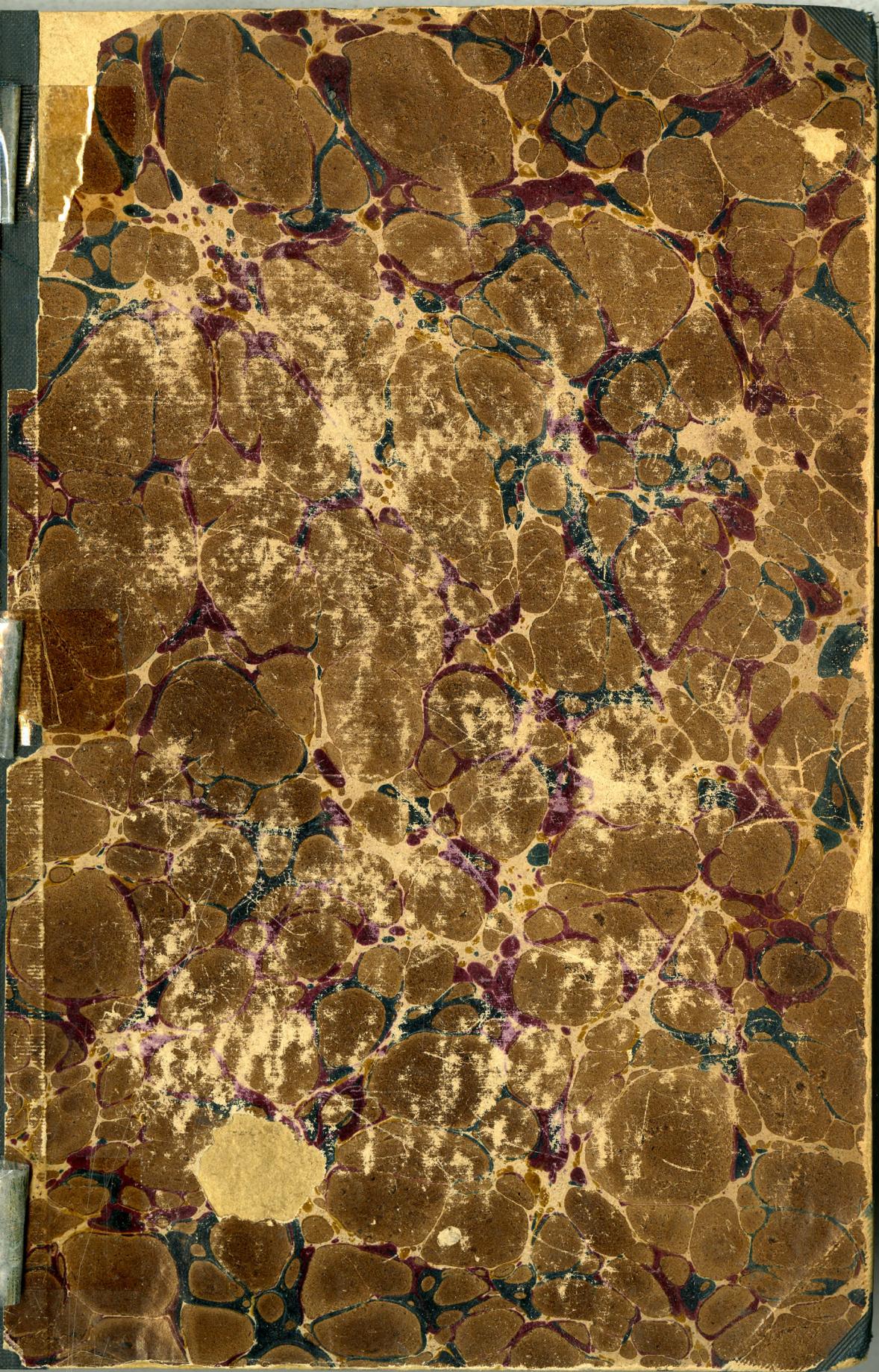


Politikai
röpiratok.

194.



194

1800

NEHÁNY SZÓ

A MAGYAR

KORMÁNYHOZ ÉS A PARLEMENTHEZ

A KÖZEGÉSZSÉGÜGY SZABÁLYOZÁSA

TÁRGYÁBAN

A MUNICIPIUMOK AUTONOM IGAZGATÁSA

ALAPJÁN.

KÖZLI

Dr. Linzbauer Xav. Ferencz,

A PESTI EGYETEM ORVOSKARI NYUG. TANÁRA.

7.

BUDAPEST, 1874.

NYOMATOTT A MAGYAR KIRÁLYI EGYETEMI KÖNYVNYOMDÁBAN.

LIBTA 005660 14

1871
1871
KÖNYV NÖ

A MAGYAR

KORMÁNYHIVŐS ÉS A PARLAMENTHEZ

A KÖZBESZÉNYI SZABÁLYOZÁSA

1871

A MUNKÁSDOMK AUTONÓM IGÁZGATÁSA

1871

DE BALLAGI GÉZA.

Budapest, 1871.

STATIONÉRT A MAGYAR KÖNYV-ÉRTESÍTŐ KÖZMŰVELŐSÉG

TARTALOM.

	Oldal.
Revezetés	1
I. A magyarországi egészségügyi igazgatás történeti vázlata	2
II. Vajjon van-e egy tulajdonképeni egészségügyi törvényre szükség?	5
III. Az egészségügy összfogalma	7
A) Az egészségügy összeségének elötüntetése:	8
I. A kül- vagy nemzetközi egészségügy	9
II. A belegészségügy	10
B) Az egészségügyi teendők végzésére hivatott közegek:	12
I. Orvosok	12
II. Bábák	13
III. Gyógyszerészek	14
IV. Állatorvosok	14
IV. Az egészségügy törvényes szervezése — a municipiumok autonom igazgatása alapján	14
I. Szervezési törvény	15
II. Igazgatási törvény	15
I.) Adatok a szervezési törvényhez:	15
1. Községi orvosok	15
2. Törvényhatósági főorvos	18
3. Egészségügyi osztály és egészségügy tanács a belügyministeriumnál	19
II.) Adatok az igazgatási törvényhez:	19
Toldalék: Gyógyszerészek. — Bujasenyv	20—23
Válasz. Dr. Török János úr nyilatkozatára „egy külön orvosministerre“ vonatkozólag	24
V. A gyógyászat „mint egészségügy“ a közigazgatás „mint nemzetközi egészségügy“ az államkormányzat tényezője	28
VI. Mi a magyar állam törvényhozó testületének, valamint parlamentáris felelős kormányának feladata az egészségügy tekintetében? és — mi tulajdonképen az egészségügy?	31
VII. Mi a főkéllék ahoz: hogy egy teljes egészségügyi törvény létrejöttön?	
A) A gyógyászatnak, azaz: az egészségügynék a kormány és a parlament tagjaival, valamint az összlakossággal leendő közelebbi ismerttetése	33
B) A magyar államnak földrajzi fekvésénél fogva sajátos helyzete egészségügyi tekintetben	37

C) „Az emberiség“ (humanitás) feladata általában: a szegények és betegek ápolása, mely mindkettő az egészségügynek, nem pedig a rendőrségnek egyik tulajdonképeni elválaszthatlan és közvetlen főágát képezi, — a rendőrség részéről csak kellő segédkezést és közreműködést igényel	38
D) A gyógyászat szoros összefüggésben természettudományokkal, alkalmazva mindazon viszonyokra, melyek „az életre és egészségre“ nézve veszélyesek vagy jótekonny hatásúak lehetnek, képezi az egészségügyet; mely utóbbi, jóllehet csakugyan „különleges szakmát“ képvisel, mégis mindenfelől „nem szakavatottak“ birálgatásának s ítélgetésének van kitéve	42
VIII. A magyarhoni egészségügyi törvény főirányainak és alapelveinek közelebbi megvilágosítása	45
I. A külégszégügy	45
II. Belegészségügy	45
A) Szervezési törvény :	
1. Központi igazgatás a ministeriumnál	45
2. Végrehajtási felügyelet a municipiumnál	54
3. Az egészségügyi tetteleges kezelése és foganasítása a községekben	54
B) Igazgatási törvény	56
Jegyzet: A bécsi nemzetközi egészségügyi Congressus	51
Zárszó	55

Lenyomat az „Állam orvos“ 1874-ik évi folyamából.

Irányszemlék

AZ EGÉSZSÉG-ÜGY SZABÁLYOZÁSA

tárgyában

az országgyűlés huszonegyes bizottmányának „kilences albizottsága“ által folyó évi január 26-án tett indítvány szellemében.

Dr. LINCZBAUER XAV. FERENC tanártól.

„Non mihi . . . speciosa, sed ea, quorum elvitas indiget“
Euripides. L. I. CXII.

Bevezetés.

Azon esetre, ha a magyar korona országainak állami közigazgatását illetőleg — a jövőre nézve „decentralizatio elve“ törvényesen megállapíttatnék — bátorságot veszek magamnak — én is (mint 1836. óta a közegészségügyi szolgálat terén javában működő közeg) azon „határozat“ alapján, melynek hozatalára magát, az országgyűlés által kiküldött huszonegyes bizottság kilences albizottsága f. évi január 26-án indítatva érzi: hogy t. i. „az országos egészségügy szabályozása céljából a főnálló *municipális intézmény* tekintetbe vétele mellett egy *új egészségügyi törvény* hozassék“ — e tárgyban szerény nézeteimet úgy azoknak, kik az imént említett *törvényjavaslat* kidolgozására a kormány által megfognak hivatni, valamint a törvényhozó testületnek is, mely a *javaslatot* végleg megállapítani s legfelsőbb szentesítés végett fölterjeszteni fogja, tudomására hozni.

Nem lehet tagadni, hogy a különmemű befolyások és hatások, melyek az egyes honpolgárok életét és egészségét veszélyeztetik, „Casuisticát“ képeznek, mely egybevéve a közigazgatásnak egy külön ágát, az úgynevezett „egészségügyi szakmát“ képezi.

Valamint pedig az államéletben csak a „történet“ szolgáltat biztos és tanulságos *utmutatást*; úgy az egészségügy igazgatását, irányadó vezetését és rendszeres kezelését illetőleg is — azon viszontagságok összefoglalása, melyek

úgy egyesek, valamint az egész közönség életére és egészségére
 ős idők óta *hátrányos befolyást* gyakoroltak és jelenleg, valamint
 a jövőben is gyakorolni fognak, szóval: „az egészségügyi Ca-
 suistica“ intő s egyedül biztos *kalauzul* szolgálhat.

Ifjabb éveimben hivatásom feladatául tűztem ki magamnak:
 az említett vizsontagságok egybegyűjtését és össze-
 állítását egész hévvel eszközölni, t. i. az egészségügy Ca-
 suisticáját az ország *kezdeté* óta, azaz: az *1000-ik évtől* kezdve
 — egész *1848-ik évi december 2-ig* adni.

E munkát 1837-ik évben kezdtem meg, — ugyanazt (ő
 es. k. fenségének, boldogult *József* főherceg, Magyarország felejt-
 hetlen nádorának kegyelmes és buzdító pártfogása s oltalma mel-
 lett folytattam, — s végre a haza legkedvezőtlenebb viszonyai
 között (jobb jövő bizalmas reményében) 1856-ban befejeztem.

A mű címe: „*Codex sanitariorum medicinalium Hungariae*. Tomi VII.
 Budae typis reg. Scient. Universitatis 1851—1861. Nagy 8-adrét,
 465 nyomott ív“.

A mű a képviselőház könyvtárában is létezik.

I.

A magyarországi egészségügyi igazgatás történeti vázlata.

Nem lesz fölösleges „az egészségügyi igazgatás *eredetének*
 és *fejlődésének*“ rövid vázlatát előre bocsátani és csak azután
 irányeszmemémet, melyeket az egészségügy szabályozása ér-
 dekében (a mint azt az országgyűlés huszonegyes bizottsága in-
 dítványozza) az előbb nevezett mű tartalma fonalán elő-
 adni szándékom — kifejtteni.

Még a török uralom alatt voltak Magyarország némely vá-
 rosainál, melyek e szomorú sorstól megkímélve lettek — mint
 gyanítani lehet — főleg a csaknem állandóan uralkodó *keleti vész*
 elhárítása és orvoslása céljából, saját nyilvános, azaz: hiva-
 talos orvosok alkalmazva.

A törökök legyőzése s az országból történt teljes kiűzetése
 után 1686-ban a győztes *I. Lipót* császár és király s annak trón-
 utódjai az elpusztított Magyarország helyreállítására mindent
 elkövettek; — *VI. Károly* császár és király pedig az *ország ren-
 des igazgatásának* megalapítása céljából legfelsőbb politi-
 kai országos hatóságul 172³/₄-ben az országgyűlés egyet-
 értésével törvényesen a „magyar királyi helytartótá-
 nácsot“ állította fel.

A sokoldalulag veszélyeztetett egészségügyi viszo-
 nyok különleges legfőbb igazgatása végett a hely-

tartósági tanácsosokból egy külön *állandó egészségügyi bizottság* „az ország primásával“ mint ugyanannak elnökével az élén, alakított, melyhez később tanácsadó tagul *egy orvos* is hozzáadatott.

Igy maradt a dolog, míg *Mária Terézia* császárné és királyné a trónra lépett. Miután a nagy fejedelmű személyes orvosa *van Swieten báró* tanácsára az osztrák tartományokban rendes közegészségi szolgálatot életbeléptetett volna; rájött a sor e tekintetben Magyarországra is. A közigazgatás ezen ágának szabályozása itt annál szükségesebb volt, miután a szomszéd török tartományokban uralkodó „keleti pestis“ által nemcsak a határos Magyarország, hanem a monarchia összes többi tartományai is veszélyeztetve voltak nem csak, de ismételten el is pusztítottak.

Az említett szervezés *kezdését* vette azzal, hogy a helytartóságnak egy, 1752-ik évi október 26-án kelt *rendeletével* az ország valamennyi törvényhatóságainak meghagyatott: miszerint minden megyében, minden városban legalább egy *nyilvános orvostudor* közköltségen alkalmaztassék.

E rendelet ellen több megye remonstrált, arra hivatkozván: „hogy amúgy is egy borbélylyal el vannak látva s vele tökéletesen meg is vannak elégedve“. Arra egy élesebb rendelet érkezett, mely szerint ugyan e borbély „megyei sebész“ miséjében tovább is megtartható; mellette azonban „egy orvostudor“ mégis alkalmazandó, ki „főorvosnak“ neveztetett.

Miután az akkori hazai törvények szerint csak a „nobilis bene possessionatus“-nak volt szabad megyei hivatalt viselni s a megyei házi pénztárból „mint megyei tiszt“ fizetést húzni; ennek folytán a megye szolgálatában álló többi összes egyének, kik nem voltak jogtudósok s nem választottak szabadon, hanem a főispán vagy az egész magistratus által ki-neveztetettek — akár nemesek voltak, akár nem — akár iparosok lettek légyen, vagy bármely más szolgálatot végeztek, „a szolgák sorába“ tétettek s díjaztatásukat nem „fizetés“, hanem „bér“ címe alatt kapták és „Conventionatusok“-nak neveztettek; így történt: hogy a börtönfelügyelő, a pandúrok, a persekutorok, a megyei orvos, a kéményseprő stb. „mint szegődvényesek“ ugyanazon egy lajstromon állottak. S mindamellett, hogy a megyei orvos a megyei huszárral (mely utóbbit ugyan felsőbb rendelet folytán, hivatalos utazásai alkalmával saját biztonsága s szolgálattétel végett magával vinni jogosítva volt — jóllehet azt sem

mindenütt) ugyanazon egy osztályzatba tartozott; mégis Magyarországnak azon időkben egész 1848-ig jeles megyei orvosai voltak, kik nemcsak „mint gyakorló orvosok“, hanem egyszersmind mint a „közegészség őrei“ nagy tiszteletben állottak s e tiszteletet meg is érdemelték.

Voltak azonban magasabb belátású főispánok, kik a megyei orvosok eme lealacsonyítását és úgy szólva meggyalázását azzal igyekeztek enyhíteni: hogy őket „mint honoratiorokat“ tiszteletbeli táblabíráknak kinevezték.

A városokban a tiszti orvosok legalább a „segédhivatalnokok“ sorába tétettek.

A felsőbb közigazgatási hatóságnál is később, az egészségügyi bizottságnak csupán véleményező orvosi tagja helyébe, maga a *helytartótanács* kebelében „egy orvos, *mint szakértő önálló előadó* in medicinalibus et sanitariis, valóságos helytartósági tanácsos minőségében — országos Protomedicus — külön címe alatt lőn kinevezve“; kinek azonban ezen országos testület aristocraticus szervezetének megfelelőleg, a helytartósági tanácsossá történt kineveztetésével egyszersmind, „ha nemes nem volt“, az Armalest is kellett adományozni. Ily Protomedicusok sorában az utolsó *Lenhossék Mihály* volt.

Igy tartott 1848-ig, mely ideig a megyei orvosok ős idők óta a megyei főispán által neveztettek ki; a városokban pedig vagy a tanács által lőnek kinevezve, vagy a választott polgárság által szavazattöbbséggel megválasztva; ezen állásukban élethossziglan megmaradtak.

Az 1848-ik évi átalakulás folytán a megyei hatóságok szervezésénél a *megyei orvosok* azon tiszteletben részesültek: hogy végre valahára ők is megyei hivatalnokok lettek és olyanoknak elismertettek; de — azért ők is az időnkinti tisztujításnak alá lőnek vetve.

A rövid időn erre bekövetkezett osztrák kormányrendszer alatt, a többi megyei hivatalnokokkal együtt, „az orvosok is“ állandó alkalmazással a kormány által neveztettek ki.

A magyar alkotmányos kormánynak végtére bekövetkezett újbóli helyreállítása folytán 1860-ban — ugymint 1848-ban — a megyei és városi hivatalnokok *tisztujítás* alá kerültek, s ezen állapot a törvényes közjogi egyezmény létrehozatala és a parlamentararis felelős magyar ministerium életbeléptetése után is egész mostanáig megmaradt.

Hogy a megyei- és városi orvosokra, azoknak hivatalos állását illetőleg „a municipiumok ujjaszervezésénél s az egészségügynek szándékolt törvényes szabályozásánál“ mi sors vár? az — a jövőnek van föntartva.

A Protomedicus (mely elnevezés a jelen ministeri kormány alatt többé nem divatos), a megyei- és városi főorvosok (physicusok) mint a rendezett egészségügyi igazgatás tulajdonképpeni támaszai, eddigi hivatalos állását illetőleg e kis történeti vázlat előrebocsátása után — következék most az egészségügyre vonatkozólag az országgyűlés kilences albizottsága által indítványozott és célba vett törvényes rendezés taglalása — a főnemlített egészségügyi casuistica ama tanulságos útmutatásainak egyuttali figyelembe vételével — a mint ugyanazon casuistica az egykori m. kir. helytartótanács, mint országos politikai főhatóság s egészségügyi központi kormányzék által kibocsátott intézvényekben 1724. óta foglaltatik s a főnebb érintett Codex-ben előadva van.

Szolgáljon itt irányul a következő jelmondat:

„Das Neue... kann nicht ohne das Alte... aber auch das Alte nicht ohne Jenes verstanden, beurtheilt und benutzt werden“. Dr. H. Haeser. Geschichte der Medizin pag. XIII.

II.

Valjon van-e egy tulajdonképpeni egészségügyi törvényre szükség?

Tehát egy egészségügyi törvény hozatala a magyar állam számára van kérdésben. Köszönet azért a törvényhozásnak, valamint a kormánynak is! mert *Mária Teréziának* Magyarországra nézve eddigelé érvényes és sajátlagos természeténél fogva „valóságos egészségügyi törvény“ gyanánt hatályban levő — habár csak *rendelet* útján — 1770. évben „Generale Normativum Sanitatis“ cím alatt kibocsátott királyi Decretum a és az 1773. évben kiadott pótrendelvénye a *jelenkor igényeinek* többé meg nem felelhet: miután — sok egyéb szempontoktól eltekintve — Magyarország azóta „más“ lett.

Nem lehet tagadni, hogy ezen *Normativum* oly elveken alapszik, melyek maig is megdönthetlenek. — Ugyanaz az egész *gyógyászati személyzetre* kiterjedő határozmányokat, egyuttal pedig a *szenvedő emberiség* javára irányult leghumanusabb gondoskodást foglalja magában. E *Normativum* egy oly okirat, melynek a közigazgatás történetében alig van párja; a benne foglaltak közül sok — egy század lefolyta után is — az „uj egészségügyi törvényben“ sem hagyható figyelem nélkül.

Az orvosi- és természettudományoknak egy század óta nagy-
szerű haladással párosult fejlődése; Magyarországnak végre ismét
visszanyert államisága az európai államok családkörében
ez állam lakosságának cultura i fejlődése, társadalmi viszo-
nyai, az ipar terén törekvései stb., mind megannyi tényező, me-
lyeket az „ujjonnan alkotandó egészségügyi törvénynek“ — hogy
rendeltetésének csakugyan megfelelően — kellően számba kell
vennie!

E *törvényjavaslatban* nem elégséges az egészségügynek köz-
kézen járó s mindenki előtt ismeretes átalánosságait csupán *föl-
említeni* s azokat gyakorlati érték s logikai következetesség nél-
kül *elősorolni*: hanem szükséges, hogy az ily *javaslatban* részint
a helyeseknek bizonyult már fennálló, részint pedig ujjonnan meg-
állapítandó elvek, tekintettel mind a fentemlített tényezőkre, mind
az ezen elvek közvetlen érvényesítésével és megtartásával meg-
bizott gyógyközegekre is világosan és érthetőleg kifejtve legye-
nek. *Egészségügyi törvény* egyrészt az egészségügyi szolgálat
közvetlen gyakorlatára és kezelésére hivatott *közegek alkalmá-
zása*, másrészt pedig ugyanazok számára való szabatos *szolgálati
utasítások* nélkül — mit sem ér!

Miután Magyarország — a mint a fent előadottakból kité-
szik — csak a m. k. helytartótanácsnak 1724. évi március 21-én
történt életbeléptetése óta, tehát éppen 150 évvel ezelőtt jutott
tulajdonképeni egészségügyi igazgatás birtokába,
mely igazgatás azóta a megyék törvényes tágkörű önállósága
mellett is, s habár „csak rendeletek útján“ (mit általában tagadni
nem lehet) a *kivánt eredménnyel gyakoroltatott*, — ennek folytán
most önmagától azon fontos kérdés merül fel: vajon az állam
java szempontjából a jövőre nézve „külön egészség-
ügyi törvény“ alkotása általában szükséges-e?

Ha az 1867. évben törvényesen életbeléptetett magy. kir.
felelős ministerium által eddigelé általában követett *kor-
mányzati és közigazgatási* rendszer továbbra is fenmarad, akkor
egy „egészségügyi törvény alkotása“ (a tüzetesb fejtegetést „hogy
miért?“ itt mellőzöm) *igen kívánatos*; az esetben pedig, ha a mu-
nicipiumoknak jelenleg célba vett önkormányzata meg-
állapittatik, akkor azon törvény létrehozatala *fölötte szükséges*,
azért: mivel a közegészség elérése és föntartása, egyrésztől *első
sorban a municipiumok* együttes biztosításának egyik legkiválóbb
érdekét, föladatát és gondját képezi; másrésztől pedig azonfölül
az *összállam* érdekeinek ez iránybani megóvása *utolsó sorban* ma-
gát a kormányt illeti!

Mindkét igazgatási hatáskörnek a törvényben kell *biztosítékát* kelnie; egyszersmind azonfölül szükséges: hogy mindkettőnek *felelőssége* pontosan körülírt határok között megszabva legyen.

Az *állam föladata* a közegészség eszközlése és megóvása a következő három fő irányban pontosul össze:

1) a közegészségügynek a *kormány* általi szervezésében s ennek megfelelő rendszeres igazgatásában;

2) a törvény határozmányainak és a felelős kormány által e törvény nyomán elrendelt óvintézkedéseknek életbeléptetése körüli vezénylő felügyelet és végrehajtás gyakorlatában — a *municipiumok* részéről;

3) a törvény- és kormányrendeletek által az egészségügyi szolgálat körül kijelölt teendők közvetlen kezelésében a *községek* s azoknak saját egészségügyi közegei részéről.

Ezek képezik az elérni óhajtott egészségügy maradandó főfeltételeit!

Nem csupán felülről *lefelé*, sőt inkább alulról *fölfelé* lehet és kell a kitűzött cél elérésére törekedni.

Mindenekelőtt azonban a *részletes szervezést* kell törvényesen megállapítani s csak azután annak alapján, úgy a *hazai Casuistica* útmutató fonalán, a mint az 150 év óta tanulságul szolgál, valamint a *külföldi tapasztalatok* (a mennyiben nálunk hasznosíthatók?) figyelembe vételével kell e „törvénynek“ szerkesztetnie.

