

MTA Doktori Tanács
Budapest
DOKTORI DISSZERTÁCIÓ TÉZISEI

**A tengerészeti egészségügy
kezdetei a Magyar Királyságban
Szabályzatok a XVIII. században**

Dr. Balázs Péter

**Semmelweis Egyetem
Általános Orvostudományi Kar
Népegészségtani Intézet
Epidemiológiai munkacsoport**

2020

1. Kutatási feladat, és célkitűzések

Az egészségügyi szervezés és menedzsment gyakorlata a tengerészeti egészségügyben is évszázadokkal megelőzte a tevékenység elméleti megfogalmazását, illetve alkalmazott és elméleti tudományként való intézményesülését. Ráadásul a tengerészeti egészségügyhöz kapcsolódik az epidemiológia korai világsikere, amennyiben a mikrobiológia korszakát évszázadokkal megelőzve megfékezte a korszak legfélelmetesebb járványát, a pestist.

Európában az ókort követő első nagy pestisjárvány (1347-1353) kezdeti időszaka egyértelműen jelezte, hogy terjedésében a keleti mediterrán térségből érkező kereskedelmi hajók felelősek. Nyilvánvaló volt tehát, hogy az első epidemiológiai sokk-hatás után az újabb pusztítást a primér prevenció eszközszerével, a belépési kapuknál kell megelőzni. Európában így kerültek a küzdelem frontvonalába a levantei távolsági kereskedelem kikötői. Ragusa, Nápoly, Livorno, Genova és Marseilles mellett a Velencei Köztársaság járt élen a pestis elleni védekezésben és a szabályzatok megalkotásában. Az 1700-as évektől – az Ottomán Birodalom elleni sikeres XVII. századi hadjáratokat és a Karlócai békét (1699) követően – az Adria révén a Habsburg Birodalom, és benne a Magyar királyság is érdekeltté vált a mediterrán tengerhajózásban. A Birodalomban Mária Terézia uralkodása (1740-1780) kezdetétől nyílt lehetőség a közegészségügy korabeli mértékkel legkorszerűbb szabályozásának és szervezetének létrehozására. Így alakult ki az 1750-es évtizedtől a tengerészeti egészségügy (járványvédelem) hatékony rendszere, amelynek tevékenysége nem csak a kikötők áru- és személyforgalmára korlátozódott, hanem a teljes tengerparti határ szárazföldi védelme is a hatáskörébe tartozott. Ennek a maga

korában igen korszerű és hatékony, tisztán tapasztalati úton kifejlesztett rendszernek a dokumentumai eddig ismeretlenek voltak a hazai egészségügyi szervezés és menedzsment történeti irodalmában. Sajnálatosan rekedt kívül mindez a magyar kutatók figyelmén, ugyanis ennek a közegészségügyi szolgálatnak a fegyelmezett működése biztosította a többi között Fiume, mint magyar tengeri kikötő pestis-járványoktól mentes zavartalan fejlődését, majd későbbi felvirágzását az 1867. évi Kiegyezéstől az I. Világháború végéig.

Az 1700-as évek vonatkozó dokumentumai, mint utóbb kiderült, a Linzbauer kódex (Linzbauer Xaver Franciscus: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae, Budaë*, 1852-61) I. kötetében lappangtak, pontosabban annak *mantisz-sza* részében, az 1724-1790 közötti anyagok között.

Első célfeladatként azonosítani kellett a Habsburg Birodalmon belül a magyar egészségügyi szervezés és menedzsment történetének XVIII. századi, eddig ismeretlen tengerészeti közegészségügyi szabályzatait. Az 1770. január 2-án Bécsben kiadott birodalmi egészségügyi főszabályzatot (*Hauptsanitätsnormativ*) a Magyar Királyi Helytartótanács 1770. október 4-én adta ki latin nyelven: *Generale Normativum in Re Sanitatis* (GNRS). Magyar nyelven a teljes anyag kritikai kiadása 2005-ben jelent meg. Preambulumából cím szerint is tudható volt, hogy négy szabályzat vonatkozott a tengerészeti egészségügyre. Ezeket a címük alapján sikerült azonosítani a Linzbauer kódex I. kötetében. Nem lehet kérdéses, hogy a tengerészeti szabályzatokban Magyarország is érdekelt volt a Belső-ausztriai Tengermellék révén, amelynek a társult Horvát Királyság tengerpartja is részét képezte. Ráadásul Fiume 1779-től *corpus separatum* jogállást nyert és fő tengeri kijáratként nem Horvátországon keresztül, hanem előbbi minőségében csatlakozott a Magyar Királysághoz.

Második célfeladat: a XVIII. századi szabályozás tér-és időbeli kapcsolatainak elemzése. Tekintettel arra, hogy a birodalom központi kormányzervei

Bécsben működtek, a város történeti levéltáraiban tekintélyes mennyiségű iratot kellett elemezni és rendszerezni, majd ezekből a tengerészeti vonatkozásúakat kiemelni. A *Haus-Hof und Staatsarchiv* (HHSStA) anyaga tartalmazta a bécsi udvari egészségügyi bizottság (1753-1776) dokumentumait. Ennek a bizottságnak vezető egészségügyi szakértői szerepe volt a tengerészeti egészségügyi szabályozásban is. Külön kiemeli a bizottság jelentőségét, hogy a birodalom 1770. évi egészségügyi főszabályzata és magyar változata a GNRS is a járványügyben a tengerészeti megoldásokat tekintette mintának. Pontosabban a rendelet megalkotói a tengerészeti szabályokat csaknem szó szerint másolták át a szárazföldi járványvédelemre. A vonatkozó hazai anyagok a Magyar Országos Levéltárban (MOL) álltak rendelkezésre. Mintegy „mellékese”, a második célfeladathoz csatlakozott a Habsburg Birodalom adriai kereskedelmi és hadihajózását megalapozó Karlócai békeszerződés (1699) tanulmányozása, különös tekintettel annak határrendészeti szabályozására.

Harmadik célfeladat: azonosítani a *Corpus iuris hungarici* alapján azokat a Tengeremellékre vonatkozó vitás kérdéseket, amelyekkel a magyar országgyűlés foglalkozott az 1600-as évek eleje és az 1800-as évek kezdete között. Ennek alapján lehetett ugyanis megállapítani, hogy a Horvát Királyság révén Magyarországhoz tartozó adriai Tengeremellék milyen mértékben volt jelen az országos politikai életben és közgondolkodásban.

Negyedik célfeladat: a teljesség érdekében a Linzbauer kódex mindazon rendelkezéseinek feltárása, amelyek megalapozták Trieszt és Fiume szabad kikötői jogállását. A továbbiakban azokat a rendelkezéseket kellett azonosítani, amelyek a járványvédelem kezdeti időszakát tengeren és szárazföldön egyaránt III. Károly (Habsburg időrend szerint VI. Károly) uralkodása alatt (1711-1740) szabályozták.

II. Az anyag és az alkalmazott módszerek meghatározása

Az értekezés anyagának összeállítása az olasz és latin nyelvű elsődleges leltári és a másodlagos forrásanyag feltárására, magyarra fordítására, majd kritikai elemzésére épült.

1. A törzsanyag a fenti célfeladatok hivatkozott forrásai közül a Linzbauer kódex I. kötetében található négy rendelet, az alábbiak szerint:

- 1) 1755: *General-Gesundheits-Ordnung und Instructionen für die Sanitäts-Beamte in dem Inner-Oesterreichischen Littorali* (Általános közegészségügyi szabályzat és utasítások a belső-ausztriai tengermellék közegészségügyi tisztviselői részére), császári-királyi rendelet.
- 2) 1757. december 15: *Regolamento ed Istruzioni degl' Offici di Sanita, da osservarsi nella regia, libera, e commerciale città di Segna, e nella regia e commerciale città di Carlobago* (Szabályzat és utasítások a közegészségügyi hivatalok részére, kötelező alkalmazással Zengg szabad királyi és kereskedővárosban és Karlobag királyi kereskedővárosban), császári-királyi rendelet.
- 3) Az 1764. március 18: *Regolamento delle Providenze, e rispettive Istruzioni per gli Offizi di Sanità, Deputati, Esattori, Fanti, e Guardie, Paesane e Militari nelle Spiagge, e Coste del Littorale Austriaco. In occasione specialmente di esclusione, o interdizione di Provincie aggiacenti, o prossime al medesimo Littorale*. Magyarul: Megelőzési rendszabályok és vonatkozó utasítások közegészségi hivataloknak, megbízottaknak, adószedőknek, hivatalsegéddeknek, és öröknek, helybélieknek és katonáknak az ausztriai Tengermellék sík és domborzatos szakaszain. Kizárás és eltiltás különös eseteiben ugyanazon Tengermelléssel határos vagy ahhoz közeli tartományok részére. Császári-királyi rendelet.

- 4) 1769. május 1: *Gesundheits-, Polizey-, und Wirtschafts-Ordnung für das Lazzeretto und Porto Sporco zu Triest*. Magyarul: Közegészségügyi, rendészeti, és gazdasági szabályzat Triesztben a *lazaretto* és *porto sporco* részére. Császári-királyi rendelet (a német szövegben is olaszul használt szavak tiszta illetve fertőzött vesztegintézetet és kikötőt jelentettek).

Amint a fentiekből kitűnik, az 1. és 4. szabályzat német, a 2. és 3. olasz nyelvű. Nagy segítséget jelentett a magyar fordítás elkészítésében a nyomtatott formátum, illetve az olasz-német tükörfordítások összehasonlító kritikai elemzése. Megjegyzendő, hogy a szövegek a XVIII. századi kancelláriák német és olasz nyelvezetében íródtak, a mai normákhoz képest helyenként jelentősen eltérő helyesírással és mondat szerkezettel.

