

OPPONENSI VÉLEMÉNY
BALÁZS PÉTER: A TENGERÉSZETI EGÉSZSÉGÜGY KEZDETEI A MAGYAR
KIRÁLYSÁGBAN. SZABÁLYZATOK A XVIII. SZÁZADBAN.

című disszertációjáról

A XVIII. század közepén Közép- és Kelet-Európa abszolutista uralkodói felismerték a polgári fejlődés előnyeit és veszélyeit is, így „felülről hozott” rendelkezésekkel teremtették meg azokat a társadalmi, gazdasági, igazgatási és művelődési formákat, amelyekért voltaképpen harcba indult a polgárság. A felülről irányított reformok, a fejlődés irányába ható rendelkezések lehetőséget teremtettek az uralkodóknak a hatalmuk átmentésére. A XVIII. században gyökeres kormányzati átalakulások zajlottak le Poroszországban, a Habsburg Birodalomban, Lengyelországban és Oroszországban.

E négy országban időeltolódással született meg - a porosz mintára - a közegészségügyi reformok rendszere, amely „szárazföldi” szemléletű volt, a nagy vizekkel (tengerekkel) kapcsolatban nem intézkedett. A járvány elhárítás vonatkozásában a településeken főleg a tisztaságra összpontosított: elsősorban a járványos betegek elkülönítésén volt a hangsúly. Fontossá vált a temetők rendezettsége, amelyeknek a lakott területektől meghatározott távolságban kellett lenni, az ivóvíz tisztasága érdekében őrizték a közkutakat, a vágóhidak takarítását is hatóságilag ellenőrizték, járvány esetén a nyilvános helyek (kocsmák, vendéglők, iskolák, templomok) nyitvatartását is korlátozták stb.

Tény, hogy az ausztriai közegészségügyi jogalkotók a poroszországi forrásokból merítettek. A legfontosabb forrás Frigyes Vilmos brandenburgi választófejedelem (1640-1688) 1685-ben kiadott *Medizinaledik*-je (Orvosi Rendelet) volt, de ezt tekintették mintának a közép-kelet-európai uralkodók is. Az előbbi Rendeletet fejlesztette tovább I. Frigyes Vilmos porosz király (1713-1740) is. A választófejedelemség 1701-ben porosz királysággá alakult át, amelyben I. Frigyes Vilmos Európa legkorszerűbb államszervezetét hozta létre, amit a kontinens első katonai nagyhatalommá emelt. Az államigazgatás reformja nemcsak a közigazgatás, hanem a gazdaság, a művelődésügy és az egészségügy területén is teljes átalakulást eredményezett. Első lépésként 1723-ban összevonták a pénzügyi és katonai közigazgatást a *Generaldirektorium* nevű központi hatóságban, amelynek öt osztálya részben területi, részben szakmai elvek szerint szerveződött. E hivatal alá szervezték a területi közigazgatás hálózatát. A felső és alsó igazgatási szervezet egymás tükörképe lett.

A következő lépésként – az egészségügyi állapotok rendezése érdekében – 1725-ben kiadták a *Porosz királyi és Brandenburgi Választófejedelemi, Általános és Átdolgozott Orvoslási Rendtartás* című királyi rendeletet. Ez teljes egészében szabályozta az ország közegészségügyét, a szolgáltatásokat, a képzési formákat, az orvosi igazgatás szervezetét, formáit, felügyeleti rendjét, olyan módon, hogy az ezekkel foglalkozó jogszabály ne csak jámbor óhaj, hanem kötelezően végrehajtandó és ellenőrizhetően kötelező érvényű legyen. Alapelvként itt is kimondták, hogy a hatósági orvos a szegényeket, gyermekeket, életveszély esetén pedig kivétel nélkül mindenkit térítés nélkül köteles ellátni, akár otthonában, akár ilyen célra kialakított kórházban. A többi beteg térítést fizet a szolgáltatásokért. A közigazgatási egységek (városok, területi hatóságok, falvak) kötelesek orvost, sebészt és bábát foglalkoztatni, akik munkájukért fizetést kapnak, ezért kötelesek a szegényeket ingyen ellátni, a vagyonnal rendelkezők „árszabás” (taxa) szerint fizetnek. Az orvost a díjszabás vonatkozásában (hasonlóan a sebészekhez és patikusokhoz) az iparúzők csoportjába helyezte. *„Annak érdekében, hogy minden orvos, sebész, mester és patikus tudja, hogy az általa végzett sokféle munkáért és*

gondosságért milyen összeget kérhet, és hogy a betegek ne panaszkodhassanak a túlzott megterhelés miatt, megerősíthetjük a már használatban levő taxát.” A rendelethez csatolták a hivatalos árjegyzéket, bár ettől eltérően a gazdagok nagyobb összegeket is fizethettek. A szegénybeteg-ellátásnál a hatóság az orvosnak megtérítette a betegségnél feltüntetett kezelési díjat, amelynek fedezetét a kincstár biztosította.

Ugyancsak figyelemre méltó, hogy a porosz és az ausztriai Rendtartásban szerepel a gyógyító személyek (orvos, sebész, bába), a patikusok és gyógyszerkészítők, valamint a kuruzslók pontos felsorolása, továbbá az, hogy az ő tevékenységüket milyen hatóság engedélyezheti, valamint, hogy a kuruzslók és vándorgyógyítók (pld. szemgyógyítók, foghúzó stb.) károsnak minősülő tevékenysége ellen kik léphetnek fel törvényesen. Intézkedést hoztak a gyógyszerek elkészítésének módjairól, a hatóságilag engedélyezett készítményeket felsoroló un. pharmacopeák (gyógyszerkönyvek) szükségességéről, kiadásáról és szakmai ellenőrzéséről is.