A mi káros hatású volt eddigelé — az — jövőben is előfordulhat; e tekintetben pedig minden esetre hasznos tudni: hogy akkor — a baj miképp hárítottatott el és miképp lehetne annak jelenleg is elejét venni: mert a mondat „*princiipiis obsta, sero medicina paratur*“ — és „*plus valet medicus, qui praecavet, quam qui sanat morbum*“ — nagyon is igaz!

III.

Az egészségügy összfogalma.

A *szervezésnek* részint az egészségügyet tárgyazó föladatokra, részint pedig azon közegekre kell kiterjednie, melyek az ezen föladatokból folyó teendők közvetlen végrehajtására hivatvák; mert a hol tevékeny erő hiányzik, ott sikerre számítani nem lehet.

Csak ártatlan gyermeki naivságnak lehet nevezni: a mi nem rég némely lapok útján „egy külön egészségügyi ministerium“ szüksége iránt nyilvánosságra bocsáttatott, a mely a szervezést eszközölje s önállóan igazgasson!

Én pedig megakarom kísérteni az *egészségügyi szervezését* „külön orvos-minister“ nélkül is (jól megjegyzendő! csak tanulmányképpen) előadni. Valeat, quantum valere potest.

Nem téveszthető szem elől: hogy valamint a törvényes szervezés, úgy a tulajdonképpeni egészségügyi törvényalkotása is — a törvényhozó testületre nézve nem könnyű föladat azért, mert az orvosi szakma tőle távol esik.

Az országos képviselők sorában vannak a politikai, igazságügyi, közigazgatási, pénzügyi, gazdasági, kereskedelmi és közlekedési, ipar, honvédelmi, stb. szakmában nemcsak otthonos jeles erők, hanem a szó legszorosabb értelmében „valódi capacitások“; a haza ismeri és tisztelettel viseltetik e férfiak iránt s teljes bizalommal kíséri működésüket! — *hanem az orvosi tudomány terén mindnyájan idegenek.*

Ők ismerik az orvost mint *gyógyművészt* egyes betegek-nél és kórházakban való működése után; ismerik a *gyógyszereket* mint *gyógyszerek-készítőjét*; ismerik a ragadós és járványos emberi és állati betegségek borzasztó jelenségeit és szomorú következményeit; ők méltányolják az élelmi szerek és italok kártékonyasága miatti *orvosrendőri intézkedések* célját; ők elismerik humanisticus szempontból a halotti vizsgálat, a lelenc-ápolás, a sérültek, asz- és aggkórbán szenvedők, az elmebetegek stb. *ellátásának szükségét*; szóval „a tárgy maga“ mindnyája előtt eléggé ismeretes, — de nem a „mód“, miképp kell mindezen esetekben eljárni: holott éppen „az eljárás szabályozása“, képezi az általuk létesítendő *szervezés és egészségügyi törvény* célját és föladatát.

A törvényhozó testület e tárgyban otthonosságának elvitázhatlan hiánya *némileges pótlására* — nézetem szerint szükséges:

A) Magyarország egészségügyét *különnemű irányai- és ágai-
ul* egy, az egészet egybefoglaló képben előtüntetni;

B) mindazon *közégeket* megjelölni és megismertetni, melyek az ügyvitel különemű irányában és ágában működni hivatvák.

A) *Az egészségügy összességének előtüntetése.*

A föladatok, melyeket Magyarországnak „mint államnak“ egészségügyi tekintetben teljesíteni s végrehajtani kell, a következők:

I. A közegészség megóvása *kifelé* és a *külfölddel* szemben. Ezen államjogi, közgazdasági és politikai ügy társadalmi tekintetben egyaránt nagy fontosságú föladat — képezi tulajdonképen „a kül- vagy nemzetközi egészségügyet“.

II. A közegészség megóvása a *haza határain belül*. Ez utóbbi mint „a közegészségnek tulajdonképpeni ápolása“ magában foglalja mindazon törekvést, mely úgy az állam összes népsége, valamint az egyes honpolgárok életének és egészségének föntartására szolgál.

Az I.-hez. *A kül- vagy nemzetközi egészségügy.*

Magyarország földrajzi fekvésénél fogva azon európai államok sorába tartozik, melyek egészségügyi tekintetben a legkiterjedtebb mérvű és legkülönbözőbb nemű gondoskodásra utalvák.

„Önmagát ótalmazni“, de egyuttal „másnak is ótalmat nyújtani“ a kettős föladat! A magyar államnak van tengerpartja, van folyók által képzett és szárazföldi határvonala.

Az azt a horvát- és dalmátországi adriai révek képezik: honnan a tengerentúli világrészekkel való kereskedelmi érintkezés, de egyszersmind a keleti pestis és a sárga láz s egyéb kórok becsempészése is lehetséges.

Az utóbbi t. i. a víz- és szárazföldi határvonalak Európának többé-kevesbbé a török és orosz uralom alatt álló délkeleti tartományait érintik: a honnan a keleti pestisen kívül a cholera, a marhadög, a vándor sáska (mely ugyan nem betegség) és a betegséget előidéző kolumbácsi légy (még évenkint) átszarmaznak, valamint azelőtt a himlő is hozzánk átszivárgott.

Az elsőre, azaz: a tengerpartra nézve „a tengeri egészségügyi hatóság“ a maga lazaretjeivel; az utóbbira t. i. a folyók által képzett és szárazföldi határookra nézve pedig a „víz- és szárazföldi vesztegintézetek“ képezik az egészség ótalmára szolgáló tulajdonképpeni őrségeket.

Azonban a nemzetközi egészségügy körébe tartoznak ezeken kívül még több rendbeli más tárgyak, mint: idegen államokból hullák szállítása, elmebeteg, lelencek, harc-sérültek vagy beteg hadifoglyok átvétele; valamely barátságos szomszéd viszonyban álló hatalom beteg katonáinak a háború után kórházakba, magánápolásba vagy gyógyfürdőkhöz való fölvétele; ragályt terjesztő nyers terményekkel, u. m. rongyokkal, bőrökkel, szarunemű-

ekkel és szőrrel, — továbbá mérges anyagot tartalmazó festékekkel s azokkal készült fényűzési cikkekkel, u. m. játékszerekkel, szőnyegekkel, ruhakelmékekkel stb. való kereskedés; külföldi hadkötelezettek orvosi megvizsgálása; a szökevényeknek és hadifoglyoknak a magyar állam által vagy szövetségben másokkal vitt háborúk után leendő kicserélése iránti szerződések *in linea medica*; biróilag elrendelt törvényes orvosi szemlék és véleményezések külföldi bíróságok számára; orvosi és természettudományi vizsgálatok és véleményezések belföldi, de kereskedelmi forgalomba boesátandó készítményeknek szabadalmaztatása esetében, úgy szintén a külföldön szabadalmazott s hozzánk forgalomba hozandó cikkeket illetőleg; orvosi személyeknek szabad átköltözése idegen tartományokba stb. — — mind oly ügyek, melyeknek elintézése részint *diplomatiai* úton, részint pedig külön *államszerződések* által szokott történni. *)

Az utóbb elősorolt teendők egy egészségügyi törvény tulajdonképpeni tárgyát ugyan nem képezhetik; midőn ellenben a tengeri egészségügyi hatóságok, úgy a vesztegintézetek is, rendeltetésüknél fogva, már az egészségügyi törvényhozás körébe esnek, és pedig mint az általános egészségügyi törvény „különleges részei“.

II-hez. *A bejegésügy.*

Ennek feladata főleg „az állampolgárok testi jólétéről és épfentartásáról gondoskodni“; minek folytán az államkormányzat egyik legfontosabb ágát képezi.

Ha valamely állam lakossága beteg és testileg nyomorkodó: annál sem a művelődés, kereskedelem, ipar, sem pedig a haza védelmére lelkesülő áldozatkész bátorság nem virágozhat föl, tetterő és jólét nem honolhat, — csak hanyatló enyésző hervadt létel és nyomor fogja őt gyötörni s utóvégre megsemmisíteni!

A „honpolgárok élete és egészsége megóvásának“ nehézfeladata, mint már említve lőn, s mi nem szenved kétséget, a *közkormányzat egyik legfontosabb ágát képezi*; ugyanez már magában véve a legkülönmembűbb teendőket foglalja magában, s egyuttal a közigazgatás legkülönbözőbb más ágaira irányadólag befoly. Mindezek fölött azonban a közegészség ápolása a *közbiztonság* teendőivel s különösen a társadalom *humanistikus* céljaival a legszorosabb összeköttetésben áll.

*) (Habár ez utóbbiak parlamentaris s általában alkotmányos kormány rendszer mellett, szintén törvényhozási jóváhagyást igényelnék).

A *betegségügy* sokféle irányuló ágait — itt — egy mintaszerű jegyzékbe foglalni teljesen lehetetlen, ugyanazok csak egyenként sorolhatók elő, ugymint:

1. A betegek gyógyítása. — 2. A ragályos és járványos emberi és állati betegségeknek meggátlása és gyógyítása. — 3. Az állandó betegségek okainak kipuhatólása és eltávolítása s e betegségek gyógyítása. — 4. A szülők ápolása. — 5. Lelencügy. — 6. Elmebetegek ápolása. — 7. A hályog-vakok és más műtéti eljárást igénylő szembajok gyógyítása. — 8. Szegények, aggkórosok, göreskórban szenvedők, sérültek és nyomorékok ellátása. — 9. Ételek és italok ellenőrzése. — 10. Az egészségileg káros iparüzletek körüli felügyelet. — 11. Halottak vizsgálata. — 12. Orvostörvényszéki teendők. — 13. Egészségtelen lakásokra való felügyelet. — 14. Közhasználatu áruk: edények, eszközök stb. ellenőrzése. — 15. Az életet és egészséget veszélyeztető ballhűtés és előítéletek. — 16. Ártalmas kigőzölgésű mocsárok, elfolyás nélküli vízárnokok. — 17. Vizek: patakok és folyók berondítása. — 18. Az ebdüh elleni rendszabályok. — 19. Himlőajtás. — 20. Csatornák és emésztő gödrök a városokban. — 21. Gyárakból eredő kigőzölgesek és hulladékok káros befolyása. — 22. A temetőügy szabályozása. — 23. Nyílt kutak tisztántartása és bekerítése mezőkön és faluhelyeken. — 24. Dögök eltávolítása az utcákból és közutakról. — 25. Fürdők és gyógyforrások. — 26. A bányauregek és aknák, kőbányák, homok-ásóhelyek stb. körüli óvszabályok. — 27. Gyógyszertárak. — 28. A méregárulás szabályozása. — 29. A kuruzslás elleni rendszabályok. — 30. Partórségek és életmentő-kamrák fölállítása a nagyobb folyók melletti városokban. — 31. Orvosi segély tűzvészek esetében. — 32. A tehén-himlő-anyag megújítása. — 33. A legelők körüli állatgyógy-rendőri felügyelet. — 34. A törvényhatósági állatgyógyászok által a községi pásztorok számára adandó állatgyógy-rendőri oktatások és gyakorlati útmutatások, ragadós vagy hirtelen kimulást okozó betegségek, u. m. rüh, himlő, légkór stb. esetében használandó óvrendtartást s megfelelő gyógyeljárást illetőleg. — 35. Népszerű oktatás a házi és hasznos állatok tartása s ápolása tárgyában. — 36. A községi orvos által az anyáknak vásár- és ünnepnapokon adandó népszerű oktatás a gyermekek őrizetéről és ápolásáról, valamint az azoknál előforduló veszedelmes betegségekről. — 37. Gondoskodás kellő számu tanult és gyakorlatilag képesített bábáknak minden vidéki községben leendő alkalmazása iránt. — 38. Takarékmagtárak és inség-okozta éh hagyomány. — 39. Bujasenyv. — 40. Vetésekben előforduló káros termékek:

üszög, rozsdá, anyarozs (varjuköröm), szőlő- és burgonya-betegség. — 41. A vakok, süketnémák, mulyák, elmebetegek, mindenemű göreskórosok, csonkultak s korcsok, valamint az alaktalan, elvetélt (magzatválás) és koraszülöttek stb. nyilvántartása a községi orvos által stb.

Ez lenne az összes egészségügynek általában annak különféle irányai és elágazásai szerint előtüntető vázlata.

B) *Az egészségügyi teendők végzésére hivatott közegek.*

Ezek a következők:

I. Orvosok (sebészek) | emberek számára.

II. Bábák

III. Gyógyszerészek emberek és állatokra nézve.

IV. Állatorvosok (gyógykovácsok) házi s hasznos állatok gyógyítására.

I-hez: *Az orvosok.* — Ezek:

1) vagy *gyógyművészek*; hivatásuk:

a) a segélyükért folyamodó betegek gyógyítása;

b) betegek gyógyítása kórházakban. — Ez utóbbiak ismét különfélék: állami (országos kórházak), törvényhatósági, községi, testületek vagy jótékony társulatok által főtartott kórházak; ide tartoznak a férfi és női szerzetek, ugymint: az irgalmasok, Erzsébetről címzett apácák, szürkenének kórodái is.

Az ezen gyógyintézetekben működő orvosok kórházi orvosoknak neveztetnek. Díjazásukat az illető gyógyintézetek alapjából azoknak minősége szerint kapják.

Ide számítandók továbbá (a közös hadsereg orvosaitól eltekintve) a honvédorvosok is.

Ezen osztályzatba sorolandók a kincstári javaknál alkalmazott, államilag fizetett ügynevezett „kamaraorvosok” is, kik az illető „bányászokat, erdészeti és egyéb gazdasági személyzet-hez tartozó egyéneket”, úgy saját hajlékaikban, valamint közös kórházakban az állam, vagy az ügynevezett társas pénztárak (Bruderladen) költségén gyógyítják.

Ide tartozik még a szegények gyógyítása, azoknak saját lakásán, közpénztárak költségén az ügynevezett „szegények orvosai” által; továbbá a hályogvakok és szembetegek gyógyítása, az állam által fizetett országos szemészek által.

Ide tartozik végre a foglyoknak és fegyenceknek hatósági vagy állami költségén a „fegyencházi és börtön-orvosok általi gyógyítása is”.

2) vagy *egészségügyi közegek.*

Ezeknek hivatásához tartozik (gyakorló orvosi minőségükön kívül) első sorban a közegészségügy körüli, főnnebb elősorolt sokrendbeli teendők eszközlése.

E közegek, az illető teendők teljesítése fejében, az állami, törvényhatósági, községi pénztárakból húznak fizetést, s épp azért a szó legszorosabb értelmében az „egészségügyi igazgatás tulajdonképpeni szolgálati közegeit” képezik.

Ide számítandók az eddigi „gyakorlat” szerint („szervezetnek” éppenséggel nem nevezhetem, miután egy egységes magasabb elv hiányában ezen hivatalos közegek tulajdonképpeni rendszeres szolgálati kötelekben nem állanak)

- a) a belügyi ministeriumnál;
 - α) az egészségügyi osztálynál alkalmazott központi igazgatási közegek, valamint
 - β) az ideiglenesen alakított egészségügyi tanács;
- b) a kereskedelmi ministeriumnál:
 - α) az állatgyógyászati ügyosztály a maga közegeivel, és
 - β) a fumei tengeri és a határszéli vesztegintézeteknél működő hivatalnokok;
- c) a megyei és városi törvényhatóságoknál alkalmazott szoros értelemben vett úgynevezett „physikusok” (tiszti főorvosok) és járási orvosok; valamint
- d) a községek szolgálatában álló úgynevezett „községi orvosok”. Ezeknek főadatuk kétféle: első sorban a községi lakosság *gyógykezelése*, egyuttal pedig ők úgy magok a községek, valamint az ország összes lakossága javára az *egészségügy* terén „közvetlen működő közegek”. *Nélkülök a közegészség ápolása lehetetlen!*

A sebészekről, kik a tulajdonképpeni sebészeti tanfolyamnak a pesti és kolozsvári egyetemnél történt beszüntetése folytán kihalásra szánvák, itt nincs más mondani való, minthogy azok eddigelé úgy a magán gyógykezelés terén, valamint törvényhatósági *járási és községi orvosok* minőségében is működtek.

A méltányosság elvitázhatlanul követeli: hogy az ezen orvosi osztályhoz tartozó *jelesebb erők*, a mig léteznek, nem *páriához* hasonló sorban részesítessenek, hanem az egészségügynek jövő szervezésénél úgy, mint azelőtt, az elődeik által eddigelé elfoglalt és betöltött szolgálati állomásokra ezentul is alkalmaztassanak.

II-hez : *Bábák.*

Habár az anyatermészet azon — hogy úgy mondjam — „végzetes pillanatban”, melyben egy új élet kezdetét venni készül, ezer és ezer esetekben teremőleg működik, mégis a bába a természet e működésénél mint segédkező és gyamolító, fölőtte szükséges egyéniség.

Az ő főadata : két emberéletet megtartani, s legszentebb kötelessége: ott, hol valami szabálytalanságot vesz észre, azonnal s minden halogatás nélkül, az illetőknek akarata ellenére is orvosi segílyt igénybe venni. Az anya és a születendő gyermek az ő gondviselésére bízvák.

A bábák is a szülőnőknek nyujtandó segíly fejében az államtól, törvényhatóságoktól, községektől és testületektől húznak fizetést; legtöbbször azonban a hivatásuk gyakorlatával járó jövedelemből élnek.

A bábák azonban főrendeltetésükön „a szülésnél gyakorlandó segílynyujtáson” kívül rendezett egészségügyi igazgatás körül elérendő bizonyos célokra is lennének ezentul alkalmazhatók és alkalmazandók, s mi eddigelé igen fontos egészségügy-rendőri és statisztikai főadatok hátrányára egészen figyelmen kívül hagyatott. Az itt kimondott nézet bővebbi fejtegetése azonban nem ide tartozik.

III-hoz : Gyógyszerészek.

Ezek az egészségügy terén igen fontos közegek fizetés nélkül. Ugyanazok rendeltetése és működése az egészségügyi igazgatás rendezésénél nagyon fontolóra veendő.

A gyógyszerészek általában nem úgy tekintendők, mint „kalmárok“, hanem a szó legszorosabb értelmében, mint közvetlenül a kormány közigazgatási ellenőrizete alatt álló „egészségügyi közegek“, s a szerint szervezendők is.

Tudományos álláspontjukkal, birtokukkal (t. i. a gyógyszerertárra nézve) és egészségügyi hivatásukkal járó jogait óltalmazni kell, de egyuttal kötelességeik lelkiismeretes teljesítését is, a gyógyszerészeti ügy gyökeres szabályozásának követelményéhez híven, tőlük megkívánni. Eddigi jogaik igen gyakran csorbulást szenvedtek; de másrészt nem egy gyógyszerész is szem elől téveszté kötelességeit; a bajnak oka mindkét irányban a gyógyszerészet szabályozásának 1827. óta sokszor pengetett, de mindig mellőzött keresztülvitelében keresendő.

IV-hez : Állatorvosok.

Oly állam, mely — úgy szólván — Európa szívében maig is szigoruan véve földművelő országnak nevezendő, s ennél fogva a házi és hasznos állatoknak minél fejlettebb tenyésztésére és használatára legnagyobb gondot fordítani érdekeltetve van, ép ez okból az állatgyógyászati személyzetnek fokozottabb mérvbeni igénybevételére van utalva.

E személyzet tulajdonképpen állatorvosokra és gyógykovácsokra oszlik.

Az állatorvosok javában a megyei és városi törvényhatóságoknál fizetéssel alkalmazvák; nagyobb terjedelmű jószágok birtokosai szintén saját, fizetéssel ellátott állatorvosokat tartanak. (Számos gazdatiszt egyuttal megvizsgált állatorvos).

A gyógykovácsok a m. század 80-as éve óta a városokban és falusi községekben, mint az „állatgyógyászati iskola által megvizsgált egyének“ folytatják üzletüket; ugyanazok a méneseknél és lovas ezredeknél is alkalmazvák.

Ez lenne az egészségügy különböző ágainak, valamint azon gyógyászati közegeknek egybefoglaló képe, kiknek hivatásuk: mindezen ügyekbe vágó teendőket az államkormányzat érdekében a célnak megfelelőleg végrehajtani.

IV.

Az egészségügy törvényes szervezése, a municipiumok *autonom igazgatása* alapján.

A közegészségügyi szolgálat törvényes szervezése föltétlenül szükséges, halogy az állam becsületének és tekintélyének, valamint a honpolgárok physikai és erkölcsi jólétének és életének *megővése*, — rendezett közigazgatás *elérése*, — végre az összes gyógyászati személyzet hivatásának minél tökéletesebben leendő teljesíthetése, existenciájának biztosítása és megérdemelt *becsüllése* a kitűzött cél!

Az egészségügy *törvényes szervezése* alapján, azonfölül a különféle közegyek egymásiránti viszonya és teendőik *szolgálati szabályzat* által rendszeresítendőik, s különösen ezen teendők iránt azoknak pontos és lelkiismeretes megtartása és hozzáalkalmazkodás céljából a közegyek számára tüzetes és világos *utasítások* kiadandók. Csak így lehet az egészségügyi igazgatás az országra és az állampolgárookra nézve üdvhozó. Ezen *utasítások* és *szabályrendeletek* kidolgozásánál a föntebb említett, 150 év óta meggyült *casuistica* egész összességében fölhasználándó; e munkánál a tudományos elmélet *pusztán* nem ér semmit, mert csak a kormányzati életben előfordult tények leginkább tanulságosak és figyelembe veendőik.

Az egészségügyi ügyek szabályozására pedig e kettő szükségeltetik:

- I. Egy szervezési törvény.
- II. Egy igazgatási törvény.

I. Adatok a szervezési törvényhez.

A szervezési rendszer a következő lenne:

1) *Községi orvosok* a nagyobb, és *kerületi községi orvosok* több, az egészségügy ápolása céljából egyesített kisebb községek számára. Mindkettőjük rangállása egy és ugyanaz. (A bábákról is kell gondoskodni).

2) *Tiszti főorvosok* (physikusok) a megyei és városi municipiumoknál. Ezeknek rangfokozata szintén ugyanaz. (Itt az állatorvosok is veendőik számba).

3) *Egészségügyi vezető központi hivatal a belügyminisiteriumnál*; ugyanannak szakjába a jövőre nézve:

- a) a szegényügy is célszerűen bevonható, és
- b) az állatgyógyászati osztály (jelenleg a kereskedelmi minisiteriumnál) az „egészségügyi igazgatás“ *egységcsítése* érdekében hozzátollható lenne;
- c) az ujonnan szervezendő országos egészségügyi tanács.

1) *Községi orvosok.*

Rendezett egészségügyi igazgatás elérésére föltétlenül, sőt elkerülhetlenül szükséges a *községi orvosok* törvényes életbeléptetése. Valamint a községnek saját lelkészére, jegyzőjére van szüksége, ép úgy az orvos is rá nézve tagadhatlan szükség.

Népes községeknek legyen külön-külön saját orvosuk „községi orvos“ címe alatt; kevésbé népes és szegényebb községeknek pedig legyen többnek együtt (a jegyzőkhöz hasonlóan) egy közös orvosuk, ki ez esetben „községi kerületi orvosnak“ nevezetnék, azon község nevének hozzáadása mellett, melyben az orvos székhelye van, s mely utóbbi egyuttal körülbelül a kerület közepén és többé-kevésbé egyenlő távolságban a többtől lenne. Átalában legfőlebb 6 község lenne egy ily „község egészségügyi kerületbe“ egyesítendő.

A *községi orvosok* tisztességes állása iránt az 1871. évi *községi törvény* 64. §-a már gondoskodott. Mint a „községi tanács“ tagjának egyuttal megszorítlanul alkalom is van adva és biztosítva: hogy fontos hivatásának kellő mérvbeni teljesítésére törekedjék. Ez által szabad működési tér van neki nyitva és engedve.

A baj, mely az egyes család egyik tagját éri, a többi tagokra is átszármaazhat; ha pedig egy családban a baj ekkép nagyobb mérvben elterjedt, általa a szomszéd családok s ezek által az egész község „mint együvé tartozó család“ is veszélyeztetve van. Egyik községből átszáll azután a baj a többibe és úgy tovább, míg egész területek a pusztítás martalékául esnek.

Ha ellenben a baj kezdetleg, egyes esetben fölmerülésekor a *közvetlen közelében tartózkodó orvos* által fölismertetik, sok esetben lehetséges: tovább terjedésének elejét venni, vagy járványos jelenségek esetében a szükséges elővigyázati rendszabályokat és életrendi utasításokat azonnal kihirdetni és így a baj tovább terjedését lehetőleg meggátolni.

Hogy mily sok függ a lakosság ótalma és java tekintetében a *községi orvos* működésétől, azt — a mondottakon kívül — tovább fejtegetni fölösleges; a dolog világos!

Épp azért, hogy Magyarország rendezett egészségügyi ápolásban részesülhessen, — e célra a *községi orvosok* törvényes életbeléptetése föltétlenül a legmulhatlanabb szükség!