2. A bécsi levéltári anyag a *Haus-Hof und Staatsarchiv* (HHStA)-ban (Házudvari és állami levéltár) és a *Kriegsarchiv, das Archiv der Sanitäts-Hofkommission* (KA)-ban (Hadtörténeti levéltár, az udvari egészségügyi bizottság levéltára) 2005-ben végzett kutatásaim alapján állt rendelkezésre. A szabályozás tárgya miatt elsődlegesen arra a kérdésre kellett válaszokat keresni, hogy az udvari egészségügyi bizottság szakértői milyen szerepet játszottak a szabályzatok megalkotásában. Az anyag elsődleges forrás volt, tehát a bizottság udvari kamarának címzett kézírásos felterjesztéseiből és a csatolt jegyzőkönyvekből állt. Az írnokok – a latinul illetve olaszul hivatkozott szövegektől eltekintve – az egyébként 1938-ig hivatalos *deutsche Schrift* írásmódot használták, ami külön olvasási szakértelmet igényelt. Ráadásul a kézírások minősége igen nagy változatosságot mutatott, és például Mária Terézia saját kezű feljegyzéseinek megfejtése az aktákon külön nehézséget jelentett. A HHStA anyag levéltári rendszerezése, az iratcsomó jelzetével, külön sorszámozás nélkül, a naptári időrendet követte. A KA levéltári anyaga 6-kötetben betűrendes jegyzéket is tartalmazott.

- 1) HHStA 1764-1775, Fasciculus 3, 259: *Noten von der Sanitäts-Hof-deputation ad Hofkanzley*. (Az udvari egészségügyi bizottság jegyzékei az udvari kancellária részére).
- 2) KA 1606-1775 fasciculus 3: *Sanitätsprotocolle 1738-1775*. (Egészségügyi jegyzőkönyvek 1738-1775).

A fenti forrásokból kigyűjtött 17 irat részben eseti jegyzék volt, részben mellékleteket (jelentések, jegyzőkönyvek) tartalmazott, illetve az udvari kancellária által a bizottságnak küldött császári parancs (*ceasarea resolutio*) volt a vesztegzári rendelkezések tárgyában.

3. Hazai levéltári anyag: az egészségügyi tartalmú iratokat a MOL Helytartótanácsi iratanyaga (C37, Acta Sanitatis 141) foglalja össze. Ezek közül külön ki kell emelni azt a büntető rendeletet, amely drákói szigorral sújtotta a vesztegzári szabályok ellen szegülőket. Magyar nyelven is kiadták, nehogy a köznép nyelvi okokra hivatkozva meneküljön a felelősségre vonás elől. Ettől teljesen különálló anyag volt a karlócai békeszerződés latin nyelvű eredeti szövegének hivatalos másolata.

- 1) 1766. augusztus 25. Kötél általi büntetés a vesztegzári intézkedések ellen vétőknek. Császári-királyi rendelet. MOL Helytartótanácsi Levéltár C 37. Acta Sanitatis Lad. B. Fasc. 7. No. 141.
- 2) *Copia instrumenti pacis Caesareo-Ottomanicum, 1699. 26 Januarii*. (A Császári-Ottomán békeszerződés másolata 1699. január 26.) MOL, E-142, Acta publica (1527-1873), Fasciculus 45, No. 8.

4. A *Corpus iuris hungarici* magyar nyelvű fordítását elektronikus formában (CD-ROM) is kiadták 2000-ben (KJK-Kerszöv, Budapest, 2000. január 1.). Kétszáz év anyagának átnézése miatt természetes gondolat volt az elektronikus keresés használata, azonban a munka kezdetén nyilvánvalóvá vált, hogy az úgymond kézenfekvő címszavakkal teljes körű gyűjtés nem végezhető. Így

a tételes átolvasás maradt az egyedüli lehetőség. Fiume neve például az alábbi 24 törvénycikkből csak az utolsóban fordult elő, mivel az egyes tételek többsége Zengg, Thersact és Buccari tengerparti települések nevét tartalmazta. Magyarázatként Thersact (olaszul *Tersatto*) a Recsina folyó bal-parti települése volt, átellenben a jobb-parti Fiumével. Mivel a Recsina volt a határ Horvátország és a Habsburg örökös tartományok között, Fiume nevét az 1807. évi IV. törvénycikk (tc.) megalkotásáig a rendi országgyűlések még közvetve sem említették.

- 1) 1608. évi XII. tc. a külföldi katonák kiviteléről; Zeng szabadvárosnak a korona alatt megtartásáról, meg a szlavóniai őrhelyek megerősítéséről.
- 2) 1625. évi XXXIII. tc. arról, hogy a harminczadokat és ezek jövedelmeit, Pozsonytól az adriai tengerig, a magyar kamarába kell beszolgáltatni és a tiszttartóságok meg tisztségek adományozása módjáról.
- 3) 1630. évi XXIII. tc. az országrészek határaitól Zeng, Thersact és Buccari kikötő felé, meg a földes urak jogainak épségében maradásáról.
- 4) 1638. évi XLII. tc. az adriai tenger határszélei s a mellette fekvő helyek tárgyában egybe alkotandó bizottságról és a biztosok kinevezéséről. Nemkülönben Zeng szabad királyi városnak királyi meghívó levéllel az országgyűlésre meghívásáról.
- 5) 1647. évi L. tc. az adriai tengermelléki végek és határok tárgyában fölállított bizottság újból üljön össze; Zengg városa jöjjön szabadon az országgyűlésre; és méltóztassék Ő felségének a zenggi kapitányt ennek a városnak az elnyomása miatt keményen megbüntettetni.
- 6) 1649. évi XXXII. tc. az adriai tengermelléki végek és határok tárgyában a bizottságot fel kell eleveníteni s életbe kell léptetni.
- 7) 1655. évi LXIX. tc. Zengg városa nehézségeinek a kiegyenlítését is ugyanarra a bizottságra bízzák.
- 8) 1655. évi LXX. tc. az ökröknek a buccarii kikötőn való áthajtásáról.

- 9) 1659. évi XCVI. tc. a Zengg városa szabadalmainak kihirdetéséről és sérelmeinek s tengeri határainak kiegyenlítéséről szóló törvénycikkeket, az azokban előirt módon leendő foganatosítás céljából megújítják.
- 10) 1659. évi CI. tc. az ökrök szabad hajtását Horvát- és Szlavónország területén s a Buccari kikötőn keresztül megengedik.
- 11) 1662. évi XXXVIII. tc. Horvát- és Szlavonországok határainak kiigazítása végett határidőhöz kötött biztosokat neveznek.
- 12) 1681. évi LXXVII. tc. Zengg városának sérelmei s panaszai bizottság közbejöttével elintézendők.
- 13) 1715. évi XLIV. tc. a grätzi vagy stájer kamara birtokában levő csáktornyai uradalomról, s a Zrínyi- és Frangepán-féle fiscális javakról.
- 14) 1715. évi CXXVIII. tc. Zengg városa jogaiban megtartandó, az ellene elkövetett állítólagos sérelmekért orvoslást nyerjen, s Ő legszentségesb felsége udvarához, s az országgyűlésre és tartományi gyűlésekre köveket küldhessen.
- 15) 1741. évi XVIII. tc. Erdélyről, valamint a Magyarországhoz tartozó megyék, kerületek és vidékek visszacsatolásáról és bekebelezéséről.
- 16) 1741. évi LV. tc. a szarvasmarháknak Buccari révén való kihajtásáról.
- 17) 1741. évi LVI. tc. Zengg város visszahelyeztetik jogainak teljességébe és a zengi káptalanra vonatkozólag az 1647. évi 57. cikkely megerősítetik.
- 18) 1751. évi XXXIX. tc. Zengg városról.
- 19) 1764/65. évi XXX. tc. az újabban szokásba hozott "osztrák tengermellék" elnevezéséről.
- 20) 1764/65. évi XXXI. tc. a buccarii révnek a közlekedés számára leendő megnyitásáról.
- 21) 1790/91. évi LX. tc., hogy Zengg szabad királyi város a katonai hatóság alól vétessék ki, és panaszai orvosoltassanak.
- 22) 1790/91. évi LXI. tc. a tengermelléki részek bekebelezéséről.

- 23) 1802. évi XI. tc. a Zeng szabad királyi városról alkotott 1741:LVI. tc. és 1790:LX. tc. foganatosítása iránti intézkedésről.
- 24) 1807. évi IV. tc. Fiume város és kikötő becikkelyezettik; a fiumei kormányzónak a főrendek tábláján, Fiume város követeinek pedig a kk. és rr. tábláján ülés- és szavazatjog adatik.

5. Eseti rendeletek, amelyek 1755 előtt – tenger melléki vagy általános járványügyi szempontból – a négy fő szabályzat előzményei voltak. Ezeket is a Linzbauer kódex tartalmazta:

- 1) *Loimicon: Contumaciarum littoralium maris Adriatici instauratio: Flumine et Tergestini die 18. Martii 1719.* (Dögvész tárgyában: Vesztegzárak létesítése az adriai tenger melléken, Fiumében és Triesztben, 1719. március 19-án)
- 2) *Decretum Caesareo-Regium: Tergestinum et Flumen liberi Portus cum Contumaciae Institutis et Sanitatis Commissione, die 19. Decbr. 1725.* (Császári-királyi rendelet: Trieszt és Fiume szabad kikötők, vesztegzári intézettel és közegészségügyi bizottsággal, 1725. dec. 19-én).
- 3) *Mandatum Caesareo-Regium: Stabilis Commissio Sanitatis, Ordo Contumacialis et Lazarethum Tergestini die (2.?) 11. Novb. 1730.* (Császári-királyi rendelet: Állandó közegészségügyi bizottság, vesztegzári rendtartás és vesztegzári állomás Triesztben. 1730. november (2.?) 11-én).
- 4) *Statutum Commiss. Sanit. Aulicae: Ordo Purgationis mercium, epistolarum ac personarum in Contumaciis die 3. Oct. 1731.* (Az udvari egészségügyi bizottság statútuma: Áruk, iratok és személyek megtisztítása a veszteglő intézetekben. 1731. október 3-ik napján).
- 5) *Loimicon. Decratum Caesareo-Regium. Norma mundationis infectarum domotum, lazarethorum. die 10. Maji 1738.* (Dögvész tárgyában.

Császári-királyi határozat: Fertőzött házak és járványkórházak megtisztítása. 1738. május hó 10-ik napján)

- 6) *Decretum Caesareo-Regium: Precautiones Infectionis ob Pestem in Transylvania ac Banatu grassantem die 12. Aug. 1738.* (Császári-királyi rendelet: Óvintézkedések az Erdélyben és Bánátban uralkodó pestises fertőzéssel szemben. 1738. aug. 12-én).

