ Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 260-267. o.

²⁸ PML V. 171 Ce Kiskunlacháza nagyközség iratai. Nagyközségi orvos iratai. 1882–1890. 770/1896.

²⁹ PML IV. 428. A gödöllői járás tisztiorvosának iratai. 1893–1909. 5283/902.

Az oltóorvosokat külön javadalom illette meg az oltási eljárásban való részvételért. A megyei tisztii főorvos itt is szerepet kapott, mert az oltóorvosok csak az alispán és a megyei tisztii főorvos által láttamozott nyugta ellenében vehették fel a házipénztártól a nekik járó összeget.³⁰

A megyei tisztii főorvos szerepe tehát az oltási eljárások során a szervezésben, az ellenőrzésben, valamint az adminisztrációs munkában érhető tetten.

Nem kimondottan a közegészségügyi feladatok közé sorolható, de fontos helyet foglalt el a megyei tisztii főorvos feladatainak sorában a *sorozásokon* való részvétel.

1868. évi 40. törvénycikk kötelezővé tette a katonai szolgálatot minden (arra alkalmas) férfi állampolgár számára. A sorozások alkalmával a polgári hatóságok együttműködtek a katonai hatóságokkal. A megyei sorozóbizottság elnöke az alispán, orvosa a megyei tisztii főorvos volt.

Feladataik közé tartozott, hogy összehangolják és ellenőrizték a vármegye három hadkiegészítő kerületének húsz sorozójárásában folyó munkát. Az orvosokat a városi vagy a járási orvosok közül jelölték ki. A járási orvosok hasznos segítséget nyújthattak a megyei főorvos számára, hiszen jól ismerték az adott járás lakosságának öröklött vagy rejtett betegségeit, illetve az adott járás kórtérképét is el tudták készíteni. A megyei tisztii főorvos–akár az alispánnal együtt is–bármelyik sorozójárási bizottságot szűrőpróbaszerűen ellenőrizhette. A polgári elnökök, akiket a vármegyei vezetés tulajdonképpen kijelölt a feladat elvégzésére, nem feltétlenül az államigazgatás képviselői, hanem a helyi prominens polgárok közül kerültek ki (legtöbbször földbirtokosok voltak), akik ezért a vármegyétől meghatározott összeget kaptak fizetségként.

Zárásként elmondható, hogy a bürokratikus gépezet többé-kevésbé hatékony választatot adott a felmerülő problémákra. Az egyes közigazgatási szervek jól kooperáltak egymással. Az igazgatás különböző szintjeiről ugyanakkor megállapítható, hogy általában a legalsó (községi) szint volt a legkevésbé eredményes a felmerülő nehézségek kezelésében. Az alapproblémán azonban sem a kifinomult, sem rigorózus intézkedések sem tudtak változtatni, nevezetesen a vidéki lakosság testi higiénája továbbra is alacsony maradt.

A közegészségügyi törvénynek a tisztiorvosi szolgálattal kapcsolatban alapvető hibájának róható fel, hogy az egészségügyi hatóság teendőit a közigazgatási szervek hatáskörébe utalta, paralizálva ezzel a gyors és hatékony döntéshozatalt. További problémát jelentett az orvosi fizetések rendezetlensége, ami miatt nem igazán vált vonzóvá a tisztiorvosi pálya.

³⁰ PML IV. 428. A gödöllői járás tisztiorvosának iratai. 1893–1909. 2214/902.

Levéltári források és forráskiadványok:

MÁRKUS DEZSŐ (szerk.): Corpus Juris Hungarici. Budapest, 1896.

DR. CHYZER KORNÉL (összeáll.): Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 1854-1894. Budapest, 1900.

LINZBAUER XAVÉR FERENC: Codex sanitario-medicinalis Hungarie. Tomus II. Buda 1852. Typ. Universitatis.

LINZBAUER XAVÉR FERENC: Codex sanitario-medicinalis Hungarie. Tomus III. Buda 1853. Typ. Universitatis.

PEST MEGYEI LEVÉLTÁR (PML) IV. 93.. Pest-Pilis-Solt és Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye tisztviselőinek levéltári nyilvántartása. 1639-1931. 3. kötet Status personalis et salaris 1782-1871.

PML V. 171-c-e-f 1. Kiskunlacháza nagyközség iratai. e. A községi orvos iratai 1882–1890.

PML IV-363. 1 kötet. Pest-Pilis-Solt Vármegye Törvényhatósági Bizottság jegyzőkönyvei. 1872–1876.

PML IV. 377-a. Pesti felső járás főszolgabírójának iratai 1872–1876.

PML IV. 428-b A gödöllői járás tisztiorvosának általános iratai 1893–1909.

PML IV. 443. 1. A pomázi járási orvos iratai.

PML IV. 482. Pest-Pilis-Solt és Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye felekezeti anyakönyvi másodpéldányainak levéltári gyűjteménye (1800-) 1828–1895.

Irodalom:

KONTRA GYÖRGY (szerk.): A modern orvostudomány eredményeinek áttekintése. II. kötet. Gondolat. Budapest, 1962.

VÖRÖS KÁROLY (összeáll.): A polgári kori magyar törvényhatósági közigazgatás. Levéltárak Országos Központja. Budapest, 1956.

BALÁZS PÉTER: GNRS. Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára. Piliscsaba-Budapest, 2004.

BALÁZS PÉTER: AZ ORVOS ÉS A KÖZHATALOM. Lege Artis Medicinae. 2001. 6.-7. szám.

<http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0106/13.htm>. [2008. március 13.]

BEZERÉDYNÉ DR. HERTELENDY MAGDOLNA – DR. HENCZ AURÉL – DR. ZALÁNYI SÁMUEL: Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó. Budapest, 1967.

Emlékirat a közegészségügyi és orvosi ügy rendezése tárgyában. In: Markusovszky Lajos válogatott munkái. Összegejtötte és sajtó alá rendezte: Marikovszky György dr. Budapest, 1905.

DR. HAHN GÉZA: A magyar egészségügy története. Medicina Könyvkiadó. Budapest, 1960.

KUN TAMÁS: A megyei főorvos tisztiköre. Miskolcz, 1861.

DR. VARGA LAJOS: A közegészségügy rendezése és helyzete hazánkban a múlt század utolsó negyedében. In *Communicationes ex bibliotheca historiae medicae Hungarica*. Medicina Egészségügyi Könyvkiadó. Budapest, 1962.