Fizetését a *községi orvos* az általános községi bevételekből kapja. Azonkívül existenciájának biztosítására, a körülményekhez képest, természetbeni javadalmazásban is részesítendő, és a hol csak lehetséges, állásának megfelelő állandó, egészséges és tisztességes lakással látandó el.

Az ennek fejében általa végzendő teendők, a *községi törvény* 65. §-a értelmében egy külön szabályzat által állapítandók meg; általában pedig a himlőoltás, halotti vizsgálat, lelenca-ápolás, húsvizsgálat stb., valamint a község által a községi törvény 131. §-a értelmében kijelölendő helybeli szegények ingyen gyógyítása az ő hivatalos kötelessége. Vagyonos betegek részéről számára egy bizonyos meghatározott díj fizetendő vagy ennek megfelelőleg más jutalmazásban részesítendő.

Az *egészségügyi kerület* társközségeinek látogatása előlegesen egyetértőleg meghatározott napokon történik, mely célból számára a *svuar* a községi törvény 122-ik §-a értelmében „mindenkor haladék nélkül“ előállítandó.

További teendőit a *szolgálati szabályzat*, külön *utasítások* és *szabályrendeletek* határozzák meg, melyeket a közegészség ápolása érdekében a *belügyi ministerium* által „mindnyájára nézve“ egyenlően megállapítva a törvényhatóság útján vesz.

A *községi orvos* (a község irányábani külön kötelezettségein kívül) a közegészség érdekében a törvényhatóságnak első sorban ép úgy felelős, mint maga a *község* mindazon közigazgatási ügyekre nézve, melyek a *községi törvény* 2—22. g) — 23. a) — 32. stb. §§. értelmében ráruházzák.

És így, valamint a *község* az idézett *törvény* 3-ik §-a értelmében közvetlenül a törvényhatóság alá tartozik: úgy a *községi orvos* is a törvényhatóság titkári orvosnak szolgálati tekintetben alá van rendelve.

Miután a *községi orvos* egyuttal községi előljáró minőségében is szerepel, ennek folytán választása a *községi törvény* 73. és 74. §§.-ban körülírt módon történik ugyan; szükséges lenne azonban újabb törvényesen kimondani: hogy az egyszer megtörtént választás tartós érvényű

s a *községi orvos* valamely vétség esetében szolgálatából csak „fegyelmi eljárás“ útján a törvény 87. egész 101. §§. értelmében mozdítható el.

Miután közigazgatási téren a *község* fölött csak két hatósági fokozat létezik: a törvényhatóság és a belügy-ministerium, tehát az egészségügyi igazgatás szabályozásánál önmagától az a kérdés merül föl:

„valjon a jelenleg főnálló »járási orvosok« a megyékben, (mert a városokban az ugynevezett »kerületi vagy külvárosi orvosok« tulajdonkép csak az illető városrészek »községi orvosai«) továbbra is meghagyandók?« avagy másképp formulázva:

„valjon a szolgálati viszony foksorozatában *külön járási orvosok* az egészségügyi igazgatás végrehajtásánál föltétlenül szükségesek-e?«

A válasz erre a következő:

A jelenlegi törvényhatósági járási orvos szoros értelemben úgyszólván csak egy „átalános községi orvos“, kinek szolgálatát vagy az „orvos nélkül“ levő egyes községek a törvényhatóságtól követelni jogosítvák, vagy pedig ugyanazt maga a törvényhatóság, ha szükségesnek tartja, igénybe veszi.

Ha ellenben a községeknek saját külön orvosaik vannak, akkor ezen „átalános kerületi orvosok“ mint külön alkalmazott és fizetett szolgálati osztály fölöslegeselek s joggal lehetne azokat „szervezeti és kormányzati pleonasmusnak“ nevezni; mert ezen járási orvosok tovább meghagyása által az egészségügyi igazgatás és kezelés terén úgy szólva szaporított fokozati sor keletkezne, mely maga a politikai igazgatás körében sem létezik. Valamint a *község* fontos ügyekben és úgy szintén közönséges közigazgatási ügyekben is közvetlenül a törvényhatósághoz fordul, ép úgy a *községi orvos* is a szolgálatába vágó ügyekben egyenesen a törvényhatósági tiszti orvossal fog érintkezhetni és érintkezni.

Ha kérdezzük a községeket, hogy mi jó vagy hasznos rájuk eddig a járási orvos által? legnagyobb részt nem fognak tudni tüzetesb választ adni, s legfőlebb azt fogják felelni: mi nem láttuk őt nálunk már fél- vagy egy év, sőt hosszabb idő óta.

Régebben *járási orvosok* oly vidékekre, hol orvos nem volt, „járványos betegségek“ eredetében kirendeltettek; a jövőben az ily alkalmaztatás megszűnik. Régebben a járási orvosok bírói hullaboncolásokkal hivatalosan megbizattak; most a bíróság erre azon orvost használja, a kit épen akar. A jövőben, midőn a *községi orvos* a maga teendőinél a szolgálati szabályzatra és utasításaira támaszkodhatik, a *járási orvosnak* legföljebb csak tanácsadási működés juthatna; de azért külön fizetni őt?!

Am legyen, minden szolgabíróság székhelyén az ott megválasztott „községi orvos“ ruháztassék fel a törvényhatóság részéről „törvényhatósági kerületi orvos“-i címmel a végből, hogy ha az egészségügybe vágó valamely előforduló esetben a szolgabírónak szintén közbenjárnia kellene, a kerületi orvost — a megyei főorvos előleges tudtával — magához vehesse (de mindig az illető *községi orvos* egyuttali közreműködése mellett.) A szolgálat és közös érdekében továbbá egyrészt a *községi orvosnak*, másrészt pedig a *községi előljárónak* akadálytalanul meg kell engedve lennie, hogy a törvényhatósági kerületi orvos

közreműködését saját belátásukhoz képest igénybe vehessék, anélkül, hogy ezt netalán a szolgabírótól, vagy mi több, a törvényhatóságtól előbb kikérni legyenek kénytelenek.

A hivatalos kirándulás ezen felhozott *három* esetében a törvényhatósági kerületi orvos jogositva legyen „utiköltségeit“ felszámítani, mely felszámítás azonban az illető községi előljáró által, a hol a hivatalos működés történt, mindenkor láttamozandó. Ezen utiköltségek az állam, vagy a törvényhatóság által (mi megállapítandó) térítendőek meg.

A fentebbi módozat utánzása az egyházi kormányzatban régóta divó hivatalos eljárásnak. Az alesperes a maga minőségében szintén csak plébános, úgy, mint a kerületéhez tartozó többi plébánostársai, hanem ő a mellett „egy vörös övért“ a tanácskozási és felügyeleti ügyeket ellátja „és pedig saját költségén“, a midőn ellenben a törvényhatósági kerületi orvos fáradságáért díjaztatnék.

Az ezen módozat ellen netalán teendő ellenvetés: „hogy a község a maga orvosát nem azért fizeti, hogy más községek, vagy a törvényhatóság őt használja“, nem állhat azért, mert minden községi orvosnak fizetése mellett a szabad gyakorlat kell, hogy fentartva és megengedve legyen; ha pedig ez áll, akkor mindenesetre hivatalos kiküldetésekre is használható.

Az imént érintett szabad orvosi gyakorlat és az avval járó távollét a székhelytől már régóta (mi több a főorvosok irányában is) felsőbb rendelet által szorosan meg volt határozva — és a községi törvény 65-ik §-a értelmében a községi orvos irányában szintén megállapítható.

Tudom (habár nem tagadható: hogy az e helyett mondottak úgy az egészségügyi igazgatásra, valamint a gyógyászati személyzetre vonatkozólag csak *igazat* és a jövőre nézve csak *kívánatos* tartalmaznak), hogy ha a jelenlegi járási orvosok egész serege nem is, de azoknak egynémelyike a *fentebb mondottakat* nem szívesen fogja venni; de arra csak azt jegyzem meg: quae dixi — sunt vera et sincere dicta!

Négy szem közt az elégedetleneknek többet is mondhatnék!

2) A törvényhatósági főorvos.

A főorvos az egészségügyi szolgálat felügyelő vezetője.

Ha a főorvos az egészségügyi rendezés életbeléptével a törvényhatóságtól huzná fizetését, az esetben a törvényhatóság többi tisztviselőivel egyenlően választatnék is, — de egyszer mindenkorra.

Ha pedig az állam által fizettetnék, akkor kineveztetése is csak az állam részéről történhetnék.

Törvényhatósági főorvosnak azonban a jövőre nézve csak az lenne választható, vagy kinevezhető, a kia „főorvosi hivatalos vizsgát“ kiállotta.

(Hogy e tekintetben is átmeneti kivételeket kellene tenni — magától értetődik.)

Ha egy jogtudortól, a hites és okleveles ügyvédtől joggal követelhető, hogy ha valamely birói állomást akar elérni, „külön birói vizsgát“ tegyen le; úgy a „főorvosi hivatalos vizsga“ letételét az orvostól szintén jogosan lehet és kell is követelni.

(Nagyon téves, habár igen elterjedt nézet az, hogy egy nagy hírben álló *gyakorló orvos* már annál fogva egyszersmind főorvosnak mint igazgatási közegnek is való.)

A vizsga tárgyait, valamint annak módját tovább részletezni itt nincs helyén: elég legyen ezuttal az „elv kimondása.”

3) *Egészségügyi vezető központi hivatal egészségügyitanács a belügy-ministeriumnál.*

Ezen két közigazgatási intézményről e helyütt szintén mellőzök minden nyilatkozatot; csak egyet nem hallgathatok el az államkormányzat e fontos ága érdekében; hogy az egészségügy valóban megérdemelné az „egységes igazgatást.” — Amint emlékszem, egy idő előtt arról értesültem, hogy az állatgyógyászati teendők, valamint a vesztegintézetek igazgatásának a kereskedelmi ministeriumtól a belügyi ministeriumhoz leendő áttétele szándékoltott. Hogy ezen igen célszerű egyesítés eddigelé miért nem vitetett keresztül — nincs előttem tudva.

Az összállam egészségügye pedig egy *egységes* igazgatást bizonyára megérdemelné!

Hiszen nem kevés oly közigazgatási ügy létezik, melyeknek elintézése 3 különböző szak-ministerium hozzájárulását is igényli; ha pedig így áll a dolog — az állatgyógyászati teendők is a jövőben a belügyi ministerium által a kereskedelmi és földmívelési ministeriummal ép úgy, mint eddigelé ez utóbbi által az elsőbbel közölhető és egyetértőleg tárgyalhatók elintézhetőek; a „marhavész” tárgyában jelenleg legfelsőbb szentesítés alá készen álló „igen célszerű és jeles” törvény 64-ik (zár) §-a az itt nyilvánított nézettel éppen nem áll ellentétben.

A dolog sokkal komolyabb, mert szükség volt reá már nagyon is és az ország java szempontjából sokkal fontosabb, mintsem hogy a legtávolabbról is valami „ferde szándékkal” vádoltathatnám, ha azt mondom:

„A marha számára *egészségügyi törvény* már kész, az emberek számára, sajnos! még nem.”

De az *előbbi* az illető intézmények újabb rendezésének szüksége nélkül lehetséges volt: az *utóbbi* ellenben a „közigazgatási apparatusnak” előleges alapos szervezése nélkül „általában” — nem!

II. *Adatok az igazgatási törvényhez.*

Miután a föntebbiekben igénytelen, habár legőszintébb benső meggyőződésemből eredő nézeteimet az egészségügy szervezése tárgyában vázlatos általánosságban kifejtettem: logikai következetesség szerint rendjén volna egyszersmind egy tulajdonképeni egészségügyi törvényjavaslatot is ide csatolni.

Azonban nem! mert attól tartok, hogy már az eddig mondottak folytán is itt-ott a kormány és törvényhozás körébe „hivatlanul tolakodó” gyanánt fogok vádoltatni.

Elkövetett lépésemért bocsánat! — hiszen az csak egy, az egészségügyi szolgálatban megöszült aggastyán jó szándékból eredt!

Csak egyre bátor vagyok még figyelmeztetni: hogy „egy egészségügyi törvényjavaslat” kidolgozásánál az érintett Codexben összehalmozott

150 évi casuisticát tartalmazó óriási anyag ne hagyassék figyelem nélkül. Az abbani szorgos böngészés csak hasznost s célszerűt eredményezhet.

Toldalék.

E tanulmány záradékaul szabad legyen e helyütt az egészségügyi igazgatásnak itt elősorolt különemű tárgyai közül még csak a két alábbirol bővebben értekezni:

- 1) a gyógyszerészekről.
- 2) a bujasenyvről.

1) Gyógyszerészek.

A gyógyszerészet viszonyait előbbi időkből tüzetesebben fejtegetni itt nem lehet helyén; mindamellert szükséges a gyógyszerészet jelenlegi állapotának helyes megítélése és a jövőre nézve üdvös és célszerű szabályozása céljából, néhány adatot a multból szemügyre venni:

Egész Magyarországon 1747-ben egy, ez évi január 3-ki *helytartótanácsi* kimutatás szerint összesen 42 gyógyszerertár volt, melyek között a polgári gyógyszerertárok mellett a jezsuiták, Szt.-Ferenc-rendiek és kapucinusok egynehány gyógytára is előfordul. A megyék közül Nyitra megyében 7, a városok közül pedig Pozsonyban 4 gyógytár volt; a legtöbb megyében egy gyógytár sem létezett, mely okból épen az 1752. évi október 26-án kelt rendelettel meghagyatott: hogy minden megyében legalább egy gyógyszerertárnak kell fölállítatnia. A szerzetesek gyógytárai lassankint bezárattak (az irgalmas barátok gyógytárainak kivételével) és csak polgári gyógytárok engedélyeztettek.

A gyógytár-birtokosok elhalálozása esetében a gyógytár valamely más megvizsgált gyógyszerésznek vagy szabad kézből, vagy árverés útján adatott el.

Új gyógytárok csak a legfőbb országos hatóság (helytartóság) engedélyezése mellett állíthatattak föl; csak II. József császár alatt ruházottat rövid ideig az engedélyezési jog a törvényhatóságokra, mely jogot, jóllehet a József császár idejében kibocsátott rendeletek ünnepélyesen hatályon kívül helyeztettek, némely megyei hatóságok mégis több esetben egész 1833. évig bitoroltak.

A létező gyógytárok eladás útján át ruházása — mint már érintve lön — akadálytalanul meg volt engedve, valamint az engedélyezés is föltétlen volt, míg 1827—29-ben a gyógyszerertári jog csak „személyre“ kezdett adományoztatni. Az ide vágó szabályrendeletek azonban nem minden megyében hirdettettek ki, hanem „tisztelettel“ ad acta tétettek. Ezen, Ausztriából átvett szabályrendelet *jogsértő* volta abban állott, hogy valamely gyógyszerész elhalálozása esetében az özvegynek szabad volt ugyan, az üzletet éltéfogytáig „provisor“ kezelése mellett folytatni, azután azonban a gyógyszerertári jog a helytartóság által másnak adományoztatott, de a meglevő és fölszerelt gyógytár megváltásának kötelezettsége nélkül; a gyógytár egyszerűen bezárattott s az edények mindenestül árverés alá bocsátattak, melynél bárki (nem gyógyszerészek is) vehetett, a mit akart.

Ezen a gyógyszerész esetleges örököseit nagyon megkárosító, valamint legfőbb mérvben rendőrség- és egészségellenes eljárás elkerülése céljából, az ily személyre szóló jogok mindamellett tovább adattak el; azon mód találtatván fel, hogy az eladás jogosságának biztosítása végett a szerződés a szolgabíró által hatóságilag aláíratott és a *vevő* a községnek *laudemiumot* fizetett.

Igy folytak a dolgok a fönnálló és vissza nem vont szabályrendelet dacára a helytartóság egész ideje alatt!

Az alig egynehány hónapig fönnállott magyar ministerium idejére csak hamar az osztrák kormányrendszer következett be s ezzel együtt a cs. kir. kereskedelmi ministerium által kiadott ipartörvény, melynek folytán a gyógyszerészeket, „mint kereskedelmi üzletek“ fölötti legfőbb rendelkezés az említett ministerium kezébe került.

A „reál- és személyes üzletek“ egész szigorral elválasztattak; amazok szabadon voltak eladhatók, emezek nem.

Ezen, Magyarorszáiban kevésbé ismert, és ha ismert, soha meg nem tartott különbség kimélet nélküli keresztülvitelénél számos gyógyszerész Magyarországon egész vagyonában veszélyeztetve lőn, mert az illetők oly gyógytárakat, jóhiszeműleg vétel útján birtokukban tartottak, melyeknek föllállítása alkalmával a helytartósági engedély-okmányban a végzetes záradék „ad personam“ benne volt, s az ily gyógytárak gyakran már harmadik és negyedik kézben is voltak.

Sok idevágó felfolyamodvány a nevezett kereskedelmi ministerium által kimélet nélkül visszautasított, míg végre számos *felső-folyamodvány* folytán elhatározva lőn: hogy ezen folyamodványok a belügyi ministeriummal egyetértőleg intézendők el. Ez utóbbi helyen a magyarországi gyógytárakat illetőleg a föntebb kifejtett sajtóságos viszonyokra való tekintettel, szelidebb nézetek jöttek érvényre, s a gyógytárak inkább mint „egészségügyi intézetek“ jöttek elbánnás alá. Ilyképen sok olyan *személyi jogú gyógytárnak* Ő Felsége legmagasabb kegyelme folytán „az eladási jog“ adományozva lőn; több ily gyógytár Budapesten is létezik.

Most az a kérdés merül föl: mily lábra állíttassanak a gyógytárak Magyarorszáiban ezentúl? — mikép szerveztessék igazságosan és célszerűen az egész gyógyszerészeti ügy?

Az egészségügyi törvény alkotásánál úgy a kormány, valamint az országgyűlés figyelmébe a következő irányelvek ajánlhatók:

1) Egy megye területén, ideértve a városokat is, az összes gyógyszerészek egy *kebelzetbe* (gremium) egyesítendőek; csak a fővárosi gyógyszerészek képeznek külön egy kebelzetet.

Minden egyes megyei területen létező gyógyszerészek az illető megyei főorvos elnöklete alatt, egy, az utóbbi által meghatározandó napon tartandó gyűlekezeten a törvényhatóság székhelyén az alakítandó kebelzet számára egy ideiglenes elnököt és egy 5 tagból álló bizottmányt választanak.

Ezen bizottmány feladata: az alapszabályok kidolgozása, melyek azután egy, az ideiglenes elnök által összehívandó közgyűlésen, hol az összes gyógyszerészek legalább $\frac{2}{3}$ -nak jelenléte szükséges, végleg megállapítandók.

Ezen alapszabályok az országban megállapítandó összes ilyenmű kebelzetnek részéről 2 hónap alatt a belügyi ministernek beterjesztendőek.

A *belügyi minister* az országos kebelzeti alapszabályok egyenlő összeállítására végett Budapestre egy enquetét fog összehívni.

Ezen enqueté tagjai, a fentebb említett egyes kebelzetek választott ideiglenes elnökei, kik a belügyi ministerium egészségügyi előadójának elnöklete alatt saját kebelükből egy elnököt és a tanácskozáshoz szükséges többi hivatalnokokat választják.

A *belügyi minister* hivatás köréhez tartozik, az ezen enqueté által hozzá beterjesztett alapszabályokat megerősíteni.

(Ily kebelzetek [gremiumok] Magyarországon már régebben is indítványoztattak, a mint azt egy, 1816. évi dec. 10-ről 35.922. sz. a. kelt helytartósági rendelet tanúsítja. Magyarország és társországainak összes gyógyszerészei nevében egy teljesen kidolgozott alapszabályi tervezet lön 1833. évi dec. 3-án 32.385. sz. alatt a m. kir. helytartóságnak beterjesztve, de — dacára annak: a vidéki gyógyszerészek még maig is minden szaki társköteléken kívül állanak!)

2) A gyógytárak az illető hirtokosok kétségbe vonhatlan tulajdonát képezik, akár vétel útján szereztettek, akár pedig kormányi engedély mellett állítottak legyen föl: mert mindkét esetben az illető birtokosok pénze fekszik bennök.

3) A jelenlegi különbség a reál- és személyjogu gyógytárak közt mindenkorra megszüntettetik; ennél fogva:

4) Minden gyógytár eladható vagy haszonbérbe adható, hanem csak okleveles gyógyszerésznek, ellenben soha el nem zálogosítható.

5) Oly gyógyszerész, ki valamely gyógyszerész-tár fölállítására egyszer engedélyt nyert, de azt eladta, soha többé egy más gyógyszerész-tár engedélyezéseért nem folyamodhatik.

6) Minden gyógyszerész köteles üzletéről pontos könyvet vezetni. Az ide vonatkozó számadási kimutatás alapján a gyógyszerész jogosítva van, a gyógyszerész-tárra brutto-jövedelmének egy harmada erejéig, bírósági bejegyzéssel kölcsönt fölvenni.

7) Ha valamely gyógyszerész csőd alá kerül, ez utóbbinak bejelentése után a gyógyszerész-tár 3 nap alatt haladéktalanul bíróságilag átvizsgálendő és leltározandó.

Ezen átvizsgálás és leltározás a törvényhatósági főorvos vezetése alatt egy bírósági megbízott jelenlétében és két gyógyszerész közbenjárása mellett eszközözendő, mely utóbbiak egyikét az adós, a másikat pedig a hitelező, illetőleg hitelezők választják.

A vizsgálatnál közreműködő tagok mindegyike (felsőbb helyről) meghatározandó napidíjban részesítendő. Úgye díjakat, valamint az ezen eljárásnál fölmerülő egyéb költségeket is a csődtömeg viseli.

Ha az adós él, ez eljárásnál (ha csak lehetséges) személyesen jelenlenni tartozik.

Az átvizsgálás és leltár befejezte után ezen gyógyszerész-tárnak ideiglenes vezetése azonnal egy, a *kebelzet* (gremium) által kijelölendő okleveles kezelőnek (provisornak) a főorvos egyetértése mellett a hitelező vagy hitelezők javára átadandó. A kezelő a fentebb említett bizottsági tagoknak minden 14 nap számolni tartozik. Díjazása iránt a csődtömeg rovására a bizottság határoz.

Ha valamely gyógytár azután eladásra kerül, egy újabb átvizsgálás és leltározás, ezuttal a felelős kezelő hozzájárulásával eszközözendő, s az

eladás csak nyilvános árverés útján van megengedve, mely utóbbi szintén a fönt említett bizottság által (melynek díjait a tömeg viselni tartozik) foganatosítandó.

8) Ha valamely gyógyszerész meghal, ez a helyi hatóság által a törvényhatósági főorvosnak azonnal bejelentendő. Ez utóbbi tartozik, a törvényhatósági kebelzet által kiküldendő két gyógyszerész hozzájárulása mellett a 7) pont alatt körülírt átvizsgálást és leltározást a gyógytár rovására szintén 3 nap alatt eszközölni, és vagy az örökösök, vagy ha ilyenek nem lennének, a kebelzet által kijelölendő okleveles kezelőt bevezetni.

9) Az esetben, ha valamely gyógysertár a tulajdonos, vagy örökösei és utódai akaratánál fogva haszonbérbe adatni szándékoltnék, az átvizsgálás és leltározás a 8) pont alatt körülírt módon a haszonbérelő személyes jelenlétében szintén eszközölni.

Ezek lennének körülbelül az egészségügyi igazgatás terén a gyógy-szertárakra mint „egészségügyi intézetekre“ vonatkozó föladatak egész átalánosságban.

2) *Bujasenyv.*

Habár ezen iszonyatos betegség, fájdalom! az egész emberiség között el van terjedve, mégis Erdélyben fokozott mérvben, úgyszólván, állandóan meghonosodott.

A bujasenyves kórházakat az előbbi kormányoktól vettük át, s mi több, a baj folytonos terjedése következtében ezen intézeteket még szaporítani is vagyunk kénytelenek, s nyíltan szólva, minden további gond nélkül ez intézetekben az állam költségére „csak folyton gyógyíttatunk“.

Ezen, minden feltűnés nélkül folyton terjedő borzasztó baj, „a lakoságnak testi, valamint egyuttal erkölcsi teljes elsatnyulásának orvoslására azonban a kormány részéről nincs elégtéve azzal: „a beteget gyógyítani“, hanem inkább azon komoly intés hárul innen a kormányra nézve, hogy ezen, az emberiséget lealázó szörny keletkeztének és további terjedésének lehetősége erélyesen meggátoltassék.

Az ottani lakoságnak társadalmi, valamint gazdasági tekintetben szükségképen mindinkább súlyednie kell; a további nemzedék utóvégre a nyomor és ínség szomorú képét fogja előtűntetni, az állampénztár pedig kénytelen lesz, e tehetetlen torzalakok élélmezésére évről évre mindig nagyobb áldozatokat hozni.

Itt a fő ideje, s egyuttal a kormány s a parlament leghumánusabb föladata egyaránt az: nemcsak évről évre a költségvetés megállapítása alkalmával az ezen intézetekre fokozódva szükséges költségeket megszavazni, hanem közigazgatási úton minden törvényes eszköz alkalmazása által oda hatni, hogy e szegény nép ezen nyavalyától végre mentessék s ezen kórházak szükségtelenekké váljanak!