III. Tudományos eredmények rövid összefoglalása

1. Az 1755. évi alaprendelet előzményeinek feltárása

Miután a Karlócai békét (1699) követően VI. Károly 1715-ben szövetséget kötött a Velencei Köztársasággal, az Adrián tovább erősödött a Habsburgok jelenléte. Így került sor 1717. június 2-án egy császári rendeletben Trieszt és Fiume szabad kikötővé nyilvánítására. Jóllehet az újabb sikeres törökellenes háborút (1716–1718) lezáró, 1718. július 21-én kötött pozsareváci béke értelmében VI. Károly a szövetségesi támogatásért cserébe egész Dalmáciát átengedte a Velencének, a Köztársaság hatalmi helyzete mégis tovább gyengült a Földközi tengeren. Ugyanakkor a béke folyamatoként a törökökkel 1718. július 27-én kötött kereskedelmi egyezmény – 3%-os vám ellenében – az Otomán Birodalomban szabad kereskedést és védelmet biztosított a Habsburg alattvalók számára.

Ilyen körülmények között minden akadály elhárult a Triesztből és Fiuméből irányított levantei tengerhajózási forgalom lendületes fejlődése elől. Az egyedüli gondot az állandóan fenyegető pestis elleni védekezés teljes hiánya okozta. Ezért ígerte meg az uralkodó egy 1719. március 18-án hatályba lépett rendeletében, hogy a szabad kikötővé nyilvánított Triesztben és Fiumében „a

nagyobb biztonság elérése és a kereskedelem növelése céljából, sajátosan létesítendő és állandósított helyszínt, amint azt nevezik, vesztegzárat hozunk létre a megfelelő rendelettel, amelyet egyben közhírré is teszünk annak pontos betartása érdekében”. Az ígéret nyomán az 1725. december 19-én kiadott újabb rendelet 2. szakasza egyértelműen utalt arra, hogy a vesztegzári rendszer időközben eltelt hat és fél év alatt működésbe lépett, és egy általános rendelet is előkészítés alatt állt a védekezésről.

További ötéves előkészület után az első összefoglaló járványügyi rendelet 1730. november 11-én jelent meg a trieszti szabad kikötő közegészségügyi rendtartásáról és vesztegzári állomásáról. Előzetesen az udvari kereskedelmi bizottság a helyszínen tájékozódott a körülményekről, majd javaslatokat tett a szabályozásra. A részletes közegészségügyi eljárásrendet az udvari egészségügyi bizottság által kidolgozott, és 1731. október 3-án keltezett statútum tartalmazta. Bevezető része azokról a szabályokról szólt, amelyeket személyek, áruk és irományok tekintetében „a birodalmi határok innenső oldalán kötelező betartani Magyarországon, Erdélyben, Havasalföldön, Szerbiában, Szlavóniában, Horvátországban és a belső-ausztriai tartományokban, illetve a török területekkel valamint a velencei Dalmáciával érintkező tengeri kikötőkben”. Ennyiben tehát egységes szárazföldi és tengeri kikötői szabályozást tartalmazott, pontosabban a tengeri kereskedelemben kidolgozott módszereket a szárazföldi határokra is kiterjesztette. Ez a statútum 10 szakaszra osztva rendeletként is megjelent, 1738. május 10-én, egy császári-királyi határozatban, pontosabban annak harmadik fejezetében.

Hatodik (III.) Károly halála után Mária Terézia és a Habsburg Birodalom hatalmi helyzete a leányági trónörökösödést kétségbe vonó háborúk következtében nagyon bizonytalanná vált az 1740-es évtizedben. Végül a monarchia területi veszteségekkel ugyan, de az 1750-es évektől megszilárdult nagyhatalmi helyzetből kezdhetett hozzá a birodalom belső viszonyainak ren-

dezéséhez. A feudális abszolút államokra jellemző központi és területi igazgatási szervezeti modell a közegészségügyben is megteremtette a lehetőséget a viszonyok világos és egyértelmű rendezésére. Egy olyan nagy jelentőségű szabályozás, mint az 1755. évi általános tengeremelléki közegészségügyi rendelet – az általános rendészeti eljárások szakszerű megfogalmazása mellett – orvosi szakértelmet is igényelt. A helyzet mindkét előfeltételt illetően szerencsésen alakult az 1740-50-es években.

Gerard van Swieten (1700-1772), mint házi orvos, 1745-ben lépett Mária Terézia szolgálatába. Leidenben született, és a természettudományos klinikai orvoslást megalapító holland Herman Boerhaave (1668-1738) kiváló tanítványa volt, de magas szintű szakmai tudásán túl, a királynő kitűnő tanácsadójának is bizonyult általános egészségpolitikai és oktatáspolitikai kérdésekben. Az első átfogó egészségügyi rendelet, amely szakmai irányításával készült, az 1753. évi Prágai rendtartás volt, majd 1755-1769 között következtek a tengerészeti közegészségügyi rendeletek, és végül a sort az egészségügyi főszabályzat zárta 1770-ben.

Tengerészeti kereskedelmi ügyekben Mária Terézia főtanácsadója Franz Anton Raab (1722-1783) volt, aki jogi diplomáját a grazi egyetemen szerezte. A királynő 1750-től vette állami szolgálatba, és tanácsosnak nevezte ki a trieszti intendatúrára (kereskedelmi főfelügyelőségre). Itt a szabad-kikötő fejlesztésének felelőseként dolgozott, és 1755-ben lovagi rangot kapott a szolgálataiért. Ettől kezdve a *Franz Anton Raab zu Ravenstein* nevet viselte. Az 1755. évi tengerészeti közegészségügyi törvény preambuluma egyértelműen utal arra, hogy a szabályzatot a trieszti intendatúrán szövegezték. A munka szervezésében, és részben gyakorlati kivitelezésében is egyértelműen Franz Anton Raab-ot kell valószínűsíteni. Tevékenységét az intendatúrán 1773-ig folytatta, majd Bécsbe helyezték át, és Mária Terézia a kereskedelmi bizottság (*Kommerzkommission*) tagjává nevezte ki udvari tanácsosi minőségben.

2. Az 1755-1769 között kiadott négy rendelet értékelése

A Habsburg birodalom és ezen belül Horvátország révén a Magyar Királyságra is vonatkozó XVIII. századi hajózási és kikötői közegészségügyi jogszabályokat négy alapvető rendelet tartalmazta, amelyek Mária Terézia uralkodása alatt jelentek meg. A nagyszabású közegészségügyi munkát az 1770. január 2-án Bécsben kiadott egészségügyi főszabályzat és magyar királyi változata, a GNRS tette teljessé. Valójában a főszabályzat egy jelentős terjedelmű egészségügyi kódex volt, amelynek preambuluma a korábban megalkotott tengerészeti szabályozást is saját részének nyilvánította:

„Belső-ausztriai Tengermellékünk legfontosabb közegészségi ügyeinek tekintetében a mértékadó szabályzatok már nyomtatásban is rendelkezésre állnak. Ezek az 1755. évi alaptörvény, az 1757. december 15-én hatályba lépett mértékadó rendszabály a Tengermelléket irányító trieszti magisztrátusról, valamint Fiume, Zengg és Karlobag közegészségügyi bizottságairól, majd az 1764. évi március 18.-i rendelet, amely a kisebb tengeri kikötőket és a teljes partszakaszt szabályozza, és végül az 1764. október 17-én kiadott rendelet, amely Friaul tartomány kikötőire és tengerpartjára vonatkozik. Jelen szabályzat része továbbá az 1766. évi augusztus 25.-i rendelet is, amely büntető rendelkezéseket tartalmaz azokkal szemben, akik vétségeket követnek el a tartományok javát szolgáló gondosan szabályozott ügyekben. Ezennel tehát valamennyi fenti törvényes rendelkezésünket minden részletében megerősítjük, és a jelen szabályzat elsősorban azokat az egészségügyi intézkedéseket tárgyalja, amelyek jogalkotó szándékaink szerint a szárazföldi területeket érintik.”

A felsorolás nem tartalmazta az 1769. május 1-én kiadott rendeletet, amely a trieszti kikötőben a veszélyesebb járványügyi fokozatba sorolt hajók, rakományok és személyek elkülönített fogadására létesített második kikötő és vesz-

teglő intézet szervezeti-működési szabályait foglalta össze. A rendelet hét hónappal a főszabályzat hatályba lépése előtt jelent meg, tehát feltüntetésének nem lett volna technikai akadály. Erre azért nem került sor, mert tartalmilag az 1755. évi alaptörvény módosítása és kiegészítése volt (jóllehet egységes szerkezetbe történt rendezés nélkül). Ezért nem szerepelt a főszabályzat bevezető részében.

A Magyar Királyságban hatályos GNRS révén a tengerészeti közegészségügyi szabályozást a hazai jogrendben is kötelező volt alkalmazni. Ugyanakkor a megnevezett szabályzatokból hivatalos latin nyelvű fordítás nem készült, pedig az 1764. október 17-én kiadott, Friaul tartomány kikötőire és tengerpartjára vonatkozó rendelet kivételével az összes többi Horvátországot is érintette. Ezt a királyságot Mária Terézia külön királyi tanács alá rendelte, tehát Habsburg értelmezésben és a magyar alkotmányos hagyományokkal ellentétben, nem a magyar királyi helytartótanács alá tartozott. Linzbauer Xavér Ferenc, amikor az 1850-es években a magyar egészségügy történeti jogszabály gyűjteményét összeállította, úgy oldotta fel a dilemmát, hogy az 1755-ben, 1757-ben és 1764-ben kiadott rendeleteket gyűjteménye I. kötetének toldalék (*mantissa*) részébe foglalta. Mindegyiket latin címmel látta el, de a szövegeket eredeti nyelven, vagyis németül, illetve olaszul közölte. A büntető rendelkezéseket tartalmazó, 1766. évi augusztus 25.-i rendeletet viszont a helytartótanács saját határozatával (*conclusum consilii*) latin fordításban, 1766. október 27-én szabályosan kihirdette. Ettől függetlenül az eredeti császári-királyi rendelet német nyelven is megtalálható a Linzbauer gyűjteményben. Sőt, magyar nyelvű fordítás is készült, amelynek nyomtatásban terjesztett példányát a MOL helytartótanácsi levéltári anyaga tartalmazza.

