

A TISZTIORVOSI INTÉZMÉNY FEJLŐDÉSE A KIEGYEZÉSTŐL A SZÁZADFORDULÓIG

A "tisztiorvos" kifejezés alatt a vármegyei tiszti főorvost, a törvényhatósági jogu városok tisztiorvosait és a járásorvosokat kell érteni (Budapesten a szervezés ettől kissé eltérő volt, idomulva a kerületi beosztáshoz). A törvények és rendeletek igen gyakran a tisztiorvos kifejezés alatt a megyei tiszti főorvost értették és a többi kategóriát ettől elkülönítve tárgyalták. Ebben változást az 1890-es évek második felétől találhatunk, amikor bevezették a tisztiorvosi vizsgát, s ezzel az intézmény tagjaival szemben támasztott követelményrendszer egységessé vált.

Mindenekelőtt induljunk ki az elvont általánosból: mivel is foglalkozott általában egy tisztiorvos? Munkájában három jól elhatárolható feladatkört lehet megkülönböztetni: első, és ez egyben a legfontosabb is, a közegészségügyi és járványügyi felügyelet, melyet ma - durva megközelítésben - a KÖJÁL végez, azzal a lényeges különbséggel, hogy a tisztiorvos egyszer csak magában nem volt hatóság, intézkedéseihez szüksége volt a választott közigazgatási szervek egyetértésére is; a második feladatköre a hatósági és orvosrendőri teendők végzése; munkájának harmadik részét a nyilvános gyógyító tevékenység tette ki.

A tisztiorvosi intézmény történeti gyökerei visszanyulnak III. Károly és Mária Terézia uralkodásának korába. Az 1723: 101. tc. és az 1741: 11. tc.-ek az ország egészségügyének felügyeletét a Királyi Helytartó Tanács hatáskörébe utalták. A XVIII. század második felében lassanként minden vármegye, kerület és város mellett közorvosi hivatalt állítottak fel, melyek feladatköre egy évszázad alatt az imént említettek szerint differenciálódott.

A lassu fejlődés vitathatatlan jelei ellenére a helyhatósági orvosi rendszer egységes intézménnyé történő szerveződéséről még egy évszázaddal később sem beszélhetünk, hiszen a reformkorban a hatósági orvosokat az egyik vármegyében választották, a másikban a főispán jelölte ki. Munka- és hatáskörüket vármegyei statutumok szabályozták. Az abszolútizmus korában pedig - az egész közigazgatási rendszernek megfelelően - mindent rendeletileg szabályoztak, a magyar joghagyományal és jogrendszerrel gyökeresen ellentétes módon. Az igazság kedvéért nem hallgathatjuk el, hogy mind a Bach-korszak, mind a provizorium elősegítette a modern egységes közigazgatás, így az egészségügyi kormányzás kialakulását is.

A hatósági orvosi rendszer tisztiorvosi intézménnyé történő megszilárdulását egyértelműen az 1876-os évre tehetjük, amikor is a közigazgatási rendszer átfogó törvényhozási szabályozásának keretében megalkották az 1876. évi XIV. tc.-et, a közegészségügy

rendezéséről.) E törvény megfelelt a kor tudományos színvonalának, sőt sok szempontból felette állt a fejlettebb gazdasági-társadalmi szintet elért, más európai országok hasonló célú jogi szabályozásának.) Az egykoru angol Public Health Act (1875) vagy az 1874-ben szentesített svéd közegészségügyi törvények egyoldalú higiéniai és járványügyi szabályozásával szemben a magyar törvény egységesen szabályozta az egészségügyet érintő legkülönbözőbb területeket. Alkalmazhatóságát viszont jelentősen gyengítette, hogy míg Angliában a közegészségügyi szakigazgatást államilag központosítva építették ki, addig nálunk - a közigazgatás egész szervezetének megfelelően - az állami és a municipiális elvek keveredtek. (Az okok elemzése igen messzire vezetne; itt elégedjünk meg annyival, hogy a dualista államrendszer bonyolult, finoman kiegyensúlyozott mechanizmusában az abszolutizmus felféledése ellen igen fontos biztosíték volt a megyei közigazgatási autonómia korlátozott megőrzése.) E heterogenitás következménye lett, hogy a tisztiorvos mint tisztviselő a megye fennhatósága alatt állt, szakmailag pedig az államnak (belügyminiszter) tartozott felelősséggel.

A fentiek előrebocsátása után vizsgáljuk meg kissé részletesebben az 1876: XIV.tc. - et. Az I. §-ban leszögezi a törvény: "A közegészségügy vezetése az állami igazgatás köréhez tartozik."; majd a 2. §-ban ezt konkretizálja: "Mindaz, mi a közegészség fenntartására, javítására és a megromlottak helyreállítására szolgál, hatósági felügyelet és intézkedés, a közegészség elleni kihágások pedig rendőri bíraskodás tárgyát képezik." A 3.§. pedig a megelőzés elvét fekteti le: "A hatóság a felügyeletét panasz bevétele nélkül is időnkénti szemlék és vizsgálatok által gyakorolja."