Az ez irányban szükséges, magában véve igen kényes, de következetes és erélyes eljárás taglalása, nem képezheti a jelen tanulmány tárgyát.

Csak egyre bátorkodom a haza és az emberiség érdekében a parlamentet, valamint a kormányt figyelmeztetni: hogy az eddig követett rendszer „a kórházakat egyszerűen föntartani“ nem alapos orvoslás, sőt inkább az csak igen káros takargatás, mely sok pénzbe kerül, s mégis a célnak épenséggel nem felel meg.

VÁLASZ

Dr. Török János ur nyilatkozatára „egy külön orvos-ministerre“ vonatkozólag.

Török János tr. úr, mint „a gömör-kishonti orvos-gyógyszerész-i egyesület“ titkára — közli a f. évi ápril 27-én tartott egyeleti gyűlésről szóló jelentését.

Gyászos tudósítása alkalmából: 3 orvostársunk *Ullmann István*, *Gyürki Lajos* és *Kuna Zsigmond* tudorok elhalálozásáról, kik orvosi hivatásuk következtében a kúteges hagymáz áldozatául estek — ily panaszra fakadt:

„Kell-e nagyobb bizonyítéka annak, hogy az orvos magát s családját „a közügyért áldozza föl! És mégis mily csekély irányában az elismerés,“ „mennyi a gyanúsítás, sőt előfordul az önbecsmérlés is köztünk. —“ „Csak nem rég is olvasók éppen a „Gyógyászatban“, hogy a közegészségügynek saját ministerére gondolni is gyermekeség! (Jegyzet-„ben: Éz L. urnak magánnézete, melyet nem osztunk. A szerk.) Mintha az „a közgazdasátnál, igazságügynél stb. kevésbé fontos volna s „képviselői nem érdemelnének meg az államtanácsban oly helyet,“ „mind ezekéi!“ Államorvos 75. old.

Ezen panasz első része nagyon jogosult és alapos — s én azt teljesen osztom: mert magam is *négyszer* igen közel voltam ahhoz, hogy hivatásomnak áldozatul essem.

Azonban nem jogosults alaptalan *Török* tr. urnak ellenem emelt azon vádja, mintha én az által, mivel mondám: „hogy egy külön orvos-ministerre gondolni gyermekes naivság“, az *orvosi rendet* „becsmérleni“ akarnám.

Lássuk, mennyire helyes „szavaimnak“ ezen értelmezése.

Átalában kérдем: melyik ismert államban van az *egészségügy legfelsőbb igazgatásával* állandóan „egy orvos-minister“ megbízva?

Erre — azt fogják mondani: ha nincs is sehol — ez nem baj! hiszen a hasonszenvi gyógyászat Európa legtöbb és legfelvilágosodottabb államaiban „csak türetek“, míg ellenben éppen a magyar államban a *Parlament* külön határozata által van „elismerve“; nem következés tehát: hogy azért, mivel itt-ott *orvos-minister* nincs, nálunk se legyen, vagy ne lehessen!

Erre csak a következőket jegyzem meg: valamint (a jelenleg oly igen kedvelt szójárás szerint) egy „modern államban“ a sokat magasztalt „lelkiismeret-szabadság“ elvi törvény, vagy törvényes elv érvényével bir (melynek folytán az, ki ma zsidó — holnap lutheranus — és a ki ma katolikus, holnap egyszerűen reformatus vagy schismatikus stb. lehet), ép úgy a *magyar parlament* is minden tekintetet mellőzve s nem sokat törődve a pestegyetemi *orvosi kar* ellenkező véleményével — a „hasonszenvi gyógytan“ tekintetében — a „lelkiismeret szabadsága“ mellé — a római „habeat sibi“-t s az angol „habeas corpus“-t — azaz, a mi szójárásunk szerint: „a test szabadságát is“ határozatilag decretálta.

A mi *Hahnemann* ideje óta majd mindenütt amúgy is bárkinek hallgatólag akadálytalanul meg volt engedve, az — most országgyűlésileg feltétlenül érvényesítve lön.

Hiszen nálunk is régóta már az allopathikus iskolában kiképzett s ma *tudorságra* emelt orvos már másnaptól kezdve egész életfogytáig a

legszenvédélyesebb homoeopatha lehetett; és a beteg szintén régóta már az őt gyógyító allopathát elbocsáthatta bármikor, hogy magát hydro- vagy homoeopatha által tovább gyógyíttathassa. Ha meghalt az illető — ép oly kevéssé neveztetett „öngyilkosnak“, mint orvosa „gyilkosság“ miatt felelősségre vonatott.

A magyar Parlament azonban még tovább ment: ugyanaz t. i. a magyar államban a most említett usust „a hasonszenvészeti tanári székeknek“ a pesti orvosi karnál (a képviselőháznak 1870. évi febr. 26-án és 1872. évi január 27-én kelt ide vonatkozó határozataival) elrendelt behozatala által, tehát „a lelkiismereti szabadság“ mellett, még a „test szabadságát“ — vagyis: „a homoeopathia szabadságát“ is ünnepélyesen inaugurálta.

A fentebbi okoskodás záradékául még azt fogjuk mondani: „s éppen azért, miután úgy áll a dolog, hogy a *homoeopathia* Magyarországon oly kivételes kedvezményben részesül, mint sehol máshol: tehát nálunk az egészségügy átalában is egy külön orvos-minister alkalmazása által kitüntetett módon lehetne képviselve, — habár az másutt nem úgy lenne is!“

Erre azt jegyzem meg:

Én is szavaznék, és pedig egész lelkemből — még a praemissum nélkül is, az utóbbi nézet mellett: hanem lehetséges és célszerű-e a dolog?

„Egy bürokratikus kormány mellett feltétlenül igen — egy parlamentaris kormány mellett azonban határozottan nem!“

Lássuk miért nem?

A fennálló rend, valamint az eddigi parlamentaris szokás szerint nálunk az üresedésbe jött ministeri tárcák a „képviselők sorából“ töltetnek be. — Báró *Wenckheim Béla* és dr. *Pauler Tivadar* egyetemi tanár esete, kik mint *nem képviselők*, ministereknek neveztettek ki — mint kivételes esetek — nem irányadók.

Átalában kérjük már most: micsoda elemekből áll a képviselőház? — Felelet: „az összlakosság és a köztársadalmi élet minden osztályaiból“ — legkevésbé azonban „orvosokból“.

Mi lenne akkor: ha történetesen egy orvos sem volna a képviselők sorában? és mi lenne akkor: ha többen is volnának, de egyikük sem bírna a korona bizalmával, *hogy miniszternek kineveztessék?* mert azért, mivel valaki *képviselőnek* választatott, még nem következik: hogy az egészségügy legfőbb igazgatását is sikerrel gyakorolhatja.

S mit akkor: ha talán az egyetlen képesített „már orvos-minister“ az új cabinet alakításánála „belépésre“ nem szólíttatik ismét fel?

S végre mit akkor: ha az ideigtartó Ex-Excellentia a ministeri székből az egyszerű képviselői padra visszavonulva — a legközelebbi választásnál onnan is kimarad?

A magános, a ház- és földbirtokos, a gazda, ügyvéd, kereskedő, iparos, pap stb. tulajdonképeni életfeladatukat az ideiglenes képviselőség alatt is „helyettesek“ által tartósan teljesíthetik; hogy tehesse azonban azt az orvos, még az esetben is, ha budapesti lenne, azaz: az országgyűlés székhelyén letelepedve volna? Ideiglenes képviselősége által ugyanis életfeladatának kerékvágásából egészen kisodortatik, s ha *mandatuma* lejárt s újra nem választatik meg, kénytelen lesz ren-

deltetési pályáját egészen újra kezdeni, ha csak nincs talán annyi saját vagyona, hogy abból *in otio* tisztességesen tovább élhessen. Minden esetben az orvos „mint képviselő“ többet veszít, mint a menyeyt anyagilag vagy erkölcsileg nyer.

Ennyit a képviselőségről. Lássuk tovább: hogy néz ki a ministerséggel a dolog?

A fentérintett rendi osztályokból talán a ministeri tárcához jutók (miután már képviselőségük ideje alatt szükségszerűleg semmit nem vesztek) „mint Exministerek“ is előbbi minőségükben tovább is megélhetnek; különben az ilyenü osztályokból származó Exministerek számára vannak jövedelmező *sinecurák* m. p. választmányi tagsági, igazgatói stb. állomások, vagy más magasabb közigazgatási vagy törvényszéki tisztviselőségek, vagy pedig a *cimzetes excellentia* a magának fentartott előbbi hivatalos állomását ismét elfoglalja, mint az legközelebb mult napokban történt.

Mi maradna azonban az orvos-minister *ex-excellentia*ja számára (ha különben saját vagyonnal nem bír) hátra, hogy legalább szerényen megélhessen, mint legfőlebb „egy igazgatói állomás valamely országos kórháznál“, ha egy olyan épen üresedésben volna, vagy ha az ő kedvéért ily állomás a tetteleg alkalmazva levő igazgató kényszerű nyugdíjaztatása által üresedésbe hozatnék. Ha pedig mindkettő nem történhetnék meg? akkor az exminister urnak a képviselőség ideje alatt már elvesztett „előbbi praxisát“ mindazon eszközökkel s mindazon utakon *újra megszerezni* kellene törekednie, melyekhez egy kezdő orvosnak igen gyakran kell folyamodnia; de melyek az *orvosrend* jó hírnevének megőrzése végett itt „mély hallgatással“ mellőzve maradjanak.

Az orvos-exministerek az imént érintett kétnemű lét-módozatait lehet-e talán „pessimistikus nézeteknek“ nevezni? bizonyára nem! — fájdalom! csak nagyon is való következmények azok, ha a „hogyan tovább élni?“ kérdés alatt áll.

Mindettől eltekintve, itt még csak a képviselőháznak f. évi június 2-án beterjesztett „incompatibilitási“ törvényjavaslatra akarok utalni. A nélkül, hogy e törvényjavaslat közelebbi tárgyalásába bocsátkoznám, megjegyzem itt csak, hogy annak 1. §-a e) pontja értelmében az egészségügyi tanács tagjai (melynek azonban további létele „mint olyannak“ — díjazás mellett, vagy a nélkül — még most kérdés alatt van) „compatibiliseknek“ — ellenben a 3. §. a) pontja szerint a törvényhatósági és községi tisztviselők s hivatalnokok — (tehát a megyei, városi és községi orvosok is) „incompatibiliseknek“ nyilvánítottak.

Honnan vétessék tehát a parlamentarizmus mellett az orvosminister? vajjon csak az említett egészségügyi tanácsosok, vagy egyedül a gyakorló orvosok sorából — ha ilyenek általában a képviselők özt vannak vagy lesznek? — honnan pedig akkor: ha nincsenek? Vagy talán azon reménnyel kecsegtessük magunkat: hogy az orvos-minister jelöltek kedvéért részint a korona, részint a parlament „a képviselőség általános gyakorlatától“ egészen eltérni kész lenne. Még akkor is az Exministert érhető fentemlített nehézségek fennmaradnának!

Az eddig mondottak alapján — úgy vélem — minden szenvedélytelen

s elfogulatlan orvostárs — engem — az ellenem emelt „önbecsmérlési s önkisebbitési“ vád alól *fel fog menteni*. —

Orvosi állásunkat bizonyára nem kevésbé tisztelem és becsülem én is, mint bárki más közülünk.

Nem bizonyítják-e azt következő szavaim: „A közegészségügyi szolgálat törvényes szervezése feltétlenül szükséges, hahogy... az összes gyógyászati személyzet hivatásának minél tökéletesebben leendő *teljesíthetése*, existenciájának *biztosítása* és *megérdemlett becsülése* — a kitűzött cél!“ (Lásd „Állam orvos“ 1874. ápril 25. 7. sz. 89. lap — és „Mediz. chir. Presse“ 1874. 5. Mai Nr. 18. S. 313.)

Sajnálom! hogy Dr. *Török* e mondatra nem figyelt.

Az „orvosministerről“ nyilvánított nézetem ép úgy egyéni nézet, mint *Török János* tudor kartársamnak és a „Gyógyászat“ szerkesztőségének [Lásd 22. sz. 329. lap jegyzetben] ellenkező nézete.

Megvallom, hogy e nézetem nyilvánításánál legtávolabbról sem volt szándékom „rendünket“ lealacsonyítani, még kevésbé sejtettem azt, hogy a „gyógyászati rend önbecsmérléséről“ nyilvánosan fogok vádoltatni.

Tiszteljük másoknak nézeteit, s ha azok a mieinkkel nem egyeznek meg, cáfoljuk meg alapos és becsületes érvekkel; de ne „gyanusítsuk“ azért egymást! Hiszen maga *Török* tudor is általában arról panaszkodik: hogy „mennyi a gyanusítás“ és mégis ő maga az, aki a közvetlenül rá következő tételben „engem nézetem miatt“ gyanusít és vádol!

Megbocsátok neki szívesen! mert hiszen az által csak azt érte el: hogy nézetem indokolására, úgy szólván, kihivaltam.

A mit *Török* tudor az egészségügynek a közigazgatás többi szakmaival egyenlő fontosságát illetőleg felhoz, s ami a főntebbiben annak teljes szövege szerint híven visszaadva van, az ugyan igaz. De vajjon csak maga az egészségügy részesül ily sorsban?

Vegyük szemügyre a vallási ministeriumot: Kicsoda a vallás tulajdonképeni képviselője? vajjon nem minden egyes hitnél és vallásnál a papi rend? s vajjon: az áll-e tetteleg a vallástügy legfelsőbb állami igazgatása élén? *nem!* mert a minister egy világi. S minthogy ez így van: vajjon azért a papi rend meg van-e gyaláztatva? vajjon azért az egyes vallás-felekezetek szenvednek-e? hogy miudegyike számára t. i. egy katolikus, evangélikus, református, ó-hitű, unitarius, izraelita *Cultusminister* nincs?! Miért ne kívánhatnának a nazarenusok is egy külön ministert? De igaz: hogy azok külön törvény által nincsenek még elismerve!

Ennyit a külön orvos-ministerről!

S miután én is, úgy mint az orvosi rend minden tagja „úgy hivatásunk, valamint az állam összalakossága érdekében“ kívánom s kívánja: hogy az egészségügy a *minister-tanácsban* külön képviselve legyen, idevágó nézetemet a jövőben elő fogom adni.

Jegyzet. Az előbbi IV. fejezetben igénytelen nézeteimet az egészségügynek előttem legcélszerűbbnek látszó szervezése iránt — a mennyiben az „igazgatási tekintetben“ a *municipiumok* és *községeknek* a *kilences albizottság* által indítványozott *autonom állására* vonatkozik — kifejtettem; — az egészségügyi központi vezénylet szervezését illetőleg eszméimet tovább fűzni épen nem volt szándékomban (a mint ezt nyíltan kimondottam).

Mintán azonban „a szervezet legfelsőbb polca iránt“ azért támadtuttam meg: mivel a *jelenleg törvényesen fennálló parlamentarizmus mellett* „egy külön orvos-ministerért“ nem kardoskodtam; ennek folytán elhatároztam magamat — az egészségügyre vonatkozó egynéhány más *részletesb fölvilágosítás* kíséretében — itt alább — az általam mondandók indokolása mellett — a *központi vezénylet szervezésének* taglalásába is bocsátkozni; ámbátor tudom: hogy vannak oly *szellemi termézetek* is, melyek a legdöntőbb érvekre sem hajtanak. — Ilyenek számára *sem nem irtam elmékedésemet*, — sem pedig kedvükért *tovább is szavakat vesztegetni* nem fogok.

Hiszen sok van az életben: a mit az ember óhajtana és szeretne; de az okosság azt hozza magával — *csak az után* — de akkor egész erővel, becsülettel és kitartóan törekedni: *a mi elérhető — sürgősen szükséges — és gyakorlatilag hasznos.*

Ha van is az *előbbiekhöz* tartozó néhány ellenem; az *utóbbiak* nagyobb része — ez vizsgálásom! — *velem fog szavazni.*

V.

A gyógyászat „mint egészségügy“ a közigazgatás — „mint nemzetközi egészségügy“ az állam kormányzat *tényezője.*

En is kívánok „tisztos állást, elismerést és becsülést“ ugyan nem csupán az orvosok, hanem az egész gyógyászati rend számára elérni és állandóan biztosítva látni, de nem egy „külön minister-ség hiú rémképe“ által, hanem az „egészség rendes szervezése“ alapján. Hiszen azért irtam a nyilvános életben oly jelentéktelen és semmi érvényű állásom dacára, „mint nyugdíjas“ e lapban közlött „*irányeszmék*“-et.

Senki sem tagadhatja s nem is fogja tagadni: hogy az egészségügy az állam- és közkormányzatnak egyik legfontosabb ágát képezi.

E kormányzatnak azonban *fő fő elveiben* a jogi, társadalmi, politikai és nemzetközi tekinteteket és viszonyokat magában kell foglalnia s ép azért az egészség szervezésénél a „*gyógyászat*“ nem lehet irányadó, hanem az említett kormányzat *elveihez* mindenben alkalmazkodnia kell.

A *gyógyászatnak* „magában véve“ külön magas sajátosságos *célja* van; hanem „*mint egészségügy*“ csak *eszköz* a célhoz, azaz: a kormányzat tökéletes keresztülviteléhez.

A *gyógyászat* „csak így mint egészségügy“ képezi az államnak egyik fontos társadalmi-, politikai-, jogügyi és nemzetközi tényezőjét.

A *gyógyászatnak* „ezen logikailag egyedül helyes felfogása“ az egész gyógyászati rendnél magánál, valamint a törvényhozás körében és a kormány élén álló fővezéreknél a „*meggyőződés*“ polcára nem jut, — addig a *gyógyászat* az *államéletben* és a *közkormányzat terén* mindig „*pariás*“-hoz fog hasonlítani s fölöle továbbra is csak azon egyedüli vizsgálat fog számára maradni: „*honora (becsüld) medicinam* (quamvis non propter se — sed) propter necessitatem!“

A „*nemzetközi jelleg*“ is, mely a *gyógyászatot* „*mint egészségügy*“-et oly kiváló módon megilleti s mely az államok életében, fejlődésében, és kölcsönös érintkezésben már több mint 300 év óta, a mindenféle alkalmazásba jött „*rendőri-marhavész- és pestis elleni rendszabályok-óvintézkedések és határzárlatok*“ által létre jött és még tágasabb alkalmazást nyert; mindamellet ezen hosszú

idő alatt sem a diplomatiái közlekedésben, sem a kormányzat hivatalos irataiban, sem pedig az úgynevezett „államgyógyászat“rol tárgyaló nagyhirű művekben, „mint nemzetközi egészségügy“ nyilván kimondva és különösen megnevezve nincs!

Az összes gyógyászati rendnek e szerint annál is inkább csak öröme szolgálhat és szolgálnia kell, hogy az „osztrák-magyar monarchia közös kormánya“ részéről legujabban f. évi július 1-re egy *nemzetközi egészségügyi congressus* Bécsbe összehivatott, melynél a Német birodalom, Svájc, Olaszhon, Orosz birodalom, Franciaország, Belgium, Görögország, Svédhon és Norvégia, Perzsia, Angolország, Amerika, Holland, Törökország lesznek képviselve.

Ezt nevezem én a *gyógyászat és egészségügy terén* valódi nyereménynek, megtisztelő elismerésnek és kétségbevonhatlan bizonyítéknak arra nézve: hogy végre valahára „nálunk is“ a gyógyászat és egészségügy „az államok életében *tényezőül*“ oly nyiltan, oly általánosan elismertetik és megerősítettetik!

Ez — szintén — a *gyógyászati rend* tekintetében előttem nagyobb értékű, mint egy *ideigtartó* „Orvos ministerség“, mely ma létezhet, holnap pedig, még a kormányforma megmaradása mellett is, az igazgatás változtatásával ismét nem létezhet; ellenben, ha egyszer a *gyógyászat és az egészségügy* az államok életében és összeköttetésében „mint egy szükséges államkormányzati tárgy“ elfogadtatik, akkor az *mindenkorra* is meg lesz honosítva!

Midőn 1867-ben a *magyar korona országai* egykori állami önállóságukat végre valahára visszanyerték, — azon reményben, hogy idővel a közkormányzat minden ágaira jobb napok fognak derülni — részemről nem mulasztottam el, úgy a kormányt, valamint a belhoni gyógyászati rendet „a gyógyászat, illetőleg az egészségügy *nemzetközi jellegére*“ és ez irányban az új magyar állam javára leendő alkalmazására figyelmeztetni.

Ide vonatkozó tanulmányom címe :

„A magyar korona országainak nemzetközi egészségügye. Az egyes „igazgatási tárgyak fejlődésének történetével — hivatalos adatok nyomán.“
 „Közli *Dr. Linczbauer Xav. Ferenc* magyar kir. egyetemi orvoskari tanár.“
 „Pesten 1868. Kugler Adolf könyvkereskedő bizományában“. (17 nagy 8-adrétű iv).

Ezen munkálat ugyan csak tanulmány, nem keresztülvitt rendszer; hanem csak több „nemzetközi jellegű *gyógyászati és egészségügy-rendőri* szakmáknak ismertetése“, melyek az egyes államok egymásközi közlekedésénél figyelem nélkül nem hagyhatók. Ezen teendőknek felkarolása és törvényes szabályozása pedig annyiban kormányunk *feladata*, mint a mely az *új magyar államot* Europa többi államai sorába bevezetni s ugyanazok előtt képviselni hivatva van.

A számos *nemzetközi egészségügyi* teendők közé tartozik, hogy például csak egy tárgyat említsek: „a magyarhoni kórházakba felvett külföldiek *betegápolási költségei*.“

Ezen *betegápolási költségek* lehetőleg mihamarábbi és teljesebb *behajtásának szabályozása* valóban sürgős, úgy a törvényhozásra, valamint a kormányra nézve: mert mennyi kárt nem

szenvednek e költségek behajthatlansága által a mi amúgy is nem igen jól jövedelmezett megyei- városi- és országos kórházaink?!

Egy fürkésző tekintés a belügyministerium 1873-dik évi költségvetésére (20. és 22. lap) az állam terhére eső betegápolási költségeket 728, 720 frttal tünteti ki, mely összegből csak 20,070 frt van megtérítésképen felvéve. Igaz, hogy ezen összeg átlag van véve s abból nem vehető ki, hogy a külföldiekre mennyi esik belőle? — mindenesetre azonban az aránytalanság a kiadások és bevételek vagyis: a megtérített összegek között — egészen véve — nagyon jelentékeny, — eltekintve attól, hogy a csekély megtérített összegből a belhoni és külföldi betegek mennyi esik?

De, nemcsak kívánatos, hanem tagadhatlanul szükséges is volna minden esetre, hogy egy rendezett államháztartásnál és szabályozott egészségügyi viszonyoknál „úgy a behajthatlan, valamint a behajtott betegápolási költségek“ az ápoltakra nézve mindkét irányban a költségvetésben is „külön kimutatva“ lennének.

Eltételezve attól, általában véve azt merem állítani: a mig a felelős minister, ki az egészségügyi szakmát képviseli és vezeti, úgyszólván mentő horgonyát egyedül az egészségügyi szakosztály mellett, sőt azon fölül álló, de „felelősség nélküli“ országos egészségügyi tanácsban (annak jelenlegi szervezete alapján) keresi, — mindaddig az egészségügynek megfelelő szervezéséről, egybekötve az oly nagyon kívánatos gyógyászati szabályzattal — Medicinal-Ordnung (a mint az például az igazságügy terén az ügyvédi szabályzattal — Advokaten-Ordnung történt) soha szó nem lehet!

Egy egészségügyi szervezési- és igazgatási törvény,
melyen:

a) az egészségügyi vezetőhivatal (ilyen vagy olyan Departement-e vagy osztályfőnökség), nemkülönbén egy valódi gyógyászati- és egészségügyi tanács — új szervezése;

b) egy gyógyászati szabályzat — Medicinal-Ordnung és egy szabatosan körülírt szolgálati rendtartás — Dienstpragmatik;

c) e kor szellemének, az orvosi és természettudományok mostani állásának és az autonom kormányzatnak lehetőleg a legtökéletesebben megfelelő hivatali utasítások — Amtsinstruktionen (az egyes szakok teendőire nézve) — alapulának, ez az, a mire a magyar államnak szüksége van, — — —
s a mi a hazának hasznára fog válni, a lakosságnak oltalmat nyújtani s annak szaporodását s testi jóllétét eszközölni, az egész gyógyászati rendnek pedig elismerést és becsülést szerezni; legyen bár a minister maga „orvos“ vagy „nem“!

Bár csak a parlament minden elöltelettől menten, úgy mint a homeopathia ügyében, szintén az összes egészségügy tekintetében is az őt törvényesen megillető kezdeményezés jogával élne és a belügyministeriumot oda irányozná: hogy az eddigi ügyvitel módjával szakítva, az egészség üdvösebb fejlődése érdekében egy új, nyílt, szabad pályára lépjen!