Az 1755. évi alaptörvény: a császári-királyi rendelet magyar címe: „Általános közegészségügyi szabályzat és utasítások a belső-ausztriai tengermellék közegészségügyi tisztviselői részére”. Linzbauer lábjegyzetben közli, hogy az

első nyomtatott kiadást 1755-ben Triesztben Frantz Joseph Zentz császári-királyi udvari szállító készítette. Folytatólagosan megjegyzi, hogy a szöveget 1801-ben ismét kinyomtatták a trieszti császári-királyi állami nyomdában. Linzbauer nem ad választ arra, hogy az általa közölt példány az 1755. évi vagy az 1801. évi kiadás átvétele. Az viszont kétségtelen, hogy a II. fejezet (egyébként számozatlan) 1. és 4. bekezdésének szövege az első illetve a második számú veszteglő intézetre, mint működő létesítményre hivatkozik. Tekintettel arra, hogy Triesztben a második intézetet (*lazaretto sporco*) 1769-től állították szolgálatba, Linzbauer anyagának forrása csakis az 1801-es kiadás lehetett. Nem kizárható, hogy az 1800-as években a bécsi levéltári anyagok között még létezett az eredeti, 1755. évi példány, azonban jelenleg a KA-ban is csak egy korábbi tűzvészből kimentett, 1801-ben készült német-olasz tüköryomtatvány található, amely a lapok szélén égési károkat szenvedett, de egyébként jól olvasható. Mivel ez szövegében megegyezik a Linzbauer gyűjteményben közölt anyaggal, nem kétséges, hogy az utóbbi nem az eredeti 1755-ös rendeletnek felel meg. Az 1769. évi rendelet 1. szakasza érintetlenül hagyta az eljárási szabályokkal foglalkozó 1-7. fejezeteket, de tételesen megjelölte az egyes szakaszokon végzett változtatásokat. „Elrendeljük és megparancsoljuk a fent említett *lazaretto* és *porto sporco* tekintetében a közegészségügyi óvintézkedések és eljárások pontos betartását az általános közegészségügyi szabályzat 1, 2, 3, 4, 5, 6 és 7. fejezetének előírásaiban foglaltak szerint, amennyiben azok időközben, vagy a jelen különös szabályzat által visszahívásra, javításra vagy változtatásra nem kerültek volna”.

Az 1755-ös rendelet 16 fejezetből áll, és a Linzbauer gyűjtemény I. kötetében található a 683-716. oldalon, vagyis 34 oldalas terjedelmében olyan hosszú, hogy a csakis szárazföldi viszonyokat szabályozó 51 oldalas 1770-es birodalmi egészségügyi főszabályzat kétharmad részének felel meg. Németül röviden csak tengerészeti vesztegzári törvénynek (*Seequarantene-Gesetz*) ne-

vezték. Első hét fejezete a hajók fogadásának, a személyek és áruk kezelésének eljárási rendjét tartalmazza. A 8-11. fejezet a közegészségügyi hatóság, vagyis a magisztrátus szervezetével és személyi állományával foglalkozik. A hatóság kihelyezett, és részben helyszíni intézkedésre jogosult három szerve a révkapitányság (12. fejezet), a veszteglő intézet (13. fejezet), és a kikötői közegészségügyi őrház (15. fejezet). A veszteglő intézet szabályzata kapcsán külön fejezet foglalkozik az oda kirendelt katonai őrség szolgálati rendjével (14. fejezet), illetve az intézet egészségügyi szolgálatával (16. fejezet). A szöveg tagolásával kapcsolatban meg kell jegyezni, hogy az 1-7. fejezet számozatlan szakaszokat tartalmaz. Számozás csak a 8. fejezettől kezdődik, ebben a fejezetben számnevekkel (első, második, harmadik, stb.) majd a 9. fejezettől a szakaszok arab számozásra váltanak át.

Az 1757. évi december 15-én kiadott rendelet szerkezetileg tükörképe az 1755. évi alaptörvénynek, és terjedelmében (25 versus 34 oldal) is annak méretét közelíti. Linzbauer az anyagot egy 1759-ben nyomtatott példány alapján, olasz nyelven közli: „*Regolamento ed Istruzioni degl' Uffici di Sanita, da osservarsi nella regia, libera, e commerciale città di Segna, e nella regia e commerciale città di Carlobago*”. Magyarul: „Szabályzat és utasítások a közegészségügyi hivatalok részére, kötelező alkalmazással Zengg szabad királyi és kereskedővárosban és Karlobag királyi kereskedővárosban”. Magyar szempontból különösen jelentős, hogy Zengg (mai horvát nevén Senj) városával a Magyar Királyság országgyűlésének számos törvénycikke foglalkozott az 1600-1700-as években. Korántsem teljes felsorolásban ezek tételesen a következők voltak: 1608. évi XII. tc., 1625. évi XXXIII. tc., 1630. évi XXIII. tc., 1638. évi XLII. tc., 1681. évi LXXVII. tc., 1715. évi CXXVIII. tc., 1741. évi LVI. tc., 1751. évi XXXIX. tc.

Az 1764. március hó 18-án kiadott rendelet: Hatvanhét számozott bekezdésből állt, fejezetekre való tagolás nélkül. Utolsó bekezdése szerint „a Mi Friuli

tengermellékünkön, megfelelő módosításokkal, ugyancsak a jelen szabályzat alkalmazandó”. Ezeket a „megfelelő módosításokat” a GNRS-ben is hivatkozott 1764. október 14-én közzétett rendelet tartalmazta. Az 1764. március hó 18.-i rendeletet a Linzbauer gyűjteményben ugyancsak olasz nyelven található: *„Regolamento delle Providenze, e rispettive Istruzioni per gli Offizi di Sanità, Deputati, Esattori, Fanti, e Guardie, Paesane e Militari nelle Spiagge, e Coste del Littorale Austriaco. In occasione specialmente di esclusione, o interdizione di Provincie aggiacenti, o prossime al medesimo Littorale”*. Magyar fordításban: „Megelőzési rendszabályok és vonatkozó utasítások közegészségi hivataloknak, megbízottaknak, adószedőknek, hivatalsegédeknek, és öröknek, helybélieknek és katonáknak az ausztriai Tengermellék sík és domborzatos szakaszain. Kizárás és eltiltás különös eseteiben ugyanazon Tengermellékkal határos vagy ahhoz közeli tartományok részére”. Az előző két rendelettel ellentétben ez az első jogszabály, amely földrajzilag a tengermellék teljes területére vonatkozik. Így nemcsak a kikötőkről, hanem a közöttük húzódo partszakaszokról is rendelkezik. Az előbbieket elsődleges, másodlagos, harmadlagos csoportba sorolja a tengerészeti infrastruktúra szintje, és a közegészségügyi államigazgatás szervezeti jelenlétének módja alapján.

Az 1769. május 1-én kiadott rendelet terjedelmes anyaga német nyelvű, a Linzbauer gyűjteményben 23 oldalt foglal el, és fejezetekre való tagolás nélkül, 125 szakaszból áll. Címe: *„Gesundheits-, Polizey-, und Wirtschafts-Ordnung für das Lazzeretto und Porto Sporco zu Triest”*. Magyarul: „Közegészségügyi, rendészeti és gazdasági szabályzat Triesztben a *lazaretto* és *porto sporco* részére”. Többszörösen visszahivatkozik általános közegészségügyi szabályzat (*allgemeine Gesundheits-Ordnung*) néven, az 1755. évi rendeletre, kijelentve, hogy az 1-7. fejezetben foglaltakat változatlanul érvényesnek tekintti, a módosított szakaszokat pedig pontos hivatkozásokkal jelzi. Német

nyelvű szövegében a már működő kikötői és veszteglő intézet mellett kialakítandó új járványügyi létesítményeket következetesen olasz néven (*porto* és *lazaretto sporco*) jelzi. Ebben az értelmezésben a *sporco* (piszkos) jelző „pestisre gyanúsat vagy fertőzöttet” jelent, vagyis veszélyesség szempontjából az enyhébb mellett egy súlyosabb fokozatot hoztak létre a védekezés rendszerében. A korábban teljes körű feladatokat ellátó kikötőt és veszteglő intézetet ettől kezdve I. számmal jelölték, és a továbbiakban, mint *porto* és *lazaretto netto*, csak a szabad (*libera*) vagy tiszta (*netta*) nyílt levéllel érkező hajókat fogadta. Következésképpen a gyanús vagy fertőzéses nyílt levéllel érkező hajókat kötelezően a II. számú kikötőbe és veszteglő intézetbe (*porto* és *lazaretto sporco*) irányították.

3. Az udvari egészségügyi bizottság szerepe

Ez a testület jelentős szerepet játszott a rendelet szakmai előkészítésében, pontosabban a trieszti járványvédelmi rendszer kialakításában. Természetesen a bizottság, amelynek Gerard van Swieten is tagja volt, tisztában volt azzal, hogy „maga többet nem tehet, mint nem szabályalkotó módon ugyan, és a legnagyobb szerénységgel, befolyást gyakoroljon olyan irányban, amelyet a velencei szabályozás alapján szükségesnek és nélkülözhetetlennek vélemez a közegészségi állapotok fenntartására.” Másfelől a bizottság, jóllehet alaposan tanulmányozta a velencei szabályzatot, mégsem tekintette „szentírásnak”, és ha szükségesnek tartotta, határozottan felülvizsgálta. Például az 1765. február 13-án keltezett, és az udvari kancelláriának felterjesztett jegyzékében visszautalt az 1764. március hó 18-án kiadott általános tengerparti rendeletre, és megállapította, hogy a Velencei Köztársaság elhanyagolja a szárazföldi partvonalak védelmét: „a hatóságok képtelenek kiállítani a kordonokhoz szükséges létszámú legénységet, pedig ez mindenképpen szükséges volna a városaikön kívüli területek biztosítása érdekében”. A bírálat a fenti összefüggésben

nem Itáliára vonatkozott, hanem Dalmáciára, amely 1718-1797 között Velencéhez tartozott, és területe a szárazföldi horvát határ mentén állandó pestises veszélyforrásnak számított. *Lazaretto sporco* ügyben a szabályzat végül Velencével ellentétben a bizottság álláspontját tartalmazta, amennyiben az új intézet egy kétfokozatú rendszer része, de a „*lazaretto sporco*-ban nem csak egy ténylegesen kitört pestisjárvány esetén, hanem gyanús időszakokban is hasznos és szükséges a tisztítás, és hogy az áruk tisztítása a hajókon nem elegendő és nem biztonságos, továbbá a hajókon végzett tisztítást nem lehet beszámítani a vesztegzár idejébe”.