A felvilágosult abszolutista államok közegészségügyi jogalkotásainak idején a járványok feltartóztatásának lehetőségét inkább a szárazföldi ellenőrzésben látták, amely szerint a szárazföldi átjáróknál olyan - hadsereg által ellenőrzött - állomásokat szerveztek, ahol meghatározott időre megállították a járvány-fertőzött területről érkezőket, csak egészségesen engedték őket tovább. Ez hatásos módszer volt, ami a pusztító pestis járványok csillapodásával is igazolható. A járványok behurcolása azonban nemcsak szárazföldön volt lehetséges, hanem a tengeri kikötőkön át is. Éppen ezért olyan rendszert kellett kiépíteni, amely a távoli országokból érkező hajókat a járványvédelem szempontjából is ellenőrizte, csak a betegségek terjesztésének lehetőségét kizáró vizsgálati eredmény után engedték a hajókat kikötetni. Még a nyílt vizeken feltartóztatták a hajókat, meghatározott ideig kellett ott vesztegelni, a személyzet szigorú orvosi ellenőrzése után köthettek ki. Az ellenőrzés kiterjedt a behozott árukra is, a belső terek higiénés ellenőrzésére (patkányok, rágcsálók stb. kiirtására). Erre már volt példa Európa nyugati kikötőiben, éppen ezért szükség volt olyan törvényre, amely ellenőrzötten szabályozta a kikötők védelmét, tárgyi és személyi feltételeit. Kimondták, hogy a veszteglő intézmények kellő távolságban legyenek a kikötővárostól, de a távolság ellenére maradjanak szerves kapcsolatban a kikötő kereskedelmi-gazdasági forgalmával, vagyis legyen gondosan elkülönítve a várostól, de lényegében mégis legyen a kikötő része.

Az első átfogó egészségügyi rendelet, a Prágai Rendelet (1753) volt, majd ezt követték a tengerészeti közegészségügyi rendeletek (1755-1769 között) és végül a Birodalmi Főszabályzat zárta a sort 1770-ben. A Birodalmi Főszabályzattal a magyar országgyűlés 1770 után mintegy száz évig alig foglalkozott, ezért nem szentelt figyelmet a hajózás egészségügyének sem, csupán hatósági rendészeti szabályzatnak vélte. A legfelső államigazgatási szinten a tengerészeti közegészségügyet különféle nevek alatt szervezett kereskedelmi kormányzatszervek irányították, az egységes birodalmi kereskedelmi ügyek intézésére Mária Terézia 1776-ban általános kereskedelmi direktóriumot hozott létre. Ez később tényleges hivatali szervezetté alakult.

A hatékony tengerészeti közegészségügy kezdete eddig elkerülte a magyar kutatók figyelmét, jól lehet Fiume - a Magyar Királyság tengeri kapuja - ennek köszönhető járványoktól mentes, zavartalan fejlődését, majd a 19-20. századi felvirágzását. Legteljesebb történeti egészségügyi jogszabály gyűjteményünkben (1770) sem található meg az 1755.évi német nyelvű jogszabály hivatalos latin változata, amely pedig minden kétséget kizáróan a magyar jogalkotás egyik része volt.

Balázs Péter feltáró munkájának első lépéseként korszerű, modern magyar fordítást készített, segítségével betekintést nyerünk a XVIII. századi tengeri kikötők, és a kereskedelem világába, amelynek irányításáért egyértelműen a közegészségügyi hatóságok voltak felelősek. A disszertáció terjedelmileg legnagyobb részét az 1755. évi rendelet egyes szakaszaihoz fűzött, szakmailag pontos és közérthető kultúrtörténeti, orvostudományi és egészségügyi,

közigazgatási kommentárok teszik ki, amelyek a korabeli hatóság szervezetének és működésének világába is bevezetnek bennünket. Így válhatunk szinte egyidejű és személyes résztvevőivé a 18. századi adriai tengeri kikötők színes forgatagának, de nem az utókor bölcsességének biztonságával, hanem a korabeli szorongásokkal, félelmekkel és a járványok fölött aratható győzelmek biztató tudatával együtt.

A rendkívüli precizitással, a témával, szakterülettel való teljes gondolati, szemléleti azonosulással elkészített munka hiteles történelmi források által mutatja be azt a közegészségügyi háttérmunkát, amely a magyar tengerhajózást és tengeri kereskedelmet a XVIII. században elindította.

Balázs Péter a tengerészeti egészségügy kezdeteinek feldolgozásával, a Magyar Királyság vonatkozó szabályzatainak első magyar nyelvű, kommentárokkal ellátott feltárásával egy újabb, alapvető fontosságú forrással gazdagította a XVIII. század orvosi közigazgatástörténetét. A munka méltó folytatása Balázs Péternek az egészségügyi közigazgatás és a közegészségügy egészét szabályozó XVIII. századi birodalmi rendeletek hasonló módszerekkel való feltárására, nyomtatásban való közreadására irányuló kutatásainak.

A disszertáció az MTA doktori cím elérésének tartalmi és formai követelményeinek messzemenően megfelel, a téma újszerűsége és feldolgozása hézagpótlóvá tette a munkát.

A disszertáció nyilvános vitára bocsátását és az MTA doktori cím odaítélését messzemenően támogatom.

Prof. dr. Kapronczay Károly
az MTA doktora