Azt senki sem tagadja, hogy eddig csak mentek a dolgok, a hogy épen mehettek; habár az *egészségügyi departement* „a befolyó szokásokos teendőik elintézésére nézve“ igen jeles erővel volt és van is ellátva.

Ha édes mindnyájunknak ohajtása az: a *gyógyászatot* „mint tudományt és művészetet“ előmozdítani s elismerésre juttatni, *rendünk* becsületét megóvni s *hivatásunknak* a társadalmi, politikai és állami élet terén méltánylást kivívni; akkor főtörekvésünknek oda kell irányulnia, nem hogy saját kebelünkben — nostris ex ossibus — egy *ministerre* tegyünk szert: hanem, hogy egy lehetőleg *minél tökéletesebb egészségügyi törvény* a magyar állam dicsőségére, a közigazgatás kiegészítésére, a nemzet javára s öregbitésére a *törvényhozásnak minél előbb beterjesztethessék!*

VI.

Mi a magyar állam törvényhozásának valamint parlamentaris felelős kormányának feladata „az egészségügy“ tekintetében? — És — mi tulajdonképen az egészségügy?

Az *első* kérdésre a felelet az:

„Az *egészségügynek* egy *külön törvény általi szabályozása és megállapítása.*“

A gyakorlati életben azonban általában és mindenekelőtt szükséges, hogy az ember azt a „valamit“ *tüzetesen ismerje*, a mivel foglalkozni akar.

Szomorú, de fájdalom! általános a tapasztalás, hogy Európa összes államaiban a *közigazgatás* minden ágainak *szervezése előbb* történt; az *egészségügy szabályozása* ellenben mindig és mindenütt *utóljára* maradt.

A *politikai ügyek*, az *igazság kiszolgáltatás*-, a *kereskedelem*-, *ipar*-, *gazdászati*-, a *katonai*, *vallás*- s *közoktatási* ügyek sat. érdemükhöz képest egész buzgósággal ápoltnak és *törvényesen szabályozottnak*; csak a nyilvános és társadalmi élet azon köre, mely „a *népesedés biztosítása*, a *honpolgárok életének és egészségének megőrzése által*“ a *fontebb érintett életviszonyok üdvösebb fejlődésének talpkövét képezi*, „*az egészségügy*“, a *közigazgatás minden ágai közt a legmostohább elbánásban részesül s leginkább* tétetik *hátra*.

Mi lehet ezen, az *államok életében s működésében* fájdalom! általános tapasztalt épenem örvendetes jelenségnek oka? — alig más, mint az, hogy *egyrészt* a „*gyógyászat*“ (a mint már az előbb mondtakban említve lőn) a *törvényhozás* és a *kormányférfiak avatottságáról* *távol esik*, — *másrészt* pedig, hogy ugyanaz „mint“ tudomány és művészet — (*magában véve*) „*az egészségügygyel egészen helytelenül azonosnak*“ tekintetik.

A mint előbb már érintém: az embernek a „*bizonyos valamit*“ *szükségképen tüzetesen ismernie kell*, — csak így *foglalkozhatik* vele hasznosan. Mivel pedig épen a *gyógyászat ezen közelebbi ismerete* a *törvényhozóknál* és *kormányférfiaknál* legtöbbnyire hiányt szenvedett: tehát kevésbé is érezték annak szükségét, hogy ezen *különleges feladatnak* szenteljék magokat.

Különben a bajnak részben „*magok az orvosok*“ az okai: aminthogy

különleges és más halandóknak *kevésbé* vagy *épen nem érthető* apollói bölcseségüket, mintha Delphi triposárol, lenéző fennhéjázással tudtul adni szokták. De — *épen ezt* — sem a **törvényhozók**, sem a **kormányférfiak nem tűrik**; a mi legalább előttem nagyon megfogható.

A dolognak következése pedig az: hogy a legfelsőbb *közigazgatási hatóság* „*az egészségügy teendőit*” kezdettől fogva mindezeideig „szabályrendeletek” által elintézi, s „egy külön egészségügyi törvény létrehozatalának” némiben nem kedve *feladatától* — hovatovább — *tartózkodik*.

Valamennyi állam törvényhozói és kormányférfiak, valamint *magok az orvosok* is — mint az imént említém — azon hamis eszme által voltak elfogulva, melynélfogva: „a gyógyászatot” — mint olyat — az „egészségügygyel” azonosnak tartották.

Régebben csak nem kizárólag az *orvosok* voltak azok, kik a *természettudományok* terén közelebb jártasak voltak; most azonban, midőn az általánosabb műveltség utáni törekvés folytán az **egyes természettudományok közelebbi ismerete** a *politikus, jogtudós, kereskedő, iparos, katona, gazda* sat. szóval mindenkinek tulajdonává lett, és szükségképen lennie is kell: ezen — nem igen oly régi idő óta — az **egészségügy igazgatása és szabályozása** tekintetében is a *hatósági szabályrendeleteknek* — eddigelé csaknem egyedül követett módjától eltértek — és *helyükbe* lassan a *közigazgatás alapjául* „**egészségügyi törvények**” is léptek.

Legujabban azonban a *kormányok* a közjó előnyére — a honpolgárok érdekeinek előmozdítása, — a szomszédi államok barátságos viszonyok megszilárdítása tekintetéből, — az előhaladó civilizatio tagadhatlan bizonyítékául —, s a jogviszonyok és emberbaráti törekvések megóvása érdekében — (mely — s több más indokok együttvéve egyszersmind a „*gyógyászat* s a *természettudományok* méltánylásáról is tesznek tanuságot) **még tovább** mennek: midőn t. i. a különböző közel és távolabb levő **államok legfőbb és vezérlő képviselői congressusokba lépnek egybe** a célból: hogy **általános s különleges** érdekű **egészségügyi tárgyakról** „**mint nemzetközi teendőkről** tanácskozzanak.”

Az előmondottak szembe tartása mellett tehát a föntebbi *második kérdésre* a válasz a következő:

„*gyógyászat, elválhatlan kapcsolatban a természettudományokkal egy*”
 „*az egyesek, valamint az összlakosság életének, egészségének s az emberiségnek,*”
 „*valamint az ezekkel összekötött törvényes jogoknak és természeti előjogoknak*”
 „*megóvása céljából — a l k a l m a z v a:*”

„a) a *közigazgatás, valamint az igazságkiszolgáltatás minden ágaira*”
 „— képezi a szó szoros értelmében vett „**egészségügyet**”;

„b) az *államoknak diplomatiái s népjogi érintkezésére egymással pedig,*”
 „**idézi a „nemzetközi egészségügyet.**”

Az összes *gyógyászati rend* tehát *nem* „egy külön ministerhez,” fűzött, magában semmit nem érő hiú kívánságban: hanem „a gyógyászatnak és természettudományoknak” (melyeknek — mindkettőnek — külön s valódi *képviselője* — in concreto — épen a *gyógyászati rend*) *mint a közigazgatás, igazságszolgáltatás és külügyi államkormányzat fontos tényezőjének leendő elvi elismerésében és gyakorlati érvényre hozatalában* — keresse *üdvét és dicsőségét!*

Meg lesz talán — az öreg tanárnak — szíves elnézéssel bocsátva: hogy a „*tulajdonképeni egészségügy,*” taglalásánál kissé *doctainár* volt. — Hanem — „*vigasztalásul*” legyen mondva — ezen *kis előadás* talán **senkinek** sem lesz *kárára*: — *sértő* pedig *valakire* nézve szintén alig lehetett. —

VII.

Mi a főkéllék ahhoz: hogy egy teljes egészségügyi törvény létrejöjjön?

Hogy végre egy teljes egészségügyi törvény létrejöttét elérni lehessen, mindenekeelőtt az *alábbi hátráltató összes viszonyokat tisztán kideríteni és a lehetőségig eltávolítani kell.*

Ezen viszonyok a következők:

A) Hogy a *törvényhozó testület* s a *kormány* tagjaitól (habár az újabbkori miveltség állását tekintve a „természettudományok“ közelebbi ismeretét mindkettejüktől eltagadni nem lehet, — mégis) a „*gyógyászati szakma*“ *távol esik.*

B) Hogy a *magyar állam* az *egészségügy* tekintetében *földrajzi fekvésénél fogva* Európa legtöbb államai között egészen *sajátságos állást foglal el.*

C) Hogy az „emberiség“ körébe vágó feladatok és teendők eszközlése mindekoráig legnagyobbbrészt a *közbiztonsági közegekre* van bízva, — holott azok a *közigazgatás czélszerűbb és tökéletesebb berendezése czéljából* „az egészségügyi szakmába“ *szervezetileg beillesztendőek lennének* úgy: hogy a *rendőrség* az *utóbbinak* „segédeszközül“ szolgálna, nem pedig *megfordítva*, a mint idáig szokásban volt.

D) Végre, hogy az „egészségügy“ — melynek alapját kivállóan a *gyógyászat*, benső összefüggésben a *természettudományokkal* képezi — saját nemiségénél fogva a *közigazgatás* valamennyi ágai között mindenkor „*különleges szakmának*“ tekintetik ugyan, de egyuttal mindig és minden oldalról *szakavatatlan és illetéktelen beavatásnak és megítélésnek* is van kitéve.

Az A-hoz) *A gyógyászatnak, azaz: az egészségügynek a kormány és a parlament tagjaival, valamint az összlakossággal leendő közelebbi ismeretése.*

A szóban levő viszony *tisztázására* és *eltávolítására* szolgáljon a következő:

A *kormány*, melynek hivatása a *törvényjavaslatot* a *parlament* eléterjeszteni, úgy ez *utóbbi* is, mely a törvény végleges megállapítására *egyedül* jogosítva van, — mindketten — ne vegyék nekem rossz néven: ha, mint az egészségügyi szolgálat gyakorlatában megöszült aggastyán *) — mint szabad s független **) ember, mint jelentéktelen, de becsületes lelkű hazafi (azon óhajtástól és reménytől vezéreltetve: miszerint azon *működési kör*, melynek életem legjobb éveit szenteltem — végörömemre — „magasabb rendeltetéséhez méltóan“ végre-valahára törvényesen szabályoztassék) jó szándékkal emelem szavamat a célból: hogy az *egészségügy törvényes szabályozásához* azon kevéssel, a mit átéltem és tapasztaltam, „mint talán nem egészen haszonvehetetlen adalékkal“ hozzájáruljak.

Mert hiszen — szerénytelenség nélkül mondhatom el, hogy miután az egészségügy fejlődését az ország alapítása, és pedig Kr. szül. utáni 1000-k év óta egész a mai napig ***) ernyedetlen buzgalommal búvároltam s ennélfogva 874. évről való anyag előttem fekszik: talán *egy kis igényem* is van

*) Magyarországon ilyenek jelenleg már csak *kevesen* vagyunk.

**) Mert törvényesen járó *nyugdíjam* általam jól kiérdemelt jutalmazás, jogosan szerzett tulajdonom — *nem kegyadomány!*

***) Mert tanárságom ideje alatt sem szüntem meg *soha*: az egészségügyet éber figyelemmel kísérni.

arra: hogy fáradt életem utolsó napjaiban legalább *örvendhessek annak, hogy a magyar állam végre-valahára a 19-k században egy tökéletes egészségügyi törvényt is magáénak nevezhessen!*"

Ahhoz azonban legbensőbb meggyőződésem szerint e két főfeltétel szükségeltetik:

- a) hogy a *kormány*nak, valamint a *parlament*nek s úgy az *örszlakosság*-nak is a mindnyájuktól távol eső *gyógyászat*, „mint az egészségügy alapjának“ ismerete (az orvosi segélynyújtást általában — a hivatalos gyógyászati közegek feladatát — azoknak kötelezettségét a közegészségi jóllét elérése és ápolása céljából — az egészségügynek és sokféle ágainak szabatos meghatározását sat. illetőleg) — *kezére szolgáltassék s megkönnyíttessék.*
- b) hogy a *törvényjavaslat* nem egy *kiváltságos kis társaság* „tákolmánya“, hanem az „örszes gyógyászati rend szavazatának s véleményének kifolyása“ legyen.

A mi a *gyógyászat ismeretének mekönyvitését* illeti — nem fogja nekem senki a képzelgő fennhéjázást tulajdonítani akarni, mintha hivatva érezném magamat, a parlament sokreundbeli tagjainak *oktatást* adni; hanem azért elvitázhatlan tény s marad is azzá, hogy a parlament „nem orvos“ tagjainak, kik az egészségügyi törvény megállapítására *egyedül* hivatvák s jogsítvák, — az *egészségügy általános alapelveinek ismeretére* szükségük van. — S mivel ez *ismeretést* még idáig *senki* más nem tette: tehát lehet talán *nekem* az „oktatni akarást“ szívesen elnézni s megbocsátani! — Hiszen célom csupán és egyedül „egy teljes egészségügyi törvény“ létrehozatalát, *ha* és a *mint* lehet, előmozdítani; mert, fájdalom! kénytelenítve érzem magamat *azt* ismételni, a mit e tanulmány nál már van helyütt mondtam: hogy „a *drágaltos barmok* számára már van *törvényünk*, — az *emberek* számára ellenben még mindig nem!“

Én ugyan *azt* tartom, hogy *azon férfakkal szemben*, kik az ország közbizalma folytán „törvényhozóknak választattak“, az *összes egészségügy rendszeres és részletes taglalása* nem szükséges; s hogy azon irányeszmék *arra elégségesnek*, melyek e tanulmány előbbi fejezeteiben (ideértve a Török János tudor úrhoz intézett megjegyzéseket is) előadvák s még továbbá előadatni fognak.

E tekintetben magam magamnak lobbantanék „hivatlan tolakodást“ szememre, ha a hirlapokban közölt országgyűlési tárgyalásokból nem meríteném naponkint a meggyőződést: hogy oly *tárgyak* fölött is, melyekre nézve a parlament *összes tagjai* tájékozvák, s melyekről kellő avatottsággal s ismeretekkel bírnak, mint péld. a *municipális rendszer*, az *incompatibilitás*, *követválasztási ügy* sat., mégis a legkülönbözőbb felfogások uralkodnak; mi lesz még aztán az egészségügygyel? — miképen fogják magokat ez irányban a *legokosabb férfiak* is „mint nem orvosok“, tájékozni?!

Azokban még egy fontos körülmény van, mely a *felvilágosítás érdekében* történő fellépésemet kimentheti.

Legjobb politikai napilapjainkban ugyanis olvasunk *hosszuványuló tárgyalásokat*, például a *sértések-kereskedés* sülyedéséről — mintha mindnyáján „hentesek“ lennénk; a *kereskedelemről* s az ahoz szükséges entrepot és dockokrol, mintha mindnyáján „kereskedők“ lennénk; *pénzüzési s pénzüzeleti* dolgokrol, mintha mindnyáján „pénzüzésrekek vagy bankárok“ lennénk; az orthodoxok és nem orthodoxok *iskolai alapjáról*, mintha valamennyien „*Izrael fiai*“ lennénk sat. — csak — az *élet s egészséget* illető dolgokrol, melylyek

pedig *mindjártunkat* — „a fejedelmet úgy, mint a koldust“ — legközelebb érdekelnek — az *egészségügyről* s annak *törvényes szabályozásáról* a legritkábban, legkevesebbet és igen hiányos — tulajdonképen semmit nem olvasunk: mert az említett lapok szerkesztősegei még a legjelesebb, az egész világnak érthető *idevágó cikkeket* „mint csak szaklapokba valókat“ **nem veszik fel.** — Mikép lehet aztán az általános *érdekeltséget* s *méltánylást* a **politikai s társadalmi élet ezen kiváló tényezőjei ránt** az összlakosságnál *felköltetni, terjeszteni* és az állam javára *értésíteni*?

Pedig csak *köztársadalmi, egészségi s emberbaráti* ügyekről, nem pedig *gyógyászati szakértkezésekről* van a szó.

A mi továbbá az **egészségügyi törvényjavaslat kidolgozását** illeti meggyőződésem szerint — (úgy az *összes gyógyászati rend* közmegelegedése szempontjából, a minthogy ugyanaz a kis tekintetre, „*hogy megkérdetessék,*“ bizonyára *érdemes,* — valamint a *parlament* bizalmas megnyugvása érdekében: hogy t. i. *codificationalis tárgyalás s megállapítás végett* lehetőleg a *tegtökéletesebb törvényjavaslat* fog beterveztetni) az ezennel indítványozandó eljárás a kormány részéről a *legcélszerűbb* fogna lenni. t. i.:

Az *orvosok, gyógyszerészek, állatorvosok,* valamennyien, kik arra hivatva érzik magukat: vagy az *összes egészségügy,* vagy annak *egyes részei fölött* nyilvánítsák *nézeteiket;* ugyanazok továbbá, mint ezt Kún Tamás tudor tette*) az *országos egészségügyi tanács* által a *belügyminiszernek* beterveztett **törvényjavaslatot bírálják** meg s *egészsítsék* ki.

A főntebb érintett célra nem csak fölötte kívánatos, hanem igen szükséges is: hogy az *összes gyógyászati rend nézeteinek s javaslatainak* bizonyos meghatározott idő (péld. 3 hó) alatt leendő *beküldésére* a *belügyminiszer* által felszólíttassék.

A *beküldendő munkálatok* ezen felirat alatt „Az egészségügyi törvény tárgyában“ s a „*beküldő neve*“ kitétele mellett **postadíj-mentességben** részesüljenek — a mint ez egészségi ügyekben nem csak *ősidők óta szokásban* — hanem legfelsőbb helyről *engedélyezve* is volt.

E végből továbbá egy — habár tetteleg nem is államszolgálatban lévő, az egészségügyben jártas *szakférfiu* a „*beküldött dolgozatok egybegyűjtésére*“ a *kormány* által *kinevezendő* lenne.

A *beküldési határidő* leteltével az említett **gyűjtő** mellé a *belügyminiszer* által — szokott *díjak* s *utiköltség* élvezete mellett — még 8, a *gyógyászati szakhoz tartozó egy megyei, egy járási, egy városi főorvos, egy Fürdő-, egy hórházi-, egy magán-gyakorló orvos, egy állatorvos* és egy *gyógyszerész* lenne Budapestre meghívandó: hogy a *beküldött anyagot* a *gyűjtő* által már is különítve — tovább osztályozzák, rendezzék és egy áttekinthető *egészsé* összeállítsák.

Ha ez megtörtént s *annak alapján* a **törvény főtervezete** a *belügyminiszernek* beterveztetett, ez utóbbi által a *törvényjavaslat szövegének végmegállapítása* céljából egy „*enquête*“ lenne összehívandó. — Ennek *tagjai* a *gyűjtőn* és az *előmunkálatok* teljesítésére a kormány által *meghívott* 8 *egyénen* kívül — egyszersmind a városokban és megyékben létező *orvosi társulatok* (egyletek) kebeléből akként állítandók össze, hogy minden egylet az értekezletbe „*szabad választás útján*“ egy-egy képviselőt küldjön.

*) Lásd a „Gyógyászat“-tal megjelenő „Állatorvos“ 1874 következő számain: 7., 8., 9., 10., 11., 12., 15.

Az összes — úgy a kormány által *kinevezett*, valamint a *választott értekezleti tagok* együttvéve képezik a „codificationalis bizottságot,” mely a belügyminister elnöklete alatt saját kebeléből, titkos szavazás (vagy kiállítás) útján egy *elnököt*, egy *alelnököt* és két *jegyzőt* választ. Az *így* megalakult *bizottság* azután a még szükséges hivatalnokokat s működésének módját saját hatáskörében fogná meghatározni, s végre **elkészített munkálatát** a belügyministernek beterjeszteni.

Csak ha a *kormány* — a *parlament* elé egy *ily törvényjavaslattal* lép, mely mögött az *összes gyógyászati rend* garantiája áll: a törvényhozó **testület** is hajlandóbb s kész lesz, tevékenységét *ezen fölötté fontos és oly annyira sürögős tárgyának szentelni*.

Nem tulás bizonyára, — ha a parlamenthez úgy, mint a kormányhoz intézem szavamat s azt mondom: epedve kinlódnak *szegény betegeink*; — az amugy is szerencsétlen s elhagyatott *lelencek* és *árvák* a végelyomorodásnak vannak kitéve; — inségesen tengődnek aszkóros *aggyastyánjuink*; — szenvedéseik enyhítése után sovárognak a *vakok*, *görcskórosok* és *csonkultak*: mert a nekik eddigelé és jelenleg nyújtott segély elégtelen; — a *tompa elméjük* és *elmebetegek* gúnynak, szájalomnak sőt a véletlen sorsnak vannak kitéve; — **járványok** és **ragályos betegségek** pusztítják a lakosságot s tizedelik annak nemzedékét is; — sok, igen sok — *orvosi segély hiánya* miatt a vészthozó *kuruzslás*, *kártékony bulhítűség* és nagyon is gyakran a *kora halál* martalé-kává lesz. Minden a mi eddigelé ezen bajok orvoslására történt és történik, elégtelen! — és hogy az *orvosok* és *szülésznök* általában mily helyzetben vannak: annak ecsetelését *itt* mellőzni akarom, — Mind annak oka pedig csak a **törvényes szabályozás hiánya!**

Valljon az itt csak kevésben elősoroltak nem elegendők-e arra nézve: hogy az összhaza érdekében úgy a *kormány*, valamint a *parlament* is ösztönöztetve érezze magát arra: hogy a sok más, kevésbé sürögős kérdések közül végre valahára az **egészségügyi dolgok** is *törvényesen* szabályoztassanak?! —

Nem szabad, nincs is szándékom s nem is lehet kételkednem az iránt: hogy az összes gyógyászati rend hozzájárulásával szerkesztett *törvényjavaslat* is — annak a parlamentben leendő tárgyalásánál (a törvény gyakorlati életbeléptetése tekintetében — úgy már a lakosság szellemének, valamint az ország politikai s törvénykezési intézményeinek megfelelőleg) *célszerűen módosíttatni* és *javíttatni* jog: mert a parlamentben úgy a közgazgatás, valamint az igazságügy s az általános társadalmi műveltség tekintetében elismert és nagynevű *szellemi erők* számosan vannak képviselve. —

Hanem épügy hiszem azt is, hogy az *országos egészségügyi tanács* azért legkevésbé sem érezheti magát megbántva: ha eddigi két törvényjavaslata*), a mint összeállítvák — *törvényhozási tárgyalás* alá nem oly feltétlenül fog vétethetni. Mert valamint a *parlament* in concreto a **minister fölött áll**: épügy kell az *összes gyógyászati rendnek* — az egészségügyi törvényjavaslatra nézve az **országos egészségügyi tanács fölött** következzésszerűleg helyt adni. — Ha a „felelős minister“ kénytelen belenyugadni abba, ha egy általa a parlament asztalára letett *törvényjavaslat* vagy *egészen visszautasíttatik* vagy *elvi következéseiben átalakítva törvénynyé emeltetik*: akkor a „nem felelős országos egészségügyi tanács“ sem fogja *magának* a „*csalhatlanság attributumát*“ eltulajdonítani és magáról elhitetni akarhatni: hogy a tőle eddigelő

*) „Az államorvosi közegek országos szervezéséről“ — és „a közegészségügy rendezéséről.“

napvilágra került *törvénytöredékek* valami tökéletes és semmi javítást, vagy kiegészítést nem tűrő *noli me tangere!*

A ki az *egészségügyi törvényjavaslat* összeállítása tekintetében célszerűbbet tud, *áljon* elő! — En bizonyára meghódolok neki s teljes szívemből helyeselni fogom!

A B)-hez: *A magyar államnak földrajzi fekvésénél fogva sajátos helyzete egészségügyi tekintetben.*

Magyarország — a mint már az előbbi fejezetekben említve lön — úgy *földrajzi fekvésénél* fogva, valamint a vele *határos országok* miatt, *egészségügyi* tekintetben, Európa többi államai között *sajátos állást* foglal el s a *legtágabb feladat* jutott neki osztályrészül.

Midőn más államok s tartományok arra szorítkozhatnak: hogy *egészségi viszonyaikat* határaikon belül rendezzék, s csak *ilyen ritkán*, s azt is csak *rövid időre* jutnak oly helyzetbe, hogy „határaikat valami ragályos betegség bevitele ellen oltalmazni kénytelenek“, mert csak *hasonnemű* országokkal vannak környezve: ellenben a magyar államot *Adria partjai*, továbbá az *Ázsiához közel* levő európai keleti tartományok *vízi s szárazföldi határai* veszik körül, minek tolytán *egészségügyi* tekintetben Európa continentének legnagyobb részével szemben „előállomást“ képez, s neki ugyyszólván „tulajdonképeni *egészségi őrhelyül*“ szolgál.

Az *egészségi ügyekre* nézve a magyar állam jelszavának: „Védelem *kifelé* — oltalom *bent!*“ kell lennie.