4. Magyarázatok a rendeletekhez

A mai olvasó számára a szabályzatok szinte minden egyes szakasza külön értelmezést igényel, így a könyv „Magyarázatok” című fejezete a négy szabályzat részletes értelmezését tartalmazza. A kommentárok az 1755-ben kiadott alaptörvény egyes szakaszaihoz társulnak, és a másik három szabályzatra vonatkozó kereszthivatkozásokat is tartalmazzák. Arra a látszólagos idő-paradoxonra is felhívják a figyelmet, hogy az egyes szakaszok szinte olasz-német tükörfordításai Zengg és Karlobag három évvel később kiadott szabályzatának. Tekintettel arra, hogy az 1755-ös német szöveg számos helyen fordítás nélkül veszi át az olasz anyagot, fel sem merülhet az előbbi eredetiségének alternatívája. Másfelől az eltérésekre azért kell külön utalni, mert az 1757. évi szabályzatot a veszteglő intézet nélküli nagyobb kikötők eljárási rendjére átalakítva fogalmazták meg. Az 1764-es és 1769-es rendeletek idézésére akkor került sor, ha azok olyan részleteket tartalmaztak, amelyek értelmezték vagy módosították az 1755-ös szabályzatban foglaltakat.

IV. Következtetések és összegzés

1. A rendeletek jelentősége

A feldolgozott dokumentumok egyértelműen bizonyítják, hogy a Habsburg Birodalom, benne a Magyar és Horvát Királysággal, jelentős és sikeres erőfeszítéseket tett az adriai kikötőket fenyegető pestis járványok elhárítására. Ezen törekvések mozgató rugója a jövedelmező levantei tengeri kereskedelem volt, amelynek zavartalansága érdekében a tengerészeket, az utasokat, a rakományt és a hajókat is a primer illetve szekunder prevenció eszköztárával kellett járványügyi védelem és szükség esetén mentesítés alá helyezni. Ebben a szabályozásban legnagyobb tekintéllyel a Velencei Köztársaság rendelkezett, ugyanis itt dolgoztak ki először egy jól működő eljárási rendet már az első középkori pestisjárvány idején, 1348-ban. Később a Köztársaság tekintélyét látványosan igazolta, hogy az 1630-31 között pusztító nagy járvány volt az utolsó a város életében.

A primer prevenció sajátos eszköze volt a hírszerző szolgálat kiépítése. Ezt a feladatot a kikötőkben működő konzuli hivatalok látták el, amelyek megbízható értesüléseket küldtek a pestistől mentes, fertőzésre gyanús, vagy járványok által sújtott levantei kikötőkből. A konzuli hivatalok állították ki a közegészségügyi nyílt leveleket, amelyek minősítése alapján a beérkező hajókat közvetlenül befogadták, vagy hosszabb-rövidebb ideig – minden kapcsolatfelvételtől elzárva – várakoztatták a kikötők előterében, tehát tétlenségre (veszteglésre) kényszerítették. Ennek időtartama, vagyis a veszteglési zárlat (vesztegzár) alatt a személyzetet, az utasokat, a rakományt és magát a hajót is megfigyelték. A vesztegzár jellemző időtartamának kialakulására számos magyarázat született, elsősorban a zsidó-keresztény vallási hagyományban megőrzött kultikus időszakok kapcsán. Ezek közül elképzelhető, hogy az evangéliumi történetekben Jézus 40 napos eredménytelen megkísértése lehetett a

példa. Kétségtelen, hogy a középkori gondolkodásban a pestis járványt Isten büntetésének tartották, de amikor egy közösség úgymond nem szolgált rá a büntetésre, az eredményes védekezés azt jelentette, hogy sikeresen ellenszegtültek a gonosz hatalmának. A járványügyi szakirodalomban karanténnak nevezett eljárásrend a 40-es szám olasz jelzője a *quarantana* szóból terjedt el az egész világon. Kezdetben csak az időszakot jelentette, később az egész infrastruktúrát illetve a szervezeti-működési rendet is magába foglalta. Önmagában a várakoztatás természetesen hatástalan maradt volna, ha nem felel meg a betegség természetében rejlő, és az orvostudomány által később igazolt sajátosságoknak.

Korabeli megfigyelések alapján a pestist nemcsak a beteg emberek, hanem egyes áruféleségek, sőt maguk a hajók is terjesztették. Ezért alakult ki a hajók rakományának tapasztalati osztályozása annak alapján, hogy egyes portékák úgymond súlyosan vagy kevésbé veszélyesek, mások viszont veszélytelenek voltak. Az utóbbiak gyorsított óvintézkedések mellett mentesültek a hosszú vesztegár alól, ami kifejezetten jótékony hatást gyakorolt kereskedelmi forgalomra. Veszélyes áruféleségek kapcsán a hatóságok már az 1300-as években kiléptek megfigyelői szerepkörükből és különböző „tisztító” tevékenységekbe kezdtek. Végül az emberekkel, árukkal és hajókkal kapcsolatban egy jól szabályozott eljárási rend alakult ki, amelyet az egyes országok tengerészeti közegészségügyi szabályozás címén foglaltak össze.

2. A rendeletek korabeli hatása és utóélete

Az értekezésben feldolgozott rendeletek eddig magyar nyelven ismeretlenek voltak. Ennek alapvető oka úgy magyarázható, hogy a XIX. századi mikrobiológiai felfedezések egy csapásra elavulttá tették a bennük foglaltakat, és ezért gyorsan feledésbe is merültek. Az időközben eltelt több mint 250 év múltával azonban tudománytörténeti szempontból feltárva számos tanulsággal szolgálhatnak. Bemutatják, hogy a korabeli államigazgatási szakemberek elméletben

és gyakorlatban hogyan tekintettek a járványokra és azok terjedésére, és a közegészségügyi eljárásokat hogyan igazították a mindenkori legújabb tudományos tantételekhez. Meglepő empirikus eredményeiket a mai tudásunk világosan és egyértelműen igazolja. Így válnak elevenné a jól bevált tapasztalati alapon kidolgozott eljárások, amelyekkel a korabeli szakemberek a pestis járványokat távol tartották a mediterrán kikötőktől.

Sajnálatos tény, de igaz, hogy a XIX. század második felében kibontakozó mikrobiológia tudománya előtt a szakigazgatási szervek semmilyen természettudományosan igazolt ok-okozati összefüggésre nem támaszkodhattak. Így a közegészségügyi hatóságok, jobb híján, tapasztalatokra alapozott rendszeti eszközöket alkalmaztak. Ezeket a lakosság megértéssel vagy támogatással is fogadhatta, de ellene is szegülhetett, viszont ez esetben a legkíméletlenebb kényszerintézkedésekkel volt kénytelen szembenézni. Amikor a korabeli hírszerzés révén a hatóságok értesültek a közlő járványról – bármilyen más lehetőség hiányában – a távolsági személy- és áruforgalmat igyekeztek leállítani. Tengeri hajózásban ez viszonylag egyszerű volt, szárazföldi határokon azonban hatalmas logisztikai feladatot jelentett. Európában a polgári hatóságoknak erre a célra elegendő létszámú személyi állomány soha sem állt rendelkezésére, ezért minden esetben a katonaságot kellett kivezényelni. Ugyanilyen segítségre volt szükség abban az esetben is, ha egy-egy tartomány vagy ország belső területén kialakult járványgócot kellett a környezetétől izolálni, vagyis szó szerint elszigetelni.

A közegészségügyi hatóság a tengeri kikötőkben rendszeresen igénybe vette az orvosok vagy más egészségügyi szakemberek segítségét, sőt főállásban is alkalmazhatta őket, de közhatalmat (egészen a XX. századig) nem adott a kezükbe. Ennek megfelelően a felkészült szakemberek tanácsadóként vettek részt a hatósági döntésekben, de önálló hatósági intézkedésekre nem voltak jogosultak. A tengeri utakon szolgáló sebészmesterek viszont szakmailag önállóan cselekedtek. Jellemzően a haditengerészetnél szolgáltak, a sérüléseket

látták el, de különösen a hosszabb tengeri utakon egyéb feladataik is adódhattak az elmúlt korok kedvezőtlen személyi higiénés viszonyai, ételmezési és táplálkozási körülményei következtében. Orvosok ilyen feladatokra nem vállalkoztak, viszont a kikötői nagyvárosok, csakúgy, mint minden más nagyobb város fizetőképes lakossága kifejezetten vonzotta őket. Ha így biztosított volt a megélhetésük, a magas társadalmi presztízszű állami hivatalnoki munkát is elvállalták.

Amennyiben azokat a szabályokat, amelyeket a Habsburg Birodalom 1755-1769 között alkotott, az érintettek pontosan betartották, a tengerészet és a kikötői lakosság is teljes védelmet élvezett a pestissel szemben. Egyébként a Földközi-tenger nyugati medencéjében az utolsó nagy kikötői járvány 1720-ban Marseille-ben tört ki. Jellemző a pusztítás mértékére, hogy a környező tartomány 90.000 fős teljes lakosságából 50.000 ember esett a pestis áldozatául. Megjegyzendő, hogy a tragédia azért következett be, mert a selyem és gyapot szállítmányokban érdekelt helyi kereskedők „eredményesen” sürgették ezen áruk zárlatának lerövidítését, vagyis a járvány kitörését a közegészségügyi szabályok durva megsértése okozta.

3. Epilógus

Végezetül az 1755-1769 között alkotott rendeletek utóéletére tekintettel nem érdektelen megemlíteni, hogy a magyar országgyűlés 1770 után több mint 100 éven keresztül egyáltalán nem foglalkozott a hajózás egészségügyével. Az első rövid említés a „közegészségügy rendezéséről” szóló 1876. évi XIV. tc. XI. fejezetében fordul elő. A 78.§ szerint „a vasúti és hajózási egészségügy az állam felügyelete alá helyeztetik”, továbbá 79.§ szerint „ezen állami főfelügyelet teljesítése, nemkülönben a vasúti s hajózási egészségügynek részletes szabályozása a belügyi- és közlekedési miniszterekre bízatik”.