Az intézkedésre jogosult hatóságok a következők:

első fokon nagy- és kisközségekben a szolgabíró; rendezett tanácsú városokban a polgármester; a törvényhatósági jogú városokban a rendőri (kapitányi) hivatal. Második fokon községekben és rendezett tanácsú városokban az alispán, törvényhatósági jogú városokban a városi tanács. Harmadik fokon a belügyminiszter. Ezen fokozatok egyben közegészségügyi kihágások esetén történő rendőri bíraskodások fellebbviteli fokozatai is.

Az egészségügyi közigazgatási struktúra vázolója után nézzük meg, hogyan illeszkednek ebbe a tisztiorvosok. Alsó fokon: "A szolgabírónak, mint első fokú hatóságnak szakközvege a járási orvos, kinek véleménye rendszerint előzetesen meghallgatandó." (155. §)

Amint látjuk tehát, a járásorvos nem hatóság, hanem tanácsadó szakközvege, kinek feladatai a következők: (156. §)

- a) "minden közegészségi tárgy fölött őrködik és a tapasztalt hiányok elhárítása céljából az első fokú hatóságnak jelentést tesz, illetőleg tiszt köréhez szabott módon közreműködik";

- b) ügyel a lakhelyek, épületek közegészségügyi feltételeire, ügyel a gyárak életveszélyes berendezéseire, ezek elhelyezésére, terményei eladására, és e körben övrendszabályokat javasol;

- c) felügyel a területén lévő köz- és magán egészségügyi és jótékonyági intézményekre;

- d) ügyel a nyilvános élelmezés, gyógyszerek, tápszerek, italok minőségére;

- e) ügyel a lelenc- és dologházba adottak iránti rendszabályok betartására;

- f) figyelmet fordít a járása területén lévő fürdőintézetekre, gyógyintézetekre;

- g) "ügyel a vagyontalan betegek gyógyításának eszközzésére";

- h) himlőoltást ad, gondoskodik "a himlőmagnak évenkénti fenntartásáról";

- i) jelenti a járványos és ragályos betegségeket az első foku hatóságnak, s intézkedik;

- j) közegészségi szempontból ellenőrzi a népiskolákat;

- k) "teljesíti az orvosrendőr-vizsgálatokat és az orvos-törvényszéki bonczolatokat, ez utóbbiakat a megszokott díjak mellett";

- l) oktatja a halottkémekeket, ellenőrzi munkájukat;

- m) közreműködik a gyógyszerárak vizsgálatánál, kirendelhető ujonczolásra;

- n) felügyeli a méreg- és gyógyanyag kereskedést;

- o) a tiszti főorvosnak bejelenti a betelepülő orvosokat;

- p) elvégzi a községi orvosi teendőket az olyan községekben, melyeknek sem saját, sem közorvosa nincsen;

- - g) eljár minden törvény vagy rendelet adta ügyben, akadályoztatása esetén helyettesíti a tiszti főorvost;

- r) a szolgabíró útján rendszeresen jelentést tesz az alispánnak, szakmai ügyekben a tiszti főorvossal közbetlenül érintkezik.

A teljesség kedvéért említem meg, hogy a rendezett tanácsú városok orvosai és a budapesti kerületi orvosok feladatköre megegyezik a járási orvoséval, de ezeken felül még a községi orvos teendőit is elvégzik.

Másodfokon a törvényhatóságok mellett a tiszti főorvos működik: "A törvényhatóságok első tisztviselői, tanácsai és a közgyűlések közegészségügyi ügyekben rendszerint szakértők előzetes meghallgatása után járnak el, mely czélból a törvényhatóságoknál tiszti főorvosok alkalmaztatnak s közegészségügyi bizottságok alakittatnak." Felügyeleti hatásköre tartalmazza a járásorvosot s ezen felül még:

- a) felügyeli a járási és községi himlőoltást és a himlőmag fenntartását, indítványozza az alispánnak a himlőoltási körök beosztását;
- b) járványmegelőző intézkedésekre tesz indítványt;
- c) "járványos és ragályos betegségek alkalmával lehetőleg személyesen a hely szí-
nén megjelenvén, az elrendelendő óv- és gyógyintézkedések iránt javaslatot tesz, halasztás
veszélyénél pedig saját felelőssége mellett, a fennálló törvények, szabályok szerint intéz-
kedik s erről egyttal az alispánt (polgármestert) értesíti";
- d) "felügyel a hatósága területén lévő összes orvosi és egészségügyi személyre";
- e) a letelepedő orvosok, szülésznők okleveleit megvizsgálja, szülésznő jelölteknek
oktatást ad;
- f) "a kuruzslás s egészségre veszélyes szokások, babonák, előítéletek kirtására
javaslatokat tesz és sürgős esetben azonnal is intézkedik";
- g) "ellenőrzi a vagyontalan betegek közközltségeni gyógykezelését, orvosi szem-
pontból";
- h) a törvényhatóságok területén egészségügyi szempontból vizsgálja: - a taninté-
zeteket, - a fogházakat, - a kórházakat, - a köz- és magánintézetek egészségügyi viszo-
nyait - és a gyógyszertárakat;
- i) kirendelhető ujoncozásra;
- k) teljesíti az orvosrendőri vizsgálatokat és a törvényszéki boncolásokat, (ez
utóbbi külön díjazás mellett);
- l) havonta jelentést küld a közigazgatási bizottságnak a vármegye egészségügyi
helyzetéről.

Ezeken felül köteles oktatni azon bábajelölteket, kiknek lakhelyüktől számított 75 km-es
körzetben nincsen orvosi egyetem, vagy bábaképző intézet, s ezek számára oklevelet ál-
lithat ki; egészségügyi kihágások elbírálásához szakvéleményt kell adnia. És végül: szük-
ség esetén szakvéleményt kell adnia az állami alkalmazottak és a tartalékos katonák
egészségi állapotáról is. (160. §).

[A tisztiorvosokat egészen 1886-ig választották. A törvényhatóság közgyűlése a járás-
orvosokat és a tisztifőorvost hat évre választotta meg. A választhatóság feltétele: orvo-
si oklevél, kétéves gyakorlat, magyar állampolgárság és a megye lakosai nyelvének is-
merete volt. 1883-ban, mikor a köztisztviselők minősítését szabályozták, az 1. törvény-
cikk 9. §-a elrendelte, hogy a tisztiorvosoknak külön vizsgát kell tenniük, de a mindmáig
élő magyar hagyományokra jellemző módon ennek tartalmi szabályozására és teljes beve-
zetésére csak 10 évvel később került sor.]

[1886-ban a közigazgatás államosítására tett (egészen sikertelen) kísérlet során az
1886: XXI. tc. megszüntette a tisztiorvosok választását. Ettől kezdve a közegészségügyi
bizottság meghallgatása után a főispán nevezte ki őket, élethossziglan.]

Mint már többször említettem, sem a járásorvos, sem a tiszti főorvos nem volt hatóság, ezért szükséges annak vázolása, hogy hogyan alakult korszakunkban e szakközégek kapcsolata az intézkedésre jogosult hatóságokkal.

A jársorvos mindvégig megmaradt az alsófoku hatóság (szolgabíró) szaktanácsadója szerepében. Nála lényegesen több lehetősége volt befolyását érvényesíteni a vármegyei főorvosnak. 1876-ban létrehozták a megyei közigazgatási bizottságot, amelynek célja az állami és a municipiális közigazgatás szakszerűsítése és egységesítése volt. Tagjait felrészelt a törvényhatóság közgyűlése választotta, felerészben hivatalból kerültek be. Feladata a közigazgatási szakágak tevékenységének koordinálása, bíráskodás kihágási ügyekben, valamint a belügyminisztériummal való kapcsolattartás volt. Ennek a szervnek lett hivatalból tagja a tiszti főorvos, és így közvetett hatalomhoz is jutott. Mint a közegészségügy szakreferensének kötelessége volt havonta beszámolni működési területéről, intézkedéseket javasolhatott, sőt a közigazgatási bizottság éves jelentésében a belügyminiszternek, illetve a törvényhozásnak a rendeletek, törvények módosítását vagy újak kibocsátását javasolhatta. A tiszti főorvos tevékenységének fontosságát, tekintélyének növekedését jelzi, hogy 1886-ban hivatalból tagja lett a vármegye legmagasabb rangu szervének, a vármegyei közgyűlésnek.

Ettől kezdve a tiszti orvosi intézmény a századfordulóig jelentősen már nem változott. Hatásköre, viszonya a hatóságokhoz alig módosult, de magának a tiszti főorvos személyének sulya a vármegyében fokozatosan növekedett. [A közegészségügy, s így a tiszti orvos növekvő fontosságát jelzi, hogy 1897-től a tiszti főorvos tagja lett a községi jegyzőket vizsgáztató bizottságnak (a vizsga anyaga számos közegészségügyi kérdést tartalmazott)..]

[A tiszti orvosok személyes pozíciót javította, hogy jogosultak voltak az 1898-ban létrehozott Országos Betegápolási Alap terhére az arra rászorulóknak ingyenes gyógyszert és gyógyászati segédeszközöt felírni.]