Ezen *kettős* ugyan, de mindamellet *elválaszthatlan* feladat folytán a magyar állam *egészségügye* nem eshetik a *legközvetlenebb közelségű látkör* szerinti felfogás és elbánás alá. *Egy állam jellegének* nem felel meg: csak a *bel-egészségügyet* — s azt is csak *töredékesen, rendszer nélkül, halmazat módján* „törvénybe“ foglalni akarni; hanem illő, hogy a törvényben „az *egészségügy* a maga *összességében*“ teljesen és világosan előtüntetve, meguevezve és kifejezve legyen.

A törvényben az *egészségügynek kül- és belirányban* világosan *két főrésze*re osztva s az *elsőnek* tökéletesen kifejtve kell lennie; — *egy fejezetben* és *§-ban* például legalább világosan kimondva kell lennie: „A *tengeri egészségügyi* ügyeket egy külön törvény szabályozza. Egyébbnemű *külegészségügyi* „viszonyok *diplomatiai* uton létrejövendő egyes külön *egyezmények*, vagy“ „*nemzetközi congressusokon* történendő megállapodások *congressusi határozatok* alapján fognak a *parlament* által utólag *törvényesen elismertetni* s“ „*érvényesíttetni.*“

Miután a **magyar állam** *) számára való *egészségügyi törvényben* az *első főrész* „mint *külegészségügy*“ az imént említett módon kifejezést nyert — utána mindenesetre a *második főrész* „a *belegészségügy*“ lehetőleg a legteljesebben a *teendők egyes főirányai szerint beosztva* s *a k a s z o k b a* foglalandó s állítandó össze.

A mint azonban az egészségügyi törvényjavaslat jelenleg összeállítva van — nem érdemes arra, hogy a *belügyminister* által a *parlamentnek* *törvényhozási tárgyalás* és *megállapítás* végett *beterjesztessék*.

*) Pomeránia, Liechtenstein stb. megelégedhetik ugyan egy egyszerű *bel-egészségügyi törvény*nyel is; egy *államnak* feladata azonban *más*, mint egy *tartományé*.

Ezen alapos meggyőződéselem kifejezését ne vegye nekem senki rossz néven! — Az orsz. egészségügyi tanácstól egész őszinteséggel bocsánatot kérek, ha az itt mondottak *) önhibám s rossz akarat nélkül fájdalmasan érintenek: mert nagy okom van nézetem érvelésére. Tekintsük át péld. az 1867. óta létrejött *szervező törvényeket*, — mily kevés hordja közülök magán a *tökéletesség jellegét!* — Egynémely már *szentesített törvény* egyes §-ait „érvényen kívül“ kellett helyezni, — s mily gyakran nem fordulnak elő a már meglevő törvények *szükséges kiegészítése* végett „pót-függelékek“ törvényhozási elintézés alá! — habár ezen hiányos törvények *tárgya* a parlament egyes tagjai előtt *közelebb s tüzetesebben ismerve* volt — mint az egészségügy alaját képező *gyógyászat* egyáltalában!

A *tisztelt parlament* is — kérem — bocsásson meg: hogy a tényleges valóságot burkolatlanul s nyíltan kimondottam.

S most kérdem a *gyógyászati rendet*: valljon hiszi-e, hogy ha a parlament végre elhatározná magát az egészségügyi törvényt tárgyalás alá venni“ s az később azután „tökéletlennek“ bizonyulna be: — annak *pótlagos kijavítása* „egyhamar“ elérhető lenne?! — Nagyon kételkedem!

Részemről tehát kinyilatkoztatom: egyelőre inkább *semmi* egészségügyi törvény, mint *tökéletlen*; az egészségügy egy ideig inkább még *szabályrendeletek* útján kezeltessek s igazgattassék: mert ezeken, ha célszerűtlenek vagy károsak lennének, *hivatalos remonstratiók* útján a legrövidebb idő alatt *segíteni* lehet, — de egy már meglevő *célszerűtlen törvényen* nem úgy!

Itt az nem alkalmazható, hogy: „inkább valamit, mint semmit“ — részemről azt mondom: „inkább *semmit*, mint *tökéletlent*.“

Ha azonban, a mint kívánatos lenne, a *kilenczes albizottság* határozata mégis nem sokára érvényre jutna: az esetre az eddigelé mondottak itt *röviden egybefoglalva* a magas kormány figyelmébe ajánlvák:

Az egészségügyi törvény *tökéletességére* nézve a magyar állam földrajzi fekvésére való tekintettel a főmomentum az: hogy a megállapítandó törvényben nem csak a „belhoni egészségügy“ kimerítően, és pedig — a liberalismus elvének megfelelőleg — „mint az összes gyógyászati rend kifolyása“ bennfoglaltassék; hanem, hogy a „külegészségügy“ is — az állam méltóságának megfelelőleg — (melyről az országos egészségügyi tanács egészén megfelelőkezett) *nyíltan és határozottan kifejezve legyen*. — Mert a magyar állam törvényhozási hatásköre és joga az állam határain túl is terjed. — A parlament jogköréhez tartozik a *nemzetközi egyezmények jóváhagyása* is (a minők épen most Bécsben tárgyalás alatt vannak); azért is a **magyar állam** első *egészségügyi törvényében* ezen nemzetközi viszonyokat „mint állami jogot“ *nem szabad agyonhallgatni*.

Ebben áll a *gyógyászatnak*, mint *egészségügynek* — mint a *közigazgatás* és *államkormányzat tényezőjének törvényes elismerése és méltánylása* — nem pedig *egy külön orvosneministerben!*

A C-hez: „Az emberiség“ (humanitás) feladata általában: a szegények és betegek ápolása, mely mindkettő az egészségügynek, nem pedig a rendőrségnek egyik tulajdonképeni elválaszthatlan és közvetlen főágút képezvén, — a rendőrség részéről csak *kellő segédkezést és közreműködést igényel*.

*) Kivülem a gyógyászat sok más gyakorlati közegei szintén így gondolkoznak.

Ha az emberiség gyakorlása, azaz : a szegényekről és betegekről, lencsekről és árvákról, vakok- és süketnémákról, elmebetegekről és sérültekről stb. való általános nyilvános gondoskodás valamely népnek *műveltségi jelleget* ismerteti : akkor Magyarország ez irányban az emberiség legkülönfélebb nemeire nézve legrégibb idők óta csalhatatlan tényeit képes kimutatni.

Már szent István király szegények, sérültek és utazók számára úgy az ország sok helyein, valamint idegen és távol eső országokban és helyeken is, mint : Rómában, Bolognában, Ravennában, Konstantinápolyban, Jeruzsálemben „lazareteket és hospitiumokat“ (szegény- és vendégházakat) alapított. Az utána következő királyok a Benedek-rendiek, templáriusok, johanniták (jerosolymiták), ciszterciák, trinitáriusok segítségével szintén „hasonnevű intézeteket és xenodochiumokat (kórházakat) és coenobiumokat“ (ápdákat) alapítani és dúsan ellátni iparkodtak : Pécsvárad, Veszprém, Fehérvár, Esztergom, Eger, Ó-Buda, Selmec, Kassa, Körmöc, Ujbánya, Szent-Jobb, Borsá, Nagy-Szeben, Pécs stb. voltak az emberiség menhelyei. Nagyon el volt terjedve ez intézeteknél az elnevezés „Xenodochium Scti Spiritus“.

A régi diplomákban megnevezett és a háborúk pusztításai, valamint egyéb kedvezőtlen viszonyok folytán tönk्रे jutott *emberiségi intézeten* kívül, melyeknek száma kutatásom alapján a 40-et fölülmulja ; továbbá az 1280. évben László király által évi 100 markkal ezüstben (hol?) mindenkorra alapítandónak rendelt **országos kórházon** kívül — legyen itt csak egynehány, régi időkből származó s még jelenleg is létező *menhelye a humanitásnak* elősorolva :

1. B e s z t e r c e b á n y á n, kórház 1363. évben alapítva : Richter Péter Károly polgár által.
2. T r e n c s é n b e n, szegények háza 1380. évben alapítva : Lajos király által.
3. K ö r m ö c ö n, szegények háza, 1383-ban alapítá Jöckel polgár.
4. P o l o m k á n, szegények háza, 1427-ben alapítá gróf Koháry Istv.
5. S z a k o l c á n, polgárápdó, 1431-ben alapítá Stibonics Stibor.
6. B e c k ó n, szegények háza, 1500-ban alapítá Stibonics Stibor György.
7. S e l m e c e n, szegény- és betegápdó, 1523-ban alapítva : Zablatk György által.
8. H o m o n n á n, szegények háza, 1600-ban alapítva : Keglevich Teréz grófnő által.
9. P o z s o n y b a n, városi kórház, 1600-ban alapítva : városi polgárok által.
10. B i t s é n, szegények háza, 1613-ban alapítva : gróf Turzó által.
11. C s e s z t é n, szegények háza, 1635-ben alapítá gr. Pálffy Miklós.
12. J á s z ó - M i n d s z e n t e n, szegények háza, 1635-ben alapítá a praemonstrátusok apátsága.
13. P o d o l i n b a n, szegények háza, 1643-ban alapítá több polgár.
14. S z e p e s - V á r a l l y á n, irgalmasok kórháza, 1650-ben alapítá Lubomierszky herceg.
15. A l s ó - M e t z e n s e i f o n, szegények háza, 1650-ben alapítá a község.
16. M o d r á n, polgári kórház, 1672-ben alapítva : a városi polgárok által.
17. P o z s o n y b a n, irgalmasok kórháza, 1672-ben alapítva : Szeplepcsenyi, esztergomi érsek által.

18. Teplitzen, szegények háza, 1672-ben alapítva: gróf Veselényi László által.

19. Győrött, szegények háza, 1678-ban alapítva: Szécsény gróf, esztergomi érsek által.

20. Szereden, szegények háza, 1680-ban alapítva: Löwenburg Katalin grófnő által.

21. Szombathelyen, polgári ápolda, 1682-ben alapítva: Horatius Ferenc által.

22. Körmöcön, szegények háza, 1690-ben alapítva: Szécsényi gróf, esztergomi érsek által. stb. stb.

Tisztelet a szenvedő emberiség e nemes jótéveői emlékének!

A felhozott adatok az ország összes törvényhatóságainak hivatalos *jelentéseiből* merítvék, melyeknek beküldését Ó cs. kir. Fensége a boldogult főherceg József nádor — magán kérvényem folytán — a m. kir. helytartóságnak 1846. évi mártius 19-én 8949. sz. alatt kelt *intézménye* által elrendelni kegyeskedett. A beérkezett iratok Ó cs. kir. Fensége, boldogult István főherceg nádorsága alatt 1847. végén lőnek nekem használat végett kiszolgáltatta. Összeállításukhoz csak 1857-ben foghattam s kénytelen voltam az ország akkori közigazgatási beosztásához képest 5 *helytartósági kerület* szerint eljárni, melyekben (43 alapítvány nélkül kivül) összesen 363 *alapítványos jótékony intézet*, 3,840.133 frt 35 krnyi alappal pengő pénzben és sok fekvőséggel derített ki.

Az ily kis terjedelmű Magyarországot tehát *jótékony alapítványok* tekintetében nem az utolsó helyet foglalja el.

Ki fogja kétségbe vonni, hogy helyén lenne s a magyar állam jó hírneve szempontjából érdemes is volna: az illető alapítványoknak *új s kimerítő nyilvántartását* a magyar korona területének jelenlegi állása szerint folyamatba tenni.

A dolog bizonyára megérdemelné a fáradságot?!

De Magyarországot a legrégebb idők óta nemcsak a *szegények* és *betegek* iránti gondoskodással dicsekedhetik; 1566. évből egy esetről is vannak adatok: hogy Abafalván Putnok mellett egy *lelenc* ápolásáért az illető szoptató dajkának havonként 4 frt ajánlatott meg. Az akkori pénzértékhez képest bizonyára igen jelentékeny egy díjazás!

Az *árvák* iránti gondoskodásról számos idevonatkozó hazai törvények tanuskodnak s m. kir. helytartótanácsnak 1724. évben történt életbeléptetése óta e részben nemcsak irányadó *rendeletek* által gondoskodva lőn, hanem tetteleg „országos és megyei árvaházak“ is állítottak s azonfölül a *szegények*, *árvák* és *lelenc*ek ápolása minden *egyes községeknek* is meghagyatott. Sok történt Mária Terézia uralkodása alatt, de még sokkal kiterjedtebb mérvben és rendszeresebben II. József császár „a valódi emberiség fénycsillaga“ által; azonban sok ismét beszüntetve lőn. Fájdalom!

Az újabb időben *nemeslelkű emberbaráti egyletek* által soknemű *jótékony intézetek* jöttek létre s létrejönnek naponként, hanem mindnyájoknak „egy erkölcsi-politikai központ“ hiányzik, melyet a *jótékonyági* (szegény-) és *egészségi-ügy* egyesített legfelsőbb igazgatásában sokkal célszerűbben lennének, mint a *rendőrség* ellenörkődő főfelügyeletében.

A mennyiben a *rendőrség* főfeladata abban áll: az egyesek, valamint az egésznek biztonságáról gondoskodni, annyiban a legkülönneműbb életviszonyokba és az összlakosságot érintő életkérdésekbe való beavatkozás mindenestre következetesen megilleti; de mindamelllett a *rendőrség* műkö-

dése nem lehet mindig és minden esetben önálló, érdemleges, hanem igen gyakran csak segédkezőnek kell lennie.

Ezen elvitázhatlan igazot szem előtt tartva, mint régi egészségügyi hivatalnok, nem kevésbé döbbenem meg, midőn a hírlapokban közlött fővárosi (állami) rendőrség *szervezési tervzetében* az alkapitányságokra egészen vagy részben átruházott *teendők* közt a következőket találtam : 6) szegény- és koldusügy; 10) rimaügy; 11) egészségrendőri ügyek; 13) betegek vonatkozó ügyek (a tartózkodási hely igazolása, továbbá az illetőségi hely s vagyoni viszonyok, valamint az esetleg fizetési kötelezettség alá vonandó rokonok, munkaadók és gazdák kipuhatólása; 16) térítvények átvett lelenckről; továbbá a betegek felvételi bizonyítványairól szóló jegyzőkönyv vezetése; előjegyzési lajstrom a kerületben levő egészségügyi személyekről.

Az itt elősorolt teendőkre nézve részemről a rendőrséget csak egészségügyi „segédkezőknek“ tekinthetem s ismerhetem el; mert, mit fog a rendőrség „egymaga“ a befogott *koldusokkal* és *betegekkel* tenni, ha azok egyuttal titkosan, vagy nyilvánvalólag, vagy tettetősen betegek? — mit fog egy újonnan felfedezett *kéjnővel* egészségi felügyelet nélkül tenni? hogyan fog az *egészségrendőri ügyekkel* állani a dolog? midőn azok oly sokféle és gyakran oly kényes természetűek, úgy hogy azok megítélésére a gyógytan, természettan, vegytan és természetrajz terjedelmes és tüzetes szakismerete multhatlanul szükséges.

Ámbar tehát a rendőrség az elősorolt teendőket a *szervezési tervzet* szerint a kívánt V. külön osztályzatba sorozta is : mégis az egészségügynek csak mint segédkező közeg szolgálatára lenni és a rend szükséges főnntartására az egészségügyi közegek működésénél segédkezendő nyújtani van hivatva; az elősorolt esetekben egymaga eljárni a rendőrség nem képes, mert ahhoz a szükséges ismeretek nála teljesen hiányzanak :

A bekisért *kolduló* és *nem kolduló* szegényeknél a szegényügy (az emberiség) feladata : alamizsna, munkaadás által vagy más módon segíteni, ha egészségesegek, gyógyápolás által pedig, ha betegek. *Lelenceknél* és *árváknál* nem elég : a fizető felet azoknak ellátása végett rendőrileg kinyomozni és nyilvántartani, hanem főleg az a feladat, az illetők *testi épsége, egészsége* és *élete* iránt folyvást gondoskodni, mi csak a hivatalos egészségügyi közegek által eszközölhető. Nem elég az országban létező *vakokat* a rendőrség *) segítségével nevük, koruk, állapotuk s életviszonyaik szerint ismerni; a nyilvános egészségügyi közegek különös feladata marad a „betegeket megvizsgálni és azok orvosolható vagy nem orvosolható voltát meghatározni“. A *tompa elméjűek, görcskórosok, sérültek, elmebetegek, süketnémák*, orvosolhatlan *vakok* több oldalú különleges emberbaráti ápoláson kívül még folytonosan tartó orvosi gondviselést és felügyeletet is igényelnek.

Ha az emberi *jótekonyság* magas céljának elérését minden irányban sikeresen eszközölni kívánja, úgy ezt „egy maga“ saját hátránya nélkül tenni nem képes, mert a legtöbb esetben az emberbaráti segély és pártolás *érdemes voltát* meghatározni csak „a *gyógyászat*“ van hivatva; az ő irányadó határozata nélkül a csalásnak általában és a „*valóban segélyre szorultak*“ megrovídtetésének tárt kapu nyitatték.

*) Egy ügyes megyei vagy városi főorvos alárendelt egészségügyi közegei segítségével azt jobban és biztosabban képes megtenni, mint a rendőrség.

Szóval, az *egészségügy az emberbaráti jótékonyág segélye és közreműködése* nélkül, s úgy szintén az *utóbbi a gyógyászat*, azaz: az *egészségügy hozzájárulása nélkül a maga felsőbb célját* tökéletesen nem érheti el; ép azért kívánom én a *coordinálnak lenni kellő „humanitási (szegény-) ügy“* **administratív egyesítését** az „*egészségügygyel*“, melyeknek a *közbiztonsági rendőrség „mint segédkező közeg“* szolgálatukra kell, hogy legyen; — *főntartván különben annak „mint külön közigazgatási hivatalnak“ igen fontos teendőire való önállását!*

A D)-hez: *A gyógyászat szoros összefüggésben a természettudományokkal, alkalmazva mindazon viszonyokra, melyek „az életre és egészségre“ nézve veszélyesek vagy jótékony hatásuk lehetnek, képezi az egészségügyet; mely utóbbi, jóllehet csakugyan „különleges szakmát“ képvisel, mégis mindenfelől „nem szakavatottak“ bírálgatásának s ítélgetésének van kitéve.*

Igaz ugyan, hogy különleges szakképzettsége folytán az eshetőségeket, melyekből a *veszély* eredhet, és a *jótékony hatásu* szereket is tüzetesen tulajdonkép csak az **ORVOS** ismeri; de a ki abból hasznot húz: az az **összrakosság**.

Ez utóbbi azonban a „*gyógyászattal és egészségügygyel szemben*“ a tapasztalás általános tanúsága szerint igen sajátos állást foglal el.

Minden egyéb tudományos s műi szakmáknál az ezek körébe eső feladatok keresztülvitele teljes bizalommal az illető szakférfiakra és szakértő közegekre bízatik; így például az *ügyvédekre* a peresügyek képvisellete, a *bíróságokra* azoknak eldöntése; a *mérnökre és építészre* a házépítés; a *gépészre* a gépek készítése és összeállítása; a *vegyészre* a víz, tej, fennforgó mérgegyületek stb. elemzése, s az ő ítélete teljes bizalomban részesül; csak az *orvos* egy beteg gyógykezelésénél a *nének, koma- és sógorasszonyok, szomszédnők, anyósok* s Isten tudja még *micsoda házi barátnők és barátok ellenézeteivel* kénytelen megküzdeni, kik mindnyájan a fennforgó betegségi esetben jobban akarják tudni a dolgot, mint bár a legjelesebb *orvos* maga. **Ez a gyógyászat sorsa a gyakorlati életben!**

S épen így áll a dolog az **egészségügygyel** a *közéletben*. A legcélszerűbb egészségügyi intézkedések még azok által is, kiknek érdekében, azaz: *kik miatt* történnek: vagy a szabad cselekvés némely részbeni korlátozása folytán *gáncsoltatnak* vagy *nem tartatnak meg*; azok pedig, *kik ellen* az intézkedés irányul, oda törekszenek: hogy azt minden lehető módon *kijútszák* és *csalárdul meghiúsítsák*.

Bírósági-, tisztán rendőri-, pénzügyi-, kereskedelmi stb. intézkedések hamarabb türetnek el; habár kellemetlenül esnek, mégis több-kevesebb megbecsüléssel találkoznak; csak az *egészségi ügyekbe* vágók nem, ezek legtöbnyire ellenmondásra akadnak. Ha már ez az *absolutistikus és burokratikus kormányrendszer*nél **igy** van: minél nagyobb mérvben áll a dolog az *egészségi ügyekbe vágó intézkedések meg nem becsülése* tekintetében **szükségszerűleg** a *szabadelvű alkotmányosság* mellett? ha ezen intézkedések nem „*határozott szentesített törvényeken*“ alapszanak.

Az itt mondottaknak a mindennapi élet által igazolt tanulságából elvitázhatlanul folyik az *egészségügy törvényes szabályozásának* sürgős szükségése; e szabályozásnak azonban *teljesnek és gyökeresnek* kell lennie!

Vajha az 1867. év óta immár elodázhatlan **egészségügyi törvény** szükséges volta úgy a *kormány*, valamint a *parlament* által mielőbb figyelembe vétetnék!

De a **törvény maga** — ha mindjárt a *legtökéletesebb* lenne is — nemelegendő: a mig szükségességének általános érzete s az alkalmazásával járó **hason megismerése** a) az *összlatosságnál* hiányzik, és b) a szükséges *hivataltos közegek*, kikre a törvény pontos keresztülvitele és közvetlen kezelése bízható — tehát: a **községi orvosok rendszere** — életbeléptetve nincs. Ne vegye nekem senki rossz néven, ha e megismerés hiánya tekintetében a műveltebb osztály nagyobb részét sem mentem ki. Mennyivel üdvösebb lenne, ha a jobb családoknál holmi, gyakran nem igen ajánlatos *könyvek* helyett valami **életmódtani** mű szolgálna *olvasmányul*, és úgy a **szépirodalmi**, valamint a **politikai hírlapokban** könnyen érthető, népszerű, de jelesen szerkesztett **egészségtani s emberbaráti** irányu értekezések közöltetnének.

Ezen óhajtaát „valósítani“ a magát a „hatalom“ oly nagy jelentőségű epithetonával diszító **journalistika** legszebb s a legnagyobb mérésre méltó feladata lenne; vajha ugyanaz holmi lopási historiákról szóló hosszú közlemények, részletezett chronique scandaleuse stb. helyett ha talmas fegyverével inkább az „élet és egészség föntartását, az emberiség gyakorlását tárgyzató“ **oktatás terére** lépne s magának itt soha nem mulandó jól kiérdemelt babékoszorúkat szerezne.

Hogy az *idevágó oktatás* tekintetében az *alsóbb néposztályok* körében mit kellene tenni, azt az egészségügyi teendők elősorolásánál e tanulmány egyik előbbi fejezetében már megérintettem; ezen oktatást még más módon is lehetne üdvözölőg alkalmazni. Itt azonban nincs helyén, és hasztalan is volna e tárgyról behatóbban szólni; elég legyen ezuttal annak csupán felemlítése.

A föntebbiekben azon viszonyokat, melyek egy teljes egészségügyi törvény létrehozatalát *nehéztik*, s ugyanannak keresztülvitelét is *gátolják*, sok évi tapasztalásomból merített meggyőződésemmhez képest kifejtve előadtam.

A mit ezen értekezéseimben előhoztam, mindazt együttvéve egy *egészségügyi törvény* létrehozatalára feltétlenül megkivántató „főkelléknek“ tekintem.

Ha a *magyar állam* számára egy csonka **törvény-vázsal**, egy **elégtelen töredékkal** beelégedni akarunk: akkor Isten neki! Én sokkal esekélyebb ember vagyok, mintsem hogy ellene megküzdhessek; részemről öreg napjaimban az ügy iránt csak a *legjobb akarattal* vagyok. Ha valaki *jobbat, célszerűbbet* és a cél *gyorsabb és biztosabb* elérésére szolgáló *indítványt* felhozni tud; én nem fogok vonakodni „consilium meum mutare in melius“. A midőn arról van a szó, hogy (Magyarország számára) valami *egészen új*, még eddig nem létezett és egyuttal valami *tökéletes* életbeléptetessék: akkor „egy egyes ember eszméje“ nem lehet irányadó, mert „plures oculi plura vident“.

Hogyan ítéljen valaki valami dologról helyesen, ha annak gyakorlati oldalát épen nem ismeri; hogyan képesek a *jelenlegi országos egészségügyi tanács* tagjai, mint majd mind *egyetemi tanár* létükre, kik *egyenkint* véve az egyes orvosi és *természettudományi szakmákat egészen jelesen képviselik*: de (egész sorukból alig egy-kettőt kivéve) egész életükben (egy vagy más kórházi orvost ismét kivéve) *gyakorlati egészségügyi szolgálatot állandóan* távolról sem végeztek — egy megfelelő *egészségügyi törvényt összeszerkeszteni*?! Non omnia — possumus onnes! Az egészségügyi szolgálat is megkiván „szakértő ismeretet és jártasságot“.