Fiume, mint tengeri kikötő magyarosításának legjellemzőbb fejezetét a hazai romantikus nacionalizmus írta a XIX. század második felében, Kossuth Lajosnak (1802-1894) tulajdonítva a „tengerre magyar” jelszó szárnyra bocsátását. Valójában Kossuth Lajos a magyar tengerhajózásra vonatkozó eredeti felszólítását, amelyből a szállóige keletkezett, az 1841-ben alapított Ipar-egyesületi Hetilap vezércikkében nem így fogalmazta meg, hanem szó szerint a következőképpen: „Tengerhez magyar! El a tengerhez!”. Következésképpen még Kossuth romantikus lelkesedésétől is távol állt, hogy a magyarságot egy csapásra tengeri hajósnéppé változtassa. Felszólításában a fumei kikötőt a magyar vasúthálózattal összekötő Vukovár-Fiume vonal megépítését sürgette, ugyanis az 1800-as évek közepén a vasúti teherszállítási kapcsolat nélküli tengeri kikötőknek a legnagyobb lelkesedéssel sem lehetett versenyképes jövőt biztosítani.

Zárszóként még megjegyezhető, hogy a Habsburg Birodalomban csak a járványügyi biztonság megteremtése után került sor a hajózás tárgyi és személyi feltételeinek általános rendezésére, és a tengeri kikötők rendészeti viszonyainak szabályozására. Így jelent meg 1774. április hó 25-én az átfogó kereskedelmi tengerészeti rendtartás (*Navigations-Edict* illetve olasz nevén az *Editto Politico di Navigazione Mercantile*). Hazai szabályozásunk külön érdekessége, hogy ezt a rendeletet több mint 150 év után 1934-ben helyeztük hatályon kívül, amikor Horvátországgal együtt már Fiumét és a tengeri kijáratunkat is elveszítettük.

* * * * *

V. Publikációk a XVIII. századi szabályzatok témaköréből

KÖNYVEK

Szakkönyvek

- 1) Balázs, P: Generale Normativum in Re Sanitatis, 1770. Budapest, Magyarország, Piliscsaba, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti Intézet (2005), 301 p.
- 2) Balázs, Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. Budapest, Magyarország, Piliscsaba, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár (2007), 435 p.
- 3) Balázs, Péter; Gazda, István (sajtó alá rendezte): Egészségügyi szabályozás a XVIII. század végén: Magyar Királyság és Erdély I-II. Budapest, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet (2016), 540 p.
- 4) Balázs, Péter: A tengerészeti egészségügy kezdetei a Magyar Királyságban: Szabályzatok a XVIII. században. Budapest, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet (2019), 477 p.

Könyvrészlet/felsőoktatási tankönyv része

- 5) Balázs, Péter: A szervezett egészségügy kialakulása Magyarországon. In: Balázs, P (szerk.) Általános és egészségügyi menedzsment. Budapest, Magyarország: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar, (2006), pp. 200-213., 14 p.
- 6) Balázs, Péter: Az orvos és a közhatalom viszonya. In: Lázár, Imre; Pikó, Bettina (szerk.) Orvosi antropológia. Budapest, Magyarország: Medicina Könyvkiadó Zrt., (2012) pp. 548-554., 7 p.

Könyvrészlet/szaktanulmány:

- 7) Balázs, P: Generale Normativum in Re Sanitatis. In: Kapronczay, Károly (összeáll.); Gazda, István (sajtó alá rend.) (szerk.) A magyarországi közegészségügy története 1770–1944: Jogalkotás, közegészségügyi intézmé-

nyek, szakirodalom. Budapest, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, (2008) pp. 95-104., 10 p.

- 8) Balázs, P: Hazai értékelméleti viták az orvosi munkadíjakról a XVIII. században. In: Forrai, J; Gazda, I; Kapronczay, K; Magyar, LA; Schultheisz, E; Sótonyi, P; Varga, B; Vizi, E Sz (szerk.) Cito pede labitur aetas: Tanulmányok Kapronczay Károly 70. születésnapjára, Budapest, Magyarország: Semmelweis Kiadó, (2011) pp. 39-47., 9 p.
- 9) Balázs Péter: Sebészet – a céhes mesterlevéltől az orvosi diplomáig. In: Kapronczay Károly (szerk.) Háború és orvoslás: Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok. Budapest, Magyarország: Magyar Orvostörténelmi Társaság, (2015 pp. 34-51., 18. p.

FOLYÓIRATCIKKEK

Összefoglaló cikkek

- 1) Balázs, P.: Magyarország egészségügyének európai jogharmonizációja a XVIII. században. *LEGE ARTIS MEDICINAE* 15: 1 pp. 80-83., 4 p. (2005)
- 2) Balázs, Péter: THE HEALTH REVIEW OF ABSOLUTISM: Founding the modern Hungarian health system in the 18th century. *KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT* 9: 17 pp. 24-32., 9 p. (2018)

Szakcikkek

- 3) Balázs, P.: Orvosi jövedelmek az ideológiában és a gazdaságban. *VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY* XXXIX: 3 pp. 17-32., 16 p. (1996).
- 4) Balázs, Péter: Az orvos és a közhatalom [History of medical law: physicians and health authorities] *LEGE ARTIS MEDICINAE* 11: 6-7 pp. 502-509., 8 p. (2001)
- 5) Balázs, P.: Egy rendelet méltánytalan sorsa. *LEGE ARTIS MEDICINAE* 13: 4 pp. 340-343., 4 p. (2003)

- 6) Balázs, P.: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a XVIII. századi bábák működésében. *ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK* 49: 1-2 pp. 77-94., 18 p. (2004)
- 7) Balázs, P.: A modern egészségügyi államigazgatás kezdetei Magyarországon. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 84: 4 pp. 4-9., 6 p. (2005)
- 8) Balázs, P.: Magyarország és a Habsburg birodalom szerepe az 1770. évi Generale Normativum létrehozásában. *ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK* 190-193: 1.4 pp. 165-184., 20 p. (2005)
- 9) Balázs, P.: Empiric physiology in epidemiologic doctrines of the 18th century: Hungarian General Norm of Health in 1770. *ACTA PHYSIOLOGICA HUNGARICA* 93: 1 pp. 23-32., 10 p. (2006)
- 10) Balázs, P.: Népegészségügy Magyarországon a XVIII. század és a belátható jövő között. *EGÉSZSÉGTUDOMÁNY* 52: 2 pp. 14-28., 15 p. (2008)
- 11) Balazs, P; Foley, K L.: The Austrian success of controlling plague in the 18th century: Maritime quarantine methods applied to continental circumstances. *KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT* 1 pp. 73-87., 15 p. (2010)
- 12) Balázs, P.: Eredeti és hiteles beszámoló a budai királyi egyetem 1780. június 25-i ünnepélyes megnyitásáról. *ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK* LVIII: 1-4. pp. 177-189., 13 p. (2012)
- 13) Feith, Helga Judit; Balázs, Péter: Magyar egészségügyi hatósági igazgatás szervezeti modelljei a XVIII. századtól napjainkig. *KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT* 3: 4, pp. 152-162., 11 p. (2012)
- 14) Feith, Helga Judit; Gradvohl, Edina; Váczi, Anna; Balázs, Péter: Betegek jogi helyzete a paramedikális dolgozók XVIII-XIX. századi szabályozásában: Patients' legal status in the 18-19th centuries as regulated in the health care providers' legislations. *KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT* 5: 9 pp. 102-116., 15 p. (2014)
- 15) Feith, HJ; Gradvohl, E; Balazs, P.: Betegjogok a régmúltban? [Patient rights in the remote past?]: Normativitás az orvosi munkában a XIX. századig, különös tekintettel az első átfogó magyar egészségügyi uralkodói rendeletre. [Regulation of medical services until the 19th century, based particularly on Hungary's first comprehensive Royal Decree of the health system] *ORVOSI HETILAP* 155: 34 pp. 1361-1366., 6 p. (2014)

- 16) Balázs, Péter: Magyar egészségpolitika: aktuálisan és a történelem távlatából. *LEGE ARTIS MEDICINAE* 25: 8-9 pp. 392-397., 6 p. (2015)
- 17) Feith, Helga Judit ; Balázs, Péter: Közegészségügyi kérdések XVIII. századi (jog)források tükrében [Public health issues according to 18th century legal sources] *KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT* 7: 13, pp. 294-304. , 11 p. (2016)
- 18) Balázs, Péter: Magyarország, Fiume és a tengerészeti egészségügy. *KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT* 10: 18 pp. 137-146., 10 p. (2019)

További tudományos művek/nem besorolt

- 19) Feith, Helga Judit; Balázs, Péter; Soósné, Kiss Zsuzsanna: Magyar egészségügyi hatósági igazgatás szervezeti modelljei napjainkig (2011) Népegészségügyi Tudományos Társaság 19. Nemzetközi Kongresszusa, április 26-27. Győr.
- 20) Váczi, Anna; Feith, Helga; Gradvohl, Edina; Balázs, Péter: Health care regulations of the 18-19th century midwifery related to the modern patients' right legislation (2014) 19. Nemzetközi Eszperantó Kongresszus, Budapest, július 16-20.
- 21) Feith, HJ; Balázs, P.: Közegészségügyi kérdések XVIII. századi jogforrások tükrében (2016) Élet–Tudomány–Történelem Konferencia MTA Budapest, 2016. szeptember 30.

VI. Publikációk az egészségügyi szervezés és menedzsment témaköréből

KÖNYVEK

Felsőoktatási tankönyv

- 1) Balázs, P; Feith, H J; Sztrilich, A.: Igazgatás az egészségügyben. Budapest, Magyarország: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar (2006), 286 p.

- 2) Balázs, P (szerk.): Általános és egészségügyi menedzsment. Budapest, Magyarország: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar (2006) 291 p.

Szakkönyv

- 3) Balázs, P (szerk.); Ádám, Gy (szerk.); Bondár, É (szerk.): Jelentés az orvosi hálapénzről: Helyzetelemzés és következtetések Budapest, Magyarország: Springer Orvosi Kiadó (2000), 169 p.
- 4) Balázs, Péter: Orvoslás pénzért és hivatástudatból. Budapest, Magyarország: Melania Kiadó (2002), 357 p.
- 5) P, Balázs (szerk.); Kristie, L Foley (szerk.): Increasing capacity for tobacco research in Hungary 2008-2013. Budapest, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti Intézet (2013), 245 p.