(A *gyógyszerkönyv* egyes cikkeinek kidolgozásánál az egyes szakképzett urak egészen helyükön voltak : vajjon azonban a *gyakorló orvosok* és a *különnemű lakosság* számára való **dolgozat** nem célszerűebben eshetett volna-e ki: ha a zárt *Camera consortii* mellé széles e hazából egynehány jó *hirnevű gyakorlati orvos* és *egészségügyi hivatalnok* is meghivatott volna? — azt e helyütt közelebb kutatni sem akarom).

Ismétlem tehát abbéli legbensőbb meggyőződésemet és legjobb szívemből eredő őszinte kívánatomat maga az ügy érdekében : hogy egy *tökéletes* és a *célnek megfelelő egészségügyi törvény csak tapasztalt hivatalos egészségügyi közegek által dolgozható ki.*

Én e szerint *feltétlenül* „az egészségügyi törvénynek“ **szakértő enquete** által leendő *kidolgozása mellett szavazok*, mely enquete a magyar koronához tartozó *valamennyi országok összgyógyászati rende* kebeléből alakíttassék ; mert hiszen egyik vagyunk !

Az enquete mellett **Poor** tudor s tanár a szerkesztése alatt megjelenő „Gyógyászat“ f. é. 258. oldalán — s *vele és velem együtt* a közegészségügyi szolgálatban *azelőtt és jelenleg működő kartársaink legnagyobb része* (ha nem valamennyien) is szavaz. *)

*) A mint ez a nyilvános életben másképp nem is szokott lenni, *ezen indítvány ellen* a gyógyászati rend számos tagja is buzgólkodik. Így Löw tudor a „Pester Lloyd“ f. é. július 9-iki (csütörtöki) 156. számú mellékletében tartalmazott: „A legutóbbi cholera-járvány“ című cikkben, melyben **Gross Lipót** tudor osztálytanácsos hivatalos jelentését az 1872/3-ki cholera-járványról egész elismeréssel, melyet az irat teljes mértékben meg is érdemel, tárgyalja.

S ha itt **Löw Samu** tudor különben jeles értekezésének zárszavait teljesen visszaadom :

„Közegészségügyünk ápolása, mely eddigelé nem sok, hanem minden ki-
válni valót hagyott hátra, gyökeres javítást igényel. Az egészségügyi-
törvény létrejöttét siettetni kell, s a mint hatályba lép, már az egész-
ségügyi bizottságoknak az országban működniök kell, mint a melyek az-
egészségügyi törvény kezelésére s az egészségügy körüli intézkedések-
foganatosítására lesznek hivatva. Enqueteekre és hosszas tanácskozásokra-
nincs szükségünk, miután *ujat* épenséggel nem kell teremtenünk, hanem-
egészen megnyugodva a nemes példa után indulhatunk, melyet a nyu-
goti nagy kulturái államok *nekünk nyujtanak*“.

azzal nyíltan el akarom ismerni, hogy én az itt kifejezett kívánságát teljesen osztom, abban egyetértünk ; csak az általa nem pártolt enquetét illetőleg collegialis barátságát felkérem : sziveskedjék az „ezen irányeszmék“ előbbi tartalmában az „enquete mellett“ felhozott érveket átolvasásra s előítélet nélküli figyelembe vételre méltatni.

A mi az *egészségügyi törvénynek* csakugyan kívánatos *gyors létrehozatalát* illeti, a t. collega feledni látszik, hogy nem *absolut* államban élünk, mely a törvényeket is decretálja, hanem *alkotmányos* és hozzá még *parlamentaris* államban ; ki parancsolhatja rá a parlamentre a gyors törvényalkotást ?

De a *máshonnet behozott* és *utánzott* dolgok nem is mind nekünk valók : az államszervezet ; a lakosság műveltségi, valamint a közélet társadalmi és politikai viszonyai ; az egyes nemzetiségek jelleme, életmódja és testi alkotása ; hazánk földrajzi fekvése és az ettől feltételezett égalji különbségek s még sok más — az „egészen gond nélkül átveendőnek“ jelentékeny módosítását igényelné ; ezen módosításokat pedig *hazai egészségügyünk* javára ki fogja indítványozni és az utánzásra méltót *sajátságos viszonyainkhoz* idomítani ? ki van erre tulajdonképen hivatva és leginkább jogosítva ? talán csak *egy* valaki, vagy *egynehányan*, és nem az *egész gyógyászati rend* ?

Kereskedelmi-, vallás- és közoktatási-, ipar-, közlekedési-, igazságügyi törvények eddigelé nálunk még mindig az illető *szaktestületek* hozzájárultával **szerkesztettek** ; vajjon Löw tudor talán azon nézetben van, mintha a *gyógyászati rend* nem méltó arra, hogy megkérdettség az iránt, a *mihez kézirólág egyesgyedül a legjobban ért* ?

VIII.

A magyarhoni egészségügyi törvény főirányainak és alapelveinek közelebbi megvilágosítása.

A magyar állam — a mint már a föntebbiekben kifejtve lön — *állandóan* „kül- és bel-egészségügygyel“ bir; ennél fogva az alkotandó egészségügyi törvélynél is *ezen két főiránt* számba kell venni, hogy az állami egészségügy fogalma *tökéletes*, s maga a törvény is *állami jellegű* legyen.

A törvény főirányai tehát:

I. A külegészségügyi törvény.

Ez — Magyarország földrajzi fekvésének megfelelőleg — szükségessé tesz:

1. az adriai tengerpart miatt:
 - a) *egy tengeri egészségügyi törvényt.*
2. a délkeleti vízi- és szárazföldi határvonalak miatt:
 - b) *egy határ — véd —, azaz vesztegzári törvényt, nem csak a marhaszállítás, hanem az emberi közlekedés s ugy szintén ragályt terjesztő áruk szállítása tekintetéből is.*

Ezen két állandó törvéugen kívül — a *külegészségügy* szükségessé tesz még:

3. külön *szerződési egyezményeket* (cartell-eket) is, melyek az egyes államok között diplomatiail uton létesítendők, például: *betegápolási költségek behajtása — halottak, lelencck, elmebetegek* sat. szállítása iránt; továbbá

4. *nemzetközi congressusi határozatokat* „conventiók“ melyek több állam részéről egymás között állapíttatnak meg.

Mindkét utóbbi a törvényhozó testületnek vagy *tudomás — vagy törvényes érvényre emelés* végett beterjesztendő. Hogy a *magyar állam egészségügyi törvénye* a „tökéletesség jellegét“ hordja magán: véleményem szerint (vagy talán esalódom?) a *külegészségügyi teendők említett 4 ágának* legalább elvileg megnevezve kell lenniök.

II. Belegészségügyi törvény.

Ez utóbbi — a mint föntebb már kifejtve volt — *kétféle* kell hogy legyen:

- A) *szervezési* törvény;
- B) *igazgatási* törvény;

A) szervezési törvény.

Ennek a *szolgálat* és avval *megbizott közegek* fokozatait elvileg *osztályozva* kell tartalmaznia.

Ezen osztályozás az egyszerűsített állami *autonom igazgatásra* való tekintettel — a mint az az országgyűlési 21-es bizottság *külencs albizottsága* által indítványozva lön — céljának megfelelőleg a következő lenne:

1. az egészségügy legfelsőbb *vezetése* a **belügyi ministeriumnál** a törvény értelmében;
2. az egészségügy közüli *végrehajtási felügyelet* a **municipiumnok** részéről a törvény értelmében;
3. az egészségügyi intézkedések *tettleges kezelése* és *foganatosítása* a **községek** részéről a törvény értelmében.

1-hez: Központi igazgatás:

A felelős ministeriumoktól álló parlamentararis kormány életbelépte óta az *egészségügy* — a helyesen berendezett igazgatás feladatának egészen megfelelőleg — a **belügyi ministeriumhoz** osztatott be. *)

Ez utóbbinál:

a) egy *külön egészségügyi tárgy v. ügyosztály* = Departement állíttatott fel; és

b) *hozzá*, vagyis inkább *főléje* egy tanácsadó és indítványozó **quid pro quo** állíttatott, melynek a sokat mondó elnevezés „országos közegészségügyi tanács“ adatott, s mely külön díjaztatása folytán az államnak többre kerül, mint a tulajdonképeni igazgatási hivatal.**)

Hogyan szerveztessék már most a főigazgatás célszerűen a jövőre nézve?

Az *egészségügy* sokféle teendői már *magokban is* megkövetelik: hogy *ugyanaz* a belügyministeriumban nem csak egy *ügyosztályt* = Departement, hanem „egy *külön szakosztályt* = Section“ képezzen

1. az *egészségügyi teendők*;

2. a *vesztegzári ügy* és az *állatgyógyászat*;

3. az *emberiségi (jótékonyági) teendők* külön ügyosztályaival, melyek ismét az eddigi szokás és netalán kívánatos célszerűbb berendezés szerint *alosztályokra* sorozva — egyszersmind a különneü *egészségi ügyek statistikáját*, valamint a *gyógyászati rendnek*, továbbhá az *emberiségi szakba* vágó kórházak és szegényápolók sat., ugy nemkülönben a *vakok, sérültek, tomparlméjűek* sat. és a municipiumoknál működő *egészségi és jótékonyági bizottságok nyilvánántartását is tárgyazzák.*

A szakosztály s az ügyosztályok belberendezését illetőleg többet mondani — itt nincs helyén; csak a *jótékonyági ügyre* nézve megjegyzendő: hogy azon dicséretes buzgalom mellett, mellyel a legújabb időben nemes eberbarátok a valódi humanitás minden ágaiban (mint például gróf **Nádasdy Lipót** ő exelenciája a *lelencek* iránt) új meg új intézkedések alapításán fáradoznak, — már helyén volna: hogy a valódi *felebaráti szeretet* e fényes tényei és törekvései központjukat — és oltalmazó védpajzsukat nyerjék.

A koronázott magyar király „apostoli“ nevet visel, — ép ezért a magyar birodalom s a magyar állam kezdete óta az apostoli királyok a *szegények, ügyefogyottak* és *szenvedők* legfelsőbb közvetlen *oltalmazói* voltak; — ezt bizonyítja az 1791. évi mártius 12-ki országos törvény 25. cikkének 10-ik §-a — valamint az 1797. évi november 29-ről 25,304. sz. alatt, 1797. évi december 5-ről 24,790 sz. alatt, és 1798. évi január 30-rol 2479. sz. alatt kelt legfelsőbb elhatározások és m. k. helytartótanácsi rendeletek, melyekben a többi közt ez mondatik: „Suae Majestati Sacratissimae — *suprema quarumvis fundationum inspectio ex clara provisione legis competit — medio constituti in regno politici dirigentis dicasterii exerceri solita* — velat *summo xenodochiorum, Orphanotrophiorum, Domorum pauperum et Fundationum harum patrono*“ (lásd: C. s. m. H. III. kötet, I. szakasz, 607—660. 799. és 802. old.).

*) 1848-ban az összes egészségügy a *vesztegzárintézetek* miatt, ambátor ezek a főfeladat csak egyik módozatát képezik, — továbbhá a *gógyszertárak* miatt, mivel ezek akkoriban még *iparüzleteknek* tekintettek, — végre személyes és banátsági viszonyok következtében — a *kereskedelmi ministeriumra* ruháztatott.

**) Ezen tulajdonképeni *központi egészségügyi bizottság* díjaztatik; míg ellenben az *egyes municipiumoknál* működő egészségügyi bizottságoknak *ingyen* szolgálni van szerencsájük.

A magyar állam ősalkotmányával nem férne össze, ha a jótékonyági *egyletek autonóm állása* és az ide vonatkozó *alapítványok* legkevesbé is megszoríttatnának — azt soha és semmikép! hanem az *emberi jótékonyág legfőbb védnökének a felebaráti szeretet törekvései* és az idevágó működést feltételező *alapítványok* mint azelőtt a *m. k. helytartótanács által*, úgy jelenleg a *ministerium által* világosan és pontosan tudomására hozassanak.

Belgiumban és Angolhonban — az emberiség ezen két mintaállamaiban — valamint *Franciaországban* az emberbaráti működéséről és az idevágó alapítványokról a *legrészletesebb kimutatások* tétetnek közzé.

A nagy kulturai államok ezen nemes példája nálunk mindenestre módosítás nélkül utánozható, — és az egész eljárás, a mint van — átvehető lenne!

*Ez lenne általában az egészségi és emberiségi ügykörűli teendőkre hivatott adminisztratív hivatal újjászervezésének eszméje. *)*

Itt következzék most az egészségügyi adminisztratív hivatal mellé eddigelé rendelt országos egészségügyi tanácsról szóló elmélkedés.

Ezen kísérleti intézmény a *kilences albizottság* nézete szerint a jövőre nézve megszüntetendő lenne.

En ez intézményt — minden elfogultság nélkül — egészen tárgyilagosan — szemügyre akarom venni, a titkos indokot nem is érintvén: hogy mikép és miért hozatott ezen *országos tanács* — úgy, a mint van — a szinpadra.

A kérdés igen egyszerű; *megfelel-e ezen intézmény — úgy a mint eddigelé létezett és létezik — a maga nevének és céljának? a válasz reá az: egyiknek sem!*

Ezen országos tanács a belügyminiszernek 1870. évi február 18-án 2992. sz. alatt kelt meghagyása folytán ugyan ezen évi május 5-én „az államorvosi közegek országos szervezéséről“ egy *törvényjavaslatot* készített.

Ezen törvényjavaslat *I. fejezetében* e felirat alatt: „központi kormányzat“ **) első helyen is mindenekelőtt 8 §§-ban az **országos egészségügyi tanács van részletesen körülírva**; utána 3. §§-ban t. i. a 9. 10. 11-ik-ig az **egészségügyi osztály** (jóllehet ugyanaz az egészségügyi igazgatás intéző központját képezi) egynehány sorban *futólag érintetik*: végre ugyancsak annyi §§-ban, t. i. a 12. 13. 14-ikig a kereskedelmi ministeriumnál levő **állatgyógyászati osztály** említettik s ugyanannak a belügyminiszeriumhoz leendő bekebelezése hozatik indítványba.

A *II. fejezet* 13. §§-ban, t. i. a 15—27-ikig a törvényhatósági és községi **egészségügyi bizottságokról** tárgyal.

A *III. fejezet* 26. §§-ban, azaz a 28—53-ig a **tiszti orvosokrol**: tiszti főorvosokrol, járási, községi és törvényszéki orvosokrol szól.

A *IV. fejezet* 4. §§-ban, t. i. 54—57. a **szülésznőkről**.

Az *V. fejezet* szintén 4 §§-ban, t. i. 58—61 a **magán orvosokrol**.

A *VI. fejezet* 9 §§-ban, t. i. 62—70 a **gyógyszerészekről**.

A *VII. fejezet* végre 1 azaz a 71-ik §-ban 4 sorban a *rendeletekről* és *utasításokról* szól.

*) Az *orvos-szakosztályi főnök* úgy a miniszter tanácsba valamint a parlamentben „az egészség- s emberiségügyet“ kellően képviselheti! mint az — más ressortoknál Divatozik. —

**) Helyesebben talán „központi igazgatásnak“ kellene lennie.

Azután következik a törvényjavaslat *indokolása* — s itt egészen különösen hangzik az „indokolás az *egészségügyi tanácsot*“ illetőleg.

Az indokolás így szól:

„A közegészségi és orvostörvényszéki ügyek vezénylete messzeható „szakismereteket igényelvén, csak úgy felelhet meg céljának, ha abban a „szakférfiak úgy tanácsadólag, mint indítványozólag részt vesznek; ez okból „az országos közegészségügyi tanácsnak, mint oly intézménynek, melynek „célszerűsége már gyakorlatilag is bebizonyult, a *törvénybe felvétele* szükségesnek mutatkozik.“

„Ezen intézmény által minden időre biztosítottatik az állam kormányzata „arrol, hogy az egészségügy vezényletében minden szakmára nézve, jártas és „jeles egyéniség által támogatattik, kik különben kizárólag ministeri hivatalokra alig vállalkoznának, azok pedig, kik a burocratikus működésre „magokat elhatároznák, ama viszonyokban, melyekbe áthelyeztettek, a *megcsontosodás* veszélyének lennének kitéve.“

„Miután pedig a tanács tagjai nem mindenkorra neveztetnek ki és nincsenek állandó fizetéssel ellátva, bő alkalom nyújtatik mindazoknak, kik az „államorvosi téren magoknak érdemeket szereztek, ismereteiket e testületben „a haza javára érvényesíteni, s egyszersmind az állam megkíméltetik azon „tehertől, hogy állandó hivatalnokait, kiknek irányában folytonos kötelezett-ségei vannak, szaporítsa.“

„Egyéb tudományos testületek vagy feladataik különneműsége, vagy „pedig az ország kormányzatával szükséges összefüggés hiánya miatt a fentemlített cél elérésére nem alkalmasak.“

„A belügyministerium egészségügyi osztályát megkivántató s a szükségesnek megfelelő személyzettel kívánjuk elláttatni; a közegészségügyi tanács „ugzani természeténél és alkotásánál fogva burocratikus és csupán a *kezelésre* vonatkozó munkákkal nem terheltethetvén, mindazon tárgyaknak, „melyek véleményezése alá bocsáttatnak, a kellő előmunkálatokkal és szükséges kimutatásokkal kell ellátva lenniök, mi csak úgy érthetik el, ha az „ezek elkészítésére hivatott osztályban elegendő számú szakértő tisztviselők „alkalmaztatnak.“

Ezen csekélyes, egyoldalú, csak pro domo sua szóló sophistikus indokolás — melyből uralkodási vágy s önzés világosan beszél — elemzésre és cáfolatra alig érdemes; csak a *legkivívóbb ellenmodnások* legyenek itt kiemelve:

Az országos egészségügyi tanács maga a belügyminister előterjesztése folytán 5 évi időszakra Ő Felsége által neveztetik ki; az üresedésbe jövő helyek betöltésénél azonban a tanács, az 5. §. szerint, *véleméncé iránt* meghallgatandó — s erre nézve a magas tanács mindazoknak, kik az államorvosi működés terén érdemeket szereztek magoknak — igéri: hogy az öt évi időtartam alapján számukra az ezen *gradus ad parnassum* elnyerésére való remény is nyitva áll. De miután a tanácsnak, mint a kormány támogató közegének csak szakférfiakból kell állania — azon fontos kérdés merül fel: hogy az ily *érdemesített egyén* mikép legyen képes magának egyuttal valamely *külön szakmáiban* jártasságot elsajátítani?

Az orsz. egészségügyi tanács azon fölül magának kizárólagosságot tulajdonit, *hogy t. i. semmi más tudományos testület tanácsadása ne vétessék igénybe.* — Eszerint csak az egészségügyi tanácsnak amaz egynehány szakférfiai lennének a „salthatatlanok.“

Az érv, hogy a más testületek tagjai a kormánytól *távolabb állanak* — nagyon ingatag: adassék azok szakképzett tagjainak hasonló *tisztelet díj*, s akkor a kormánytól egy hajszálnyira sem fognak távolabb állani, mint a kizárólagos egészségügyi tanács jelenlegi tagjai.

Az orsz. egészségügyi tanács azt mondja: hogy a kebeléhez tartozó szakférfiak a *megcsontosodástoli* félelemből semmi *állandó ministeri hivatalra* nem vállalkoznának; de azért mégis készek „*rendes tiszteletdíj*“ zsebbe rakni. — Attól is tart az orsz. egészségügyi tanács (mely kísérletképeni fenállásának második évében azt mondja magáról, hogy célszerűsége már is ki van mutatva): nehogy a kormányra, szakférfiak állandó alkalmazása által, valami teher járuljon — de mindamelllett a *költségvetés kiadási részében* számára kitett évi 10,000 frtot elfogadja a *nélkül, hogy a miatt búslakodnék*.

Nézete szerint a „*hivatalban megcsontosodik az ember*“ s mégis azt kívánja, hogy számára (az egészségügyi hivatal *megcsontosodott* egyénei) az irományokat és kimutatásokat előkészítsék. Valljon nem lehet-e attól tartani: hogy az ő tanácsadása is „*megcsontosodott*“ fog lenni?

Azt hallottam ugyan egyszer mondani: hogy a *statistikai hivatal* mellett „*egy statistikai tanács*“ — és a közoktatási ministeriumnál „*egy közoktatási tanács*“ szintén fennáll, — de hogy valljon ezen szakértő *tanácsok* fáradozásukért szintén *rendes díjakat* huznak-e *) és valljon ezen tanácsoknak az illető adminisztratív hivatalok szintén csak „*segéd hivatalok*“ gyanánt szolgálnak-e? — *azt* — megvallom — nem tudom.

Ha tehát, mint a mondottakból kitünik: az országos egészségügyi tanács, a *mint* eddig létezett és még most is létezik — sem *nevének*, sem *céljának* nem felel meg; önmagától merül fel a kérdés: *hogy ezen mellék-tanácsi intézmény egészen megszüntetendő, vagy céljának megfelelőleg átalakítandó s rendezendő-e?* — Igen, az utóbbi! — *Alakitussék át* nem csak az *elnevezést* illetőleg, hanem *tulajdonképeni rendeltetésének* és a *kitűzött célnak* megfelelőleg is!

Az *autonom igazgatás* teljes berendezéséhez mulhatlanul szükséges: hogy külön szakmájú ügyek kezelésére és keresztülvitelére az illető *hivatalos közegek* mellé „*egy tanácsadó és végrehajtó bizottság*“ — úgy a *municipiumoknál*, mint *egyes községeknél* is — állitassék.

E szerint az *állami közigazgatás* rendezésénél mindenütt ugynevezett „*egészségügyi bizottságok*“ (a mint ezt az orsz. egészségügyi tanács is fön- tebb említett törvényjavaslatában indítványozza) alakítandók, melyekre — nézetem szerint — a *jótekonysági* ügyeket is lehetne bizni s ennélfogva „*egészségügyi s jótekonysági bizottságoknak*“ is nevezetethetnének.

Valamint azonban az egyes *municipiumoknál* és *községeknél* az egészség ápolása körüli intézkedések kezelése és foganatosítása végett ezen *egészségügyi bizottságokat* nem csak igen szükséges, hanem a legfőbb mérvben célszerű intézménynek kell tekinteni: épügy szükséges egy hasonló intézmény az *egészségügy legfelsőbb vezényleténél* is.

Itt azonban a cél más mint az *administratív-végrehajto eljárás*.

Az *egészségügyi legfelsőbb és vezényleő hivatal* feladata az: a (kilátásban levő) *törvény* értelmében és a tárgy *változatos* természetéhez képest „*felelősség mellett igazgatni*“; a *végrehajtás* a *municipiumok* dolga.

A „*kormány felelőssége*“ mellett e szerint „*ez igazgatásnak*“ is, annak

*) Én 5 frtnyi *ülésezési jelentési napidíj*rol értesültem.

minden ágaiban ezen *felelősség jellegét* magán kelle hordania — s épazért ezen igazgatás *tisztán* és egyedül minden beavatkozás nélkül következetesen „az illető hivatalra ruházható“.

Felelős kormány s ugyanoly igazgatás mellett e szerint egy „felelősség nélküli egészségügyi tanács“ *képtelenség!*

Az *egészségügyet vezénylő hivatal* magában véve *administratív intézmény*, s nincs szüksége egy, az igazgatásba vonatkozó *egészségügyi tanácsra* — hanem egy „*szaktudományos gyógyászati tanácsra*.“

Mindkettő — lényegileg — *toto coelo aliud!*

A jelenlegi *országos egészségügyi tanács* *) nem volt egyéb, mint egy valódi *gyógyászati tanács* — s e szerint az országülési *21-es bizottság kilences albizottsága* annak teendőit a jövőre nézve egészen hzlyen akarja az *orvosi facultásra* bízni.

Az eddigi *országos egészségügyi tanács* az általa „magáról adott“ *törvényes definitio* szerint *szélesbített hatáskört* bitorolt; a szervezési javaslat I. fejezetének 2. §-ban ugyanis az mondatik:

„A belügyminister mellé a közegészségi és orvostörvényszéki ügyek „tudományos tárgyalásának céljából véleményező és indítványozó testület „állítatik fel, melyben minden ez irányban jelentékeny szakma az orvosi és „természettudományokban jeles egyéniség által képviselendő, s melynek címe: „Magyar királyi országos közegészségügyi tanács“.

Ha az idézett §-ban az mondatnék: „*tudományos tárgyalásának és vezénylő igazgatásának céljából*“ — akkor ezen testületet a „*gyógyászati és egészségügyi tanács*“ *elnevezése és hatásköre* is csakugyan megilletné; így azonban csak *elsőbbi* elnevezésre van joga, az *utóbbira* ellenben, azaz: az igazgatási működésre éppen nem.