Könyvrészlet/felsőoktatási tankönyv része

- 6) Balázs, Péter: A magyar egészségügy szervezete és finanszírozása. In: Tompa, A (szerk.) Megelőző orvostan: népegészségtan. Budapest, Magyarország: SOTE Közegészségtani Intézet, (2005) pp. 43-50., 8 p.
- 7) Balázs, Péter: Az egészségügyi ellátás piacgazdasági jellemzői. In: Balázs, P (szerk.) Általános és egészségügyi menedzsment. Budapest, Magyarország: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar, (2006) pp. 200-2013., 1814 p.

Könyvrészlet/könyvfejezet

- 8) Balázs, P.: Az orvosi hálapénz és a magyar társadalom. In: Balázs, P; Ádám, Gy; Bondár, É (szerk.) Jelentés az orvosi hálapénzről: Helyzetelemzés és következtetések. Budapest, Magyarország: Springer Orvosi Kiadó, (2000) pp. 17-78., 62 p.
- 9) Foley, K; Easterling, D; Rogers, T; Sutfin, E; Wolfson, M; Spangler, J; Balázs, P.: Building capacity for tobacco research in Hungary. In: P, Balázs; Kristie, L Foley (szerk.) Increasing capacity for tobacco research in Hungary 2008-2013. Budapest, Magyarország: Magyar Tudománytörténeti Intézet, (2013) pp. 9-21., 13 p.

Könyvrészlet/szaktanulmány

- 10) Balázs, Péter: Was Semmelweis in the right place at the right time? In: Rosivall, László (szerk.) Semmelweis 200 éve. Budapest, Magyarország: Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, (2018) pp. 118-120., 3 p.

FOLYÓIRATCIKKEK

Rövid közlemény

- 1) Feith, HJ; Balázs, P; Garaj, E ; Kovácsné, Tóth Á; Vingender, I.: Plans for working abroad and career preferences among nursing students in Hungary. NEW MEDICINE 14: (1) pp. 22-24., 3 p. (2010)

Összefoglaló cikkek

- 2) Feith, Helga Judit; Gradvohl, Edina; Balázs, Péter: Az orvosok kötelességei, a betegek jogai a dualizmus korában hatályos egészségügyi jogszabályok alapján [Doctors' obligations and patients' rights in the health legislation of the Austro-Hungarian empire in the 19th century] LEGE ARTIS MEDICINAE 25: 10 pp. 454-460., 7 p. (2015)
- 3) Kapócs, Gábor; Balázs, Péter: The Health Policy in Child and Adolescent Psychiatry in Hungary – a review of recent developments. NEW MEDICINE 21: 1 pp. 14-20., 7 p. (2017)
- 4) Balázs, Péter: Az orvosi hálapénz megoldásának történelmi kulcsa [The historic master key to get rid of medical doctors' informal payment] ORVOSI HETILAP 160: 2 pp. 50-56., 7 p. (2019)
- 5) Balázs, Péter: A finanszírozás tudathasadása: megoldási kényszerek a magyar egészségügyben. [Hungary's schizophrenic health policy – Solutions under pressure] LEGE ARTIS MEDICINAE 29: 8-9 pp. 347-354., 8 p. (2019)

Szaccikk

- 6) Balázs, P.: Orvostársadalom - történelmi amnéziával. VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY XXXIV: (9) pp. 71-82., 12 p. (1991)

- 7) Balázs, P.: Hálapénz paradigma: szubjektívan (?) az egészségügy rendszerváltásáról. VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY XXXIV: 4 pp. 37-44., 8 p. (1991)
- 8) Balázs, P.: A gyógyítás erkölce és a hatalom ideológiája: társadalom és hivatásrendiség az orvoslásban. VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY XXXV: (8) pp. 39-49., 11 p. (1992)
- 9) Balázs, P.: Objektíven a hálapénzről. REPLIKA 4: 11-12 pp. 204-217., 14 p. (1993)
- 10) Balázs, P.: Piac vagy hivatástudat a gyógyításban?: Értékelméleti aktualitások az orvoslás etika és gazdaságtörténetéből. VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY XXXVI: (4) pp. 51-62., 12 p. (1993)
- 11) Balázs, P.: Ideológiák és valóság az egészségügyi amortizáció gazdaságtanában. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 32: 4 pp. 427-436., 10 p. (1994)
- 12) Balázs, P.: Alapvető érdekeink az orvosi hálapénz stratégiai kezelésében
- 13) LEGE ARTIS MEDICINAE 6: 11 pp. 660-663., 4 p. (1996)
- 14) Balázs, P.: Gazdasági mélyáramlatok az USA egészségügyében. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 34: 4 pp. 334-347., 14 p. (1996)
- 15) Balázs, P.: Hippokratésztől a porosz hierarchiáig. LEGE ARTIS MEDICINAE 6: 5-6 pp. 358-359., 2 p. (1996)
- 16) Balázs, P.: Politikai szándékok a hálapénz kérdés kezelésében. LEGE ARTIS MEDICINAE 7: 9 pp. 588-593., 6 p. (1997)
- 17) Balázs, P.: Managed care az USA egészségügyében. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 35: 4 pp. 317-330., 14 p. (1997)
- 18) Balázs, P.: A rejtőzködő magánfinanszírozás, és az egészségügy legális költségtérítése. NÉPEGÉSZSÉGÜGY LXXVIII: 1 pp. 17-21., 5 p. (1997)
- 19) Balázs, P.: Német egészségügy az 1990-es egyesítés után. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 36: 5 pp. 478-494., 17 p. (1998)
- 20) Balázs, P.: Orvosi hálapénz és társadalombiztosítás: pénzügyi összefüggések és történelmi ellentmondások. VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY 41: 4 pp. 69-82., 14 p. (1998)

- 21) Balázs, P.: Gazdaság és politika az egészségbiztosításban: üzenetek a német szociális biztosítás történetéből. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 36: 2 pp. 180-193., 14 p. (1998)
- 22) Balázs, P.: Az angol Nemzeti Egészségügyi Szolgálat ötven éve (II. rész): Orvosok és menedzserek a szervezetben. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 37: 5 pp. 487-503., 17 p. (1999)
- 23) Balázs, P.: Milyen jövő vár az orvosi hálapénzre?: opportunistá találékonyság vagy tisztességes megoldások. VALÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY 42: 8 pp. 49-65., 17 p. (1999)
- 24) Balázs, P.: Az angol Nemzeti Egészségügyi Szolgálat ötven éve (I. rész): Előzmények és a kezdet. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 37: 4 pp. 399-413., 15 p. (1999)
- 25) Balázs, Péter: Két elnökválasztás és az USA egészségpolitikája. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 39: 2 pp. 93-111., 19 p. (2001)
- 26) Balázs, Péter: Hálapénz a Budai Irgalmasrendi Kórházban. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 40: 5 pp. 583-594., 12 p. (2002)
- 27) Balázs, Péter: Hálapénz és szabadfoglalkozású orvoslás, nemzetközi tekintéssel. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 40: 2 pp. 149-162., 14 p. (2002)
- 28) Balázs, Péter: Külföldi orvosok bevándorlása Magyarországra az 1980-90-es évtizedben [Immigration of physicians and dentists into Hungary in the 1980's and 90's] LEGE ARTIS MEDICINAE 12: 1 pp. 32-42., 11 p. (2002)
- 29) Balázs, P.: Orvosi jövedelmek Magyarországon, avagy tárgyaljuk újra a cenzus-kérdést! EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 41: 6 pp. 21-31., 3 p. (2003)
- 30) Balázs, P.: Migráció a magyar orvostársadalomban, és az 1989-es rendszerváltozás hatása. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 41: 4 pp. 5-12., 8 p. (2003)
- 31) Balázs, P.: Hálapénz: történelmi megalkuvás a magyar egészségügyben. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 42: különszám pp. 34-43., 10 p. (2004)
- 32) Balázs, P.: Az orvoslétszám tervezhetőségének problémái. IME: INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY / INFORMATIKA ÉS MENEDZSMENT AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN 3: 1 pp. 9-13., 5 p. (2004)

- 33) Balázs, P.: Hazai képzőhelyek hatása a fogorvosok területi elhelyezkedésére. IME: INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY / INFORMATIKA ÉS MENEDZSMENT AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN 4: (6) pp. 6-11., 6 p. (2005)
- 34) Balázs, P.: Hazai és külföldi orvosok területi elhelyezkedése az alapellátásban. MEDICUS UNIVERSALIS XXXVIII: 2 pp. 75-80., 6 p. (2005)
- 35) Balázs, P.: Migrációs hatások leképeződése a magyar orvostársadalomban. IME: INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY / INFORMATIKA ÉS MENEDZSMENT AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN 4: 2 pp. 5-10., 6 p. (2005)
- 36) Balázs, P.: Hazai és külföldi orvosok területi elhelyezkedése az alapellátásban. MEDICUS UNIVERSALIS XXXVIII: (2) pp. 75-80., 6 p. (2005)
- 37) Balázs, P.: Migrációs hatások a magyar fogorvos-társadalomban [Immigration of dentists and its effects on the dental profession in Hungary] FOGORVOSI SZEMLE 98: (5) pp. 179-183., 5 p. (2005)
- 38) Balázs, P.: Nemzeti kockázatközösség, üzlet és demagógia a Pénztárak körül. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 45: 5-6 pp. 53-58., 6 p. (2007)
- 39) Balázs, P.: Hálapénz...ha végre paradigmát váltanánk. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 45: 4 pp. 11-19., 9 p. (2007)
- 40) Balázs, P.: Nem ez a reform lesz a végső... EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 45: 1 pp. 20-29., 10 p. (2007)
- 41) Balázs, P.: A magyar fogorvos társadalom testületi válasza a kötelező kamarai tagság megszüntetésére [Hungarian dentists' corporate response to eliminating mandatory membership in the Medical Chamber]. FOGORVOSI SZEMLE 100: 4 pp. 159-166., 8 p. (2007)
- 42) Balázs, P.: Biztosítási reform, jövőkép nélkül. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 46: 2 pp. 20-24., 5 p. (2008)
- 43) Balázs, P; Foley, K L.: Egészségügyi programok a 2008-as amerikai elnökválasztási kampányban. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 46: 5 pp. 2-10., 9 p. (2008)
- 44) Balázs, P ; Oesterle, A.: Külföldiek fogorvosi kezelése Magyarországon [Dental care for foreigners in Hungary] FOGORVOSI SZEMLE 101: (5) pp. 193-202., 10 p. (2008)