Az *országos egészségügyi tanács* ennél fogva ezen §-ban az *önmagaszabta definitio* folytán saját szűkebb határait és tulajdonképeni feladatát maga vonalazta körül; *tevékenysgi rohamában* azonban, a mint a szóban levő *törvényjavaslat indokolásából* látható, *jogellenesen* egy egészen más, az illető §-ban nem is említett *működni akarás* terére lépett át.

Igen ám — műtéseket ügyesen véghezvinni, jól orvosolni, valamely tudomány terén tett új felfedezéseket és vitás kérdéseket szépen előadni, óvatosan kísérleteket tenni, szabatosan determinálni, — valami egészen más: mint „*törvényeket csinálni akarni!*“

Ha ezen 2. §. — úgy a mint irva van — *törvénynyé emeltetnék*: az országos egészségügyi tanács (a mint az a *törvényjavaslatnak* ismertetett *indokolásából* világosan kiderül) a *vezénylő egészségügyi hivatalnak* messzire

*) Lássuk tagjainak minőségét.:

Az országos egészségügyi tanács 10 *rendes tagja* közt, ideértve a 2 elnököt és jegyzőt is van jelenleg:

2 sebészeti műtő, — 1 államgyógyász, — 2 belgyógyász, — 1 élettanász, — 1 vegyész, — 1 hasonszenvész, — 1 főorvos.

Az állandóan Pesten lakó, tehát mindenkor alkalmazható 23 *rendkívül tag* között van:

1 gyógyszeratanász, — 1 kisedorvos, — 1 szülész, — 1 szemész, — 1 kiszolgált főorvos, — 1 fűvész, — 1 állattanász, 1 gyógyszerész, — 1 kórházi orvos, — 1 elmekórgyógyász.

Valljon ezen csoportozatban *minden jelentékeny szakma* foglaltatik-e — a mint a *törvényjavaslat* 2-ik §-a állítja — melyeknek képviselői *tudományos tárgyalások céljából* a miniszternek támaszal szolgáljanak?

Valóban nagyon hiányos egy *öv-boltozat* az, melynek támogatására a *legtöbb szakoszlop* nélkülöztetik!

nyuló nullificálásába soha sem bocsátkozhatott volna; kivéve, ha ezen terjeszkedési kórnak utólagos istápolása végett, az idézett §. egy idevágó *pótoldalékot nyerne*.

Ezen *fonákságról* még igen sokat lehetne mondani; elég legyen azonban, a mi eddig felhozott!

Ha tehát az eddigi orsz. egészségügyi tanács *céljának* sem *definitiójánál*, sem *elnevezésénél*, sem *alkotásánál* fogva meg nem felel — mi történjék vele? az, a mit a *kilences albizottság* kimondott: „mint olyan egyszerűen megszüntetendő“!

Miután azonban a *közegészségi ügyek vezénylete* igen gyakran jó azon helyzetbe, hogy igazgatási célból *bizonyos különleges szaktudományos kérdések megvitatását szükségli*, ennél fogva régóta szokásban volt: *ezen, bizonyos irányban és bizonyos célokra a kormány által tett kérdések megoldásával* „az orvosi facultásokat“ megbízni.

A *bécsi, prágai és pesti* facultások a kormánynak régóta üdvös szolgálatokat tettek és tudományos hírnevüket fényesen igazolták. Különösen a *pesti orvosi facultás* idevágó szolgálatai által az egész országban a *legfőbb bizalmat* vívta ki magának, miről az 1791. évi márc. 12-iki 67-ik és 1827. évi augusztus 18-iki 8-ik törvényeikk folytán kiküldött *regnicolaris deputatiók* kétségbevonhatlan tanúságot tesznek; ugyanis a *pesti orvosi facultás* az *országos küldöttség* által „legfelsőbb forum superarbitrariumnak in medicinalibus et medico-forensibus“ *ismertetett el* s az egész ország által nagyra *becsültetett*, míg nem a legújabb időben *határtalan személyes hiúság* és *anyagis haszonlesés* a nevezett facultást ezen magasztos és eddigelé jól kiérdemelt nimbuszától megfosztották.

Most, midőn az orvosi kar az orvosi és természettudományok terén nevezetes számu *fiatal* „előretörekvő és jeles“, valamint *öregebb* „kiváló és elismert“ erőket „mint szaktehetségeket“ felmutatni képes, az *országos egészségügyi tanács*, mely a *szaktehetségek* csak egy *igen csekély* sorát számlálja kebelében, a *kitűzött célnak többé amugy sem felelhet meg*, jóllehet ez irányban (az említett törvényjavaslat 2. §-ban és annak indokolásában) *magáról a kormány előtt magasztalva* szól.

Ha valaki *most is* (mint a lefolyt 50—60-as években az abszolút kormány ideje alatt) azt akarná mondani: hogy a *tanári szakférfiak* magokat kizárólag csak a *tanszaknak* szentelni hivatvák és *semmi más foglalkozás* számukra nem való, — úgy az egészségügyi tanácsban jelenleg évi 1000 és 600 frt *rendes díj* mellett ülő szakférfiak *ép ezen elvnek* nem felelnek meg.

Ha pedig ezen egészségügyi tanácsosok, valamint más tanárok azelőtt, midőn valóban *igen csekély fizetésüket csak az egyetemi alappól kapták*, illetén munkákat „honoris et reputationis causa“ egész buzgalommal teljesítettek; miért ne *szolgálnának szívesen az államnak is*, sőt miért ne éreznék magokat arra *kötelezve* most, midőn *megjavított fizetésüket az ország pénzéből* kapják?

Egyébiránt a nekik *megoldás végett előterjesztett kérdések* áttal épen a kívánt alkalmat nyerik: hogy szaktudományukat a *sci olasticus* előadás stereotyp teendőin kívül egyszersmind a gyakorlati élet hasznára s az *állam javára* értékesíthessék.

A jelenlegi országos egészségügyi tanács tehát *megszüntethető* — és — úgy az *egészség ápolása*, valamint a *törvényszéki orvosi ügyek* körül — előforduló szaktudományos kérdések elintézése — mint azelőtt — úgy ezentul

is az *egyetemnél alkalmazott orvosi és természettudományi tanárookra* bizható, mint kik együttvéve „orvosi és természettudományi collegiumot“ képeznének. S ha már épen a „tanácsosi cím“ forog kérdésben: úgy az illető szakférfiaknak, kik valami *szaktudományt* képviselnek, tanárrá, vagy docenssé leendő kineveztetésüknél az „országos gyógyászati tanácsosi“ cím is megadható lenne épügy — mint a bécsi Josephinum egykori tanárai, tanárrá lett kineveztetésükkel egyuttal — kivétel és megszorítás nélkül — „császári tanácsosi“ címet is nyertek.

Az **orvosi facultás** ennél fogva magasabb feladatának s hivatásának a maga teljes épségében adassék viszsza — az országos egészségügyi tanács számára eddigelé a költségvetésbe felvett 10,000 ft pedig a nagyon és elhanyagolt *egészségügyi ápolás* előmozdítása érdekében hasznos és practikus célokra fordíttassék!

Ez természetesen annyit tenne: az 17⁰⁰/₁₀, azaz a *pesti orvosi facultás* létrejötte óta, tehát egy egész századon át *becsülettel fennállott szokást* — ismét egyszerűen *visszahelyezni*.

Miután pedig a *kormányforma* hazánkban azóta *változott*; miután a *politikai és társadalmi viszonyok* azóta másképp allakultak; miután a *culturai fejlődés* nálunk is *nagyobb mérvet* öltött magára; miután az *orvosi és természettudományok* terén tett buvarkodások és vívmányok nem csak *kiterjedő*, hanem *beható* irányban is nagy előmenetelt tettek; miután az *egészségügyi ápolás kezelése és igazgatása* a megváltozott tágabb körű életviszonyoknak *megfelelő eljárást követel* sat. — tehát nem csak illő, hanem mulhatlanul szükséges is: hogy az *egyes ministeriumok* vezénylő férfiai általában, különösen pedig az *egészségügyi szakma* vezetésére hivatott *belügyi ministerium* „egyes külön a közigazgatásba vágó kérdések“ megoldása czéljából *szakértő segédlettel* ellátva legyenek. *Ez* rég elismert igazság — s korántsem az orsz. egészségügyi tanács által felfedezett s a belügyministeriumnak ajánlot *igazgatási panacea!* —

Épazért, ha az *orvosi facultásnak*, mint „szakértő tudományos segédközegnek“ fönt érintett egyszerű *rehabilitálása* a jelenlegi követelményekhez képest „már nem elegendőnek“ tekintetnék — az esetben a kormány a „következő megjegyzést“ talán *némi figyelemre méltathatná* t. i:

Ha elvitázni nem lehet: hogy a közegészségi jóllét nagyon is gyakran a különmemű *éghajlati és lebézeti befolyásoktól* függ; ha nagyon is sok a közigazgatás körébe vágó egészségügyi kérdés csak a *földtani viszonyok* átbuvárlása alapján oldható meg; ha áll az, hogy a *műtan* (az ipart s mesterségeket is ideértve) *gazdászata* sat. körébe vágó igen számos, közhasználatra szükséges termékek az azokat nasználók egészségére, sőt életére is a legkártekonnyabb befolyást gyakorolják — —; úgy valóban bámulni kell a fölött: hogy az orsz. egészségügyi tanács „mint a belügyministerium tudományos támasza“ a maga csak egynehány — és csak az egyetemi tanárok közül kiválasztott szakférfiaival — *miképp tarthattu magát oly annyira elégségesnek* hogy „mástudományos testületeknek is“ megkérdetetését „szükségtelennek tekintette“ és azokat „a ministeriumtól távol állóknak“ nyilvánította. — Van-e ezen állításban „hazafiai igazság“ — *minden egyes honpolyárt illető kötelesség?* Semmikép! —

Mire való nekünk a magyar kir. központi *lebézeti észlelde?* — mire való a *földtani országos intézet?* — mire való a *polytechnikum* — a *hereskedelmi akademia* — *főreáltanodák* — *gyógyszerészegylet* — a *budapesti orvosi társulat* — a *természettudományi társulat* — *országos ipar* = s *gazdasági egyesület, gazdasági tanintézetek* — a *magyar tudós társaság* sat?

Valljon nem érdemes-e: az ott működő s ezen intézetek kebeléhez tartozó szakértő kapacitásokat minden előforduló különleges esetekben valamint általában a közkormányzat, úgy a közegészségügy érdekében meghallgatni? — Valljon az orsz. egészségügyi tanács egymaga talán mindentudó s csálhatatlan-e ??? —

A mondottaknál fogva tehát úgy az egészségügy felelős vezénylete s igazgatása, valamint a többi szakma érdekében egészen célszerű lenne: úgy az egyetem orvosi s természettudományi facultásaiából — valamint a nevezet tudományos intézetek kebeléből egy „gyógyászati s természettudományi országos testületet“ — vagy ha talán a „tanács“ szó kedvéért „jobban tetszenék, egy „gyógyászati s természettudományi országos tanácsot“ úgy, a mint a statisztikai és közoktatási tanács szervezve van, alakítani, — akkép, hogy minden egyes szakma három egyén által képviselve legyen.

A ministeriumok oldala mellett eszerint „miut tudományos segédközegek“ két külön testület állana:

- a) az országos gyógyászati collegium; és
- b) az országos természettudományi collegium.

Legfelsőbb helyről tehát (ha az országos egészségügyi tanács nem fog létezni) a tisztán orvosi — orvosrendőri és orvostörvényszéki kérdések eldöntése bizassék — mint régóta szokásban volt — egyetemünk orvosi facultására (Horvátország s Erdély e tekintetben nyitlkérdés maradjon) — a mindenkori dékán elnöklete alatt, ki azonban oly kérdésekben, melyeknél az éghajlatisme, vegy-, természettan sat. szerepelnek, a természettudományi collegium kebeléből az illető szakma összes képviselőinek közreműködését igénybe venni nem csak jogositva, hanem köteles is legyen.

A „tisztán természettudományi kérdések“ eldöntésénél pedig az utóbbi collegium szavazatát, a polytechnikum időszerinti rectorának elnöklete alatt, mindenkor nem csak a belügyminister, a mennyiben az illető kérdések az egészségügyet érintik, hanem a többi szakministerek is fogják kikérni.

Oly esetekben, a hol mind a két collegium egyesült közreműködése szükségesnek találatnék — a sors határozná el: hogy a két főnök közül melyik legyen az elnök.

A collegiumok tagjait az összministerium választja — s terjeszti föl legfelsőbb kinevezés végett, „mely utóbbi állandó.“

Az orvosi collegium tagjait hivatalos állásuk folytán az orvosi facultás valamennyi rendes és rendkívüli tanárai képezik, kik mellé még bizonyos számú fővárosi egészségügyi hivatalnok s kiválóbb magánorvos adatik.

A természettudományi collegium tagjai az egyetem és a többi tudományos intézet különleges szaktudományi férfainak sorából választatnak — úgy azonban: hogy minden egyes szakma, a lehetőség szerint három egyén által képviselve legyen.

Ezen két collegium kebeléből a belügyminister választása szerint az egészségügyi hivatalnokok „vizsgáló bizottsága“ is egészen célszerűen allítható össze, mely bizottság elnöke következőszerűen az egészségügyi központi hivatal főnöke lenne.

Ily módon az összes felelős ministerek a szakmájukba vágó minden tudományos kérdéseknél a „lehetőleg legnagyobb bizottságra“ tennének szert — egyuttal pedig az összes ilyenmü tudományos intézetek, illetőleg az azoknál működő szakférfiak irányában a „serkentő buzdítás és méltánylás“ igazság szerint így nyerhetne kifejezést és bizonyítékot!

A hol alapos felvilágosítás — jogi igazság forog kérdésben : ott a köz-igazgatásba vágó kérdések eldöntését „egy szabad államban“ **szűkebb körű kaszt- és clique-testületre** bízni nem lehet és nem szabad *soha!*

Szabad államban — a hol és a mint csak lehet — a **közélet összes tényezőinek általános szabad közreműködése** legyen irányadó!

2)-hez : Végrehajtási felügyelet a municipiumoknál.

Ez csak a *hivatalos egészségügyi közegek* : „tisztai főorvos“ és a törvényhatóság oldalánál levő „törvényhatósági egészségügyi és jótékonyági bizottság“ által érhető el, a mint ez a fönt idézett törvényjavaslatban (igaz, hogy csak az *egészségügyi ápolásra* vonatkozólag), egészen célszerűen említve van.

Egyébiránt az *országos egészségügyi tanács* igen jól tette volna, ha két rendbeli törvényjavaslataiban, t. i. az 1873. ávi május 5-kiben és a *tulajdonképeni egészségügyi teendők*ről szószóban — az 1791. évi *országos küldött-ségnek munkálatában az egészségügy rendezéséről* foglalt *kimerülő adatokat* felhasználta volna. — Az ott kifejtett *nézetek és elvek* eddig még nem **avultak** el, és — a mi az *autonom egészségügyi igazgatást* illeti — nem is fognak **elavulni** soha, mert **dús tapasztalásból** merítvék, és szükségesség s célszerűség tekintetében az országos egészségügyi tanács zöld asztalán csak **gyéren nyilvánuló eszméket** messze fölölmulják.

Az egészségügy körüli végrehajtás felügyelete tehát a municipiumok keblében *két tényezőt* igényel : „tisztai főorvost és bizottságot.“ — E kettőnek további tárgyalásra a jelen „irányeszméknek“ feladatát nem képezheti.

3)-hoz : Az egészségügyi tetteges kezelése és fogatosítása a községekben.

A népesség apadása hazánkban fájdalom! szomoru s elvitázhatlan tény; a hadi szolgálatra való képtelenség növekedéséről az ujoncozások tanuskodnak; az alsóbb néposztályokban a munkaképtelenek száma évről évre szaporodik; felmerülő járványoknak nálunk sokkal több beteg esik áldczatul, mint a szomszéd országokban; gondatlanság, balhit és tudatlanság igen gyakran képezik az élet és egészség stb. veszélyeztetésének okát.

Miképp lehet e bajon állandóan és sikeresen segíteni? — **egyedül csak „a községi orvosi rendszer behozatala által“.**

Azonban a *községi orvos rendeltetését* nem csupán a *betegek gyógyításában* kell keresni; hanem kell, hogy egyszersmind mint **egészségügyi hivatalnok**, mint a *közegészség ápolásának* közvetlen **őre**, mint **népnevelő és oktató közeg** „a testi jóllétet illetőleg“ s kormány választottjaként közbeszülésben részesüljön! — Ő legyen az *anya* oktatója (a mint ez már fentebb az egészségügyi teendők elősorolásánál érintve lőn), hogy mint ápolja a *csecsemőt*, mint védje meg a növekedő *kisdedeket* a vészes gyermekbetegségek^{től}, és valami járvány kitörése alkalmával miképp kelljen a *család* összes tagjait a bajtól oltalmazni és megőriznie.

Ez értelemben a községi orvos a *rendezett egészségügy főtényezője*; bárcsak *ez a kormány* és a *törvényhozás* által figyelembe vétetnék!

Avagy — e rendszer behozatala talán azért nem találna pártolásra: mert ugyanaz az 50—60-as években az *abszolút kormány* által készült behozatni? — Azonban a kormány, valamint a törvényhozás emlékezzék meg: hogy a „*pénzügyörség*“ is — jóllehet ugyanakkor hozatott be — jelenleg a *szabad kormány* alatt — nemcsak *megtartva*, hanem még terjedelmesebb mérvben is szervezve is lőn. —

Ha ezen intézmény az *államjövedelem szaporítása* czéljából mulhatlan-
nak tartatik: akkor azon intézményt, mely a *lakosság szaporítására és erős-
bitésére* elkerülhetlenül szükséges, szintén elő kell mozdítani! —

Hogy az *ily közegészségi hivatalos községek* — megkülönböztetésül a
magán orvosoktól — „*tiszti orvosi* vagy *főorvosi*“ hivatalos czimmei ruházta-
sának fel, a mellett — magam is egykor községi orvos lévén — a tapasztalás-
ból merített teljes meggyőződésből) — szavazok; hogy pedig ezen „*egészség-
ügyi kerületi tisztai orvosok*“ és a törvényhatósági, azaz: *megyei, széki, városi
tisztai főorvosok* között szükségképen még egy szolgálati fokozatnak le-
gyen-e helye? az iránt eddigelé nem szerezhettem magamnak meggyőződést;
— inkább alapos „nem“ ről. —

De még egyre nézve szilárd a meggyőződésem: hogy nem üdvös dolog
a hivatalos orvosi községeket — orvostörvényszéki vizsgálatok czéljából
„*törvényszéki orvosok*“ czime alatt szükség nélkül szaporítani, mert az ide-
vágó teendőket — a *törvénykezésnek a közigazgatástól* történt teljes elkülönítése
daczára is (a körülmények szigorubb tekintetbevételével) a föntebb nevezett
községi, vagy egészségügyi kerületi orvosokra egészen czélszerűen lehetne bizoni.
— Ezen meggyőződésem — nem nézetem — igazolására az *igazságügykiszol-
gáltatás* érdekében — az igazságügyi ministeriumnak — igen nyomós érve-
ket tudnék felhozni. —

B) Igazgatási törvény.

Csupán becsületes *jóakarát* s el nem hallgattatható *előszertet* azon hi-
vatalos szak, a közszolgálatnak azon működési köre iránt, melynek életem
egész erejét szenteltem, voltak képesek engem azon elhatározásra bírni: hogy
egy jobb jövő reményében, mely az *egészségügynek* végrevalahára ígérkezik,
ugyanannak érdekében öreg najjaimban még egyszer fölszólják.

A mi még eddig soha sem történt: az *egészségügy* is a mivelődési törek-
vés tanuságrul, — az állam becsületére — a nemzet javára végre *törvényes
rendezésnek* néz eléje.

Ez irányban ugyan *két törvényjavaslat* áll előttünk:

Az *egyiket* illetőleg a legkirivóbb helytelenségek egy részét itt már
közelebb kifejtettem; a többibe mélyebben ereszkedni e sorok czélja nem
engedi meg. —

A *másikról* csak azt mondom: hogy az egy elégtelen, rendszernélküli
halmazat, mely a törvényhozásnak leendő betérjesztésre még kevésbé alkal-
mas. — *Azt* nem én mondom csak — hanem a *gyógyászati rend* gondolkozó
tagjainak legnagyobb része általában — valamint az *egészségügyi hivatalos
községek* is. *

Ez okból vettem én magamnak szabadságot — nem *nézetemet* — ha-
nem *meggyőződésem*et itt nyíltan kimondani az iránt: hogy miképen lenne
lehetséges — *egy tökéletesebb törvényjavaslatot* létrehozni.

A ki jobbat és czélszerűbbet tud indítványozni — én szívesen elfoga-
dom; eddigelé azonban e tárgyról *bővebben* senki sem értekezett, habár ez
irányban egynehány kisebb-nagyobb becses fejtegetés a „*Gyógyaszatban*“
olvasható: melyek teljes figyelemre méltók. —

Hogy az eddigi hiányos törvényjavaslatok (ugy a mint vannak) valaha
törvényhozási tárgyalás alá kerüljenek: attól őrizzen meg bennünket a *kor-
mány* és a *törvényhozás*! —

S ezzel megmondtam volna mindent: *a mi a magyarországi egészségügyek már oly annyira szükséges és ohajtott törvényes rendezését illetőleg — egy értekezés keretébe foglalható. —*

Adja az ég! hogy legalább valami belőle gyümölcsöt hozzon! —

Jegyzet. A magyar korona országai alig szereztek *államiságukat* vissza — ötrekvésem oda irányult: az *államiság ezen jellegét* az (általában oly könnyen feledett) *egészségügy* tekintetében is főntebb idézett „A nemzetközi egészségügy“ című művem *kiadása* által megvilágosítani, a mennyiben t. i. minden állam *nemzetközi tekintetek* által kötve van s azok nélkül „államnak“ nem is nevezhető.

Ez utóbbi tanulmány, igaz, hogy nálunk „a pusztában kiáltozóknak szava volt.“

Mindazonáltal — miután az 50-es évek óta a külföldi államokban az *egészségügy* is a *nemzetközi teendők sorába felvettett* — nálunk, az *os-trák magyar monarchiában* közös külügyériünk Andrássy gróf ő excellenciájára kezdeményezése folytán jelenleg szintén van Bécsben egy tanácskozó „nemzetközi egészségügyi congressus“.

Legalább tehát azon *egy morális elégtételelem* van: hogy Ausztró-Magyarországban én voltam az *első*, a ki a diplomátia ezen új fontos ügyét „a nemzetközi egészségügyet“ tüzetesebben megvilágosítottam; egy *további* elégtételt látok a szintén e napokbau Brüsszelben összejöendő „Alliance universelle“-ben, melynek tárgyát „a hadviselő felek betegei- s foglyaival való elbánás“ képezi — melyet én az idézett tanulmány 5-ik oldalán 14. alatt előhoztam. — S én nem kétlem; hogy eljön az idő, midőn *nemzetközi egyezmények* a 15. és 16. alatt *felhozott tárgyak* iránt is folyamatba fognak jönni. —

Z á r s z ó.

Távol legyen tőlem a gondolat, mintha mindennek, a mit itt a magyarországi egészségügy szabályozásáról és törvényes megállapításáról mondtam, *csak így szabadna és kellene lennie.*

Az én jó akaratu szándékom a haza érdekében *csak az volt: indítólág és felvilágosítólag hatni!*

En csak azon *meggyőződésemmek* adtam kifejezést, *melyet tapasztalásomból merítettem.*

Habár egy *községi orvos* állásától kezdve egészen föl az *egészségügyi segéd-előadói és gyógytani tanári* állomásig a *közgyógy- és egészségügyi szolgálat* minden változatait gyakorlatilag keresztüléltem és mellesleg a *magyarországi egészségügy átbuvárlását külön életfeladatul tűztem ki magamnak*; mégis nyiltan beismerem, hogy *magamnak egyedül* „mindent tapasztalni“ nem lehetett alkalmam, s bizonyára úgy a *gyakorló orvosok*, valamint az *egészségügyi szolgálatnál alkalmazottak* — nem különben a *gyógyszerészek* közt még sokan lesznek, kiknek egyes külön irányban nem egy „előttem ismeretlenül maradt“ dolgot *tapasztalni alkalmuk volt; hallgattassanak meg azok is!* — Non unus — non pauci — omnia!

A *kormány* eugedje meg az *összes gyógyászati rendnek*: hogy a *közigazgatás ezen fontos ágának* már oly annyira *szükséges szabályozását*, az állam dicsőségére, a nemzet jóllétének emelésére és saját nehéz feladatának elismerő méltánylásául, „maga vegye kezébe s ugyanannál igazlelkűen közreműködjék!“

Itt kifejtett *irányeszméimet* igen tisztelt kartársam Poor tudor tanár következő szavaival zárom be: *)

„Minden állam alapja az *egészség*; mert csak *ez* teremti munkaszere-tetet és keresetet, hősiséget és békét, jóllétet és erényt!“

*) Lásd a „Gyógyászat“ 1874. jul. 18-iki 29. sz. 414. old.