- 45) Eaton, K; Balázs, P.: Dentists' migration to and from Hungary between 1970 and 2005 and into the United Kingdom between 1994 and 2005: Are there any lessons to be learned? *ORAL HEALTH AND DENTAL MANAGEMENT IN THE BLACK SEA COUNTRIES* 7: 4 pp. 3-11., 9 p. (2008)
- 46) Karamánné, Pakai A Németh, K; Dér, A; Kriszbacher, I; Mák, E; Mézáros, L; Lampek, K; Oláh, A; Balázs, P.: A szervezett méhnyakrák-szűrés távolmaradás okainak vizsgálata magyar nők körében. *BULLETIN OF MEDICAL SCIENCES / ORVOSTUDOMÁNYI ÉRTESÍTŐ* 81: (4) pp. 271-275., 5 p. (2008)
- 47) Balázs, P.: Nemzetközi migrációs hatások és belső tényezők Magyarország orvosi munkaerő-gazdálkodásban. *EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE* 47: (4) pp. 12-20., 9 p. (2009)
- 48) Balázs, P.: Kihívások az orvosi érdekképviseletben a kötelező kamarai tagság eltörlése után. *IME: INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY / INFORMATIKA ÉS MENEDZSMENT AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN VIII*: 1 pp. 5-11., 7 p. (2009)
- 49) Balázs, P; Ábrám, Z.: Marosvásárhelyi orvosok a magyarországi orvosi karban. *MAGYAR EPIDEMIOLOGIA* 6: 2 pp. 95-110., 16 p. (2009)
- 50) Balázs, P.: Új háttér számítások az orvosi humán erőforrás tervezéséhez. *IME: INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY / INFORMATIKA ÉS MENEDZSMENT AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN VIII*: 10 pp. 31-36., 6 p. (2009).
- 51) Kádár, L; Balázs, P.: Temetés és haláleset kapcsán követendő eljárások dilemmái a modern közegészségügyi igazgatásban. *EGÉSZSÉGTUDOMÁNY* 53: 3 pp. 8-19., 12 p. (2009)
- 52) Oesterle, A; Balazs, P; Delgado, J.: Travelling for teeth: characteristics and perspectives of dental care tourism in Hungary. *BRITISH DENTAL JOURNAL* 206: 8 pp. 425-428., 4 p. (2009)
- 53) Balázs, P.: Orvosi mobilitás az aneszteziológia és intenzív terápia területén Magyarországon. *ANESZTEZIOLÓGIA ÉS INTENZÍV TERÁPIA* 40: 3 pp. 125-130., 6 p. (2010)
- 54) Balázs, P.: Fogorvosi mobilitás Magyarországon [Migration of dentists within Hungary]. *FOGORVOSI SZEMLE* 103: 3 pp. 89-101., 13 p. (2010)

- 55) Pakai, A; Dér, A; Kriszbacher, I; Németh, K; Zsigmond, E; Balázs, P.: Why don't Hungarian women take part in organized cervical screenings? *NEW MEDICINE* XIV: 1 pp. 25-28., 4 p. (2010)
- 56) Perlstadt, H; Balázs, P: Egy év múltán Obama egészségügyi reformjáról: az első lépések, pártpolitikai és bírósági körkép, hangulat a közvéleményben. *EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE* 49: 5-II pp. 41-46., 6 p. (2011)
- 57) Balázs, P.: Orvosi mobilitás Magyarországon, sebész és szülész-nőgyógyász szakorvosok példája alapján [Specialists' mobility in surgery and gynaecology-obstetrics in Hungary] *LEGE ARTIS MEDICINAE* 21: 5 pp. 362-368., 7 p. (2011)
- 58) Balázs, P.: Orvosi-fogorvosi munkaerő helyzet és a nemzetközi migráció hatása Magyarországon. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 90: 2 pp. 65-76., 12 p. (2012)
- 59) Balázs, P.: Fogorvosi munkaerő helyzetünk és a nemzetközi migráció. *FOGORVOSI SZEMLE* 105: 2 pp. 77-85., 9 p. (2012)
- 60) Balázs, P.: Orvosi létszámok és a nemzetközi orvos migráció aktuális hatása Magyarországon. *ORVOSI HETILAP* 153: 7 pp. 250-256., 7 p. (2012)
- 61) Balázs, Péter: Orvosi hálapénz: mi a megalkuvásunk titka? *LEGE ARTIS MEDICINAE* 23: 2 pp. 144-149., 6 p. (2013)
- 62) Balázs, Péter: Semmelweis Terv és hálapénz gazdaság a magyar egészségügyben. *EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE* 51: 2 pp. 1-5., 5 p. (2013)
- 63) Harry, Perlstadt; Balázs, Péter: Egészségügyi reform az USA-ban: Obamacare, vagyis a Méltányosan Elérhető Ellátásról szóló törvény legújabb fejleményei. *EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE* 51: 3-4 pp. 29-42., 14 p. (2013)
- 64) Peter, Balazs; Ildiko, Rakoczi; Andrea, Greczer; Kristie, L Foley.: Risk factors of preterm birth and low birth weight babies among Roma and non-Roma mothers: a population-based study. *EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH* 23: 3 pp. 480-485., 6 p. (2013)
- 65) Balázs, Péter: Miért fizetünk hálapénzt a magyar egészségügyben? *VÁLÓSÁG: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KÖZLÖNY* 57: 2 pp. 1-15., 15 p. (2014)

- 66) Péter, Balázs; Ildikó, Rákóczi; Andrea, Grenzer; Kristie, L Foley: Birth-weight differences of Roma and non-Roma neonates – public health implications from a population-based study in Hungary. CENTRAL EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH 22: 1 pp. 24-28., 5 p. (2014)
- 67) Balázs, Péter: There was Semmelweis in the right place at the right time? KALEIDOSCOPE MŰVELŐDÉS- TUDOMÁNY- ÉS ORVOSTÖRTÉNETI FOLYÓIRAT 6: 11, pp. 169-172., 4 p. (2015)
- 68) Balázs, Péter: Magyar egészségpolitika: aktuálisan és a történelem távlatából. LEGE ARTIS MEDICINAE 25: 8-9 pp. 392-397., 6 p. (2015)
- 69) Balázs, Péter: Semmelweis – szélesebb történelmi kitekintéssel [Semmelweis - a wider historical perspective] ORVOSI HETILAP 158: 14 pp. 550-555., 6 p. (2017)

TOVÁBBI TUDOMÁNYOS MŰVEK:

Szakcikkek

- 1) Balázs, Péter: Praxisjog és paraszolvencia a háziorvoslásban. EGÉSZSÉGÜGYI MENEDZSMENT 3: 2 pp. 92-94., 3 p. (2001)
- 2) Balázs, P.: Egészségügyi rendszerek nemzetközi összehasonlítása. KOMPLEMENTER MEDICINA 9: 3 pp. 21-25., 6 p. (2005)
- 3) Bocskay, Éva; Gyenes, Monika; Balázs, Péter.: A fogorvoslás privatizációja. KOMPLEMENTER MEDICINA 9: 3 pp. 26-32., 7 p. (2005)
- 4) Balázs, P.: A magyar fogorvos társadalom testületi válasza a kötelező kamarai tagság megszüntetésére [Hungarian dentists' corporate response to eliminating mandatory membership in the Medical Chamber] FOGORVOSI SZEMLE 100: (4) pp. 159-166., 8 p. (2007)
- 5) Balázs, P.: Fogorvosi migráció Magyarországon: 1. rész. MAGYAR FOGORVOS: A MAGYAR ORVOSI KAMARA FOGORVOSI TAGOZATÁNAK LAPJA 16: 1 pp. 38-40., 3 p. (2007)
- 6) Balázs, Péter.: Fogorvosi migráció Magyarországon: 2. rész. MAGYAR FOGORVOS: A MAGYAR ORVOSI KAMARA FOGORVOSI TAGOZATÁNAK LAPJA 16: 2 pp. 108-111., 4 p. (2007)

- 7) Balázs, Péter: Fogorvosi migráció Magyarországon: 3. rész, Migrációs változások. MAGYAR FOGORVOS: A MAGYAR ORVOSI KAMARA FOGORVOSI TAGOZATÁNAK LAPJA 16: 3 pp. 142-144., 3 p. (2007)
- 8) Balázs, Péter: Fogorvosi migráció Magyarországon: 4. rész, Összegzés és következtetések. MAGYAR FOGORVOS: A MAGYAR ORVOSI KAMARA FOGORVOSI TAGOZATÁNAK LAPJA 16: 4 pp. 216-219., 4 p. (2007)
- 9) Karamánné, Pakai A; Németh, K; Mészáros, L; Dér, A; Balázs, P.: A méhnyakrákszűrés hatékonyságának vizsgálata Zala megyében. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 46: 4 pp. 43-48., 6 p. (2008)
- 10) Balázs, P.: Kihívások az orvosi érdekképviseletben a kötelező kamarai tagság eltörlése után. IME: INTERDISZCIPLINÁRIS MAGYAR EGÉSZSÉGÜGY / INFORMATIKA ÉS MENEDZSMENT AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN VIII: (1) pp. 5-11., 7 p. (2009)
- 11) Perlstadt, H; Balázs, P.: Egészségügyi reform az USA-ban: Miért vesztett Clinton és hogyan győzött Obama elnök. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 48: 4 pp. 10-17., 8 p. (2010)
- 12) Balázs, P.: Az orvosi hálapénz nem csodaszer a válság ellen. EGÉSZSÉGÜGYI GAZDASÁGI SZEMLE 49: 1 pp. 43-48., 6 p. (2011)
- 13) Balázs, P.: Házi orvosok és a Kamara helyzete a kötelező tagság megszüntetése után. MEDICUS UNIVERSALIS 40: 2 pp. 137-142., 6 p. (2007)

* * * * *