

DOMONKOS ÁDÁM

# Megoldatlan egészségügyi problémák Szabadkán (1918–1929)

Szabadkára rendkívüli intenzitással zúdultak az első világháború utolsó szakaszának csapásai, amelyek szinte felismerhetetlenné tették a dualizmus korában dinamikus fejlődésnek indult, polgárosodó települést.<sup>1</sup> A Bács-Bodrog megyei törvényhatósági jogú város egészségügyileg is romokban hevert, s ugyanez jellemezte az őt körülvevő tanyavilágot is. Munkámban a település 1918 és 1929 közötti, különféle betegségekkel, járványokkal súlyosbított korszakának bizonyos megoldatlan egészségügyi problémáit mutatom be – levéltári, sajtótörténeti és könyvtári kutatómunkám eredményei alapján. Ennek részeként megvizsgálom a tervezett, illetve megvalósult egészségügyi intézkedések és beruházások témakörét, valamint azt, hogy a létesített vagy létesíteni kívánt intézmények mennyiben és miként járultak hozzá a város egészségügyi helyzetének alakulásához. Elemzem a korabeli városi köztisztaság témakörét, valamint annak a szegény lakosságot érintő bizonyos aspektusait. Kutatás tárgyává teszem továbbá az egészségügyi rendszer egységesítésére és hiányosságainak kiküszöbölésére tett törekvéseket, adminisztratív lépéseket.

A háborút megelőző korszak egyik általános jellemzője volt, hogy az egészség- és a szegényügy egybefonódott.<sup>2</sup> A szociális gondoskodás nem terjedt ki a legszélesebb tömegekre, sőt, kapacitás híján a rászorultak csupán kis hányadát részesítették efféle ellátásban. Annál is inkább, hiszen a szegény- és az egészségügy szoros összekapcsolódása is kidomborította a rászorultság elvét. A lakosságban kezdett nőni a bizalom az orvosok és a gyógyszerészek iránt, s javuló tendenciák vol-

tak megfigyelhetőek a közegészségügy és a higiénia terén is. A háború megakasztotta ezt a lassú fejlődést, s az eleve finánciális-infrastrukturális gondokkal küszködő intézményekre óhatatlanul rázúdultak a világegés következtében kialakult egészségügyi problémák.

\*\*\*

Az újonnan létrehozott jugoszláv államban a közegészségügy ellátásáért a népegészségügyi (Ministarstvo narodnog zdravlja) és a szociálpolitikai minisztérium (Ministarstvo za socijalnu politiku) felelt (BÍRÓ 2010).<sup>3</sup> Szabadkán és környékén már a háború végén pusztítottak a különféle járványok: spanyolnátha, tífusz, vérhas és himlős megbetegedések. Ezek terjedésének csak hosszú évek után, a húszas évek derekára sikerült gátat vetni (Szabadkai Történelmi Levéltár (a továbbiakban: SZTL) F.47.1442.7.XXI.21/1927. ad Br. 266./2.III.1928.). Ezzel szemben a csecsemőhalandóság magas aránya és a tüdővész továbbra is sok áldozatot szedett. Egy, a *Bácsmegeyi Napló* hasábjain megjelent cikk szerzője az 1924-es év adatait elemelve Szabadkát egyenesen a „tüdővész városának” nevezi. Ezzel egyidejűleg az alkoholizmus és a nemi betegségek is nagymértékben fejtették ki pusztító hatásukat az egész ország területén. Szabadkán a számos járvány pusztítása mellett komoly problémát okozott a nemi betegségek visszaszorítása. A kompetens körök berkein belül az első, ezzel kapcsolatos intézkedések az 1919-es év januárjára tehetőek. Ekkor ugyanis elrendelték, hogy a kéjnöket hétfőn, szerdán és szombaton szigorúan megvizsgálják, s amennyiben betegnek találják, kórházba szállítsák őket. A bordélyházakban egyébként megtiltották a szeszes italok árusítását. A rendőrségnek hetente két-három ízben razzitát kellett tartani a tiltott kéjlegést üzők miatt (SZTL F.47.1441.XXI.1/1919. 41. szám./tan. 1919.). Szeptemberben az egészségügyi minisztérium a nemi betegségek visszaszorítása céljából hús egészségügyi rendelőt szándékozott létesíteni, s az orvosoknak, akik e helyeken szolgálni szerettek volna, kérvényt kellett benyújtaniuk az illetékes miniszternek (SZTL F.47.1441.XXI.30/1919. Br. 17508./4. septembar 1919. godine. Másolat). A levéltári források ennek ellenére arról tanúskodnak, hogy

a prostitúció hosszú éveken át virágzott a városban, és a probléma az évtized során mindvégig megoldatlan maradt. Erre a jelenségre mutat rá az is, hogy 1928 februárjára olyannyira komoly problémát okozott a városban a kéjnlők tiltott tevékenysége, hogy a városi vezetőség kénytelen volt sürgősen megoldani a helyzetet. Felfedezték ugyanis, hogy a vendéglőkben és a kávézókban énekesnőként vagy művésznőként voltak bejelentve. Még a legkisebb vendéglőkben is igen magas számban (5–6 fő) tevékenykedtek prostituáltak, anélkül, hogy az orvosi ellenőrzésen átesetek volna, pedig 70 százalékuk különféle nemi betegségben szenvedett. Az örömlányoknak egyébként több mint a fele nem Szabadkáról származott. A közmunkát vezető tanácsstag ezért arra kérte a rendőrfőkapitányt és a városi tanácsot, hogy rendeljék el: a prostituáltaknak hetente kétszer orvosi vizsgálaton kell átesniük, azok pedig, akik nem Szabadkáról származtak, saját illetőségi helyükön tegyék meg ezt (SZTL F.47.1442.8.XXI.13/1928. A közmunka vezetőjének kérvénye).

A fent említett, az egészségügyi minisztérium által még 1919 őszén előrelátott nagyszabású program megvalósítására, vagyis a nyilvános orvosi rendelőintézetek megalakítására dr. Barta Antal tiszti főorvos<sup>4</sup> meglátása szerint anyagi feltételek miatt akkoriban nem volt kilátás. A városi vezetőségnek tett jelentésében ugyanis arról számolt be, hogy a népbetegségek elleni küzdelem céljából létesíteni kívánt rendelőintézetek szükséges berendezésének legnagyobb részét abban az időben alig vagy egyáltalán nem lehetett beszerezni, de nagy költségeket kellett volna fordítani bútorok és ruhaneműk vásárlására is. Számításai szerint a beruházás mintegy 150–200 ezer koronát emésztett volna fel. Az intézet alkalmazottainak díjazása, a fűtőanyag, valamint a világítás évente további 120–140 ezer koronába került volna, sőt ezen felül a szegény betegek természetbeli támogatása is jelentős összeget tett volna ki. Barta úgy számolt, hogy a létesítmények üzemeltetési kiadása évenként legalább 200 ezer koronát fog felemészteni. Ez az akkori viszonyok között olyan horribilis összegnek számított, hogy kiegyenlítésére „városi háztartásunkban sem most, sem a közel jövőben fedezetet nem találunk” (SZTL F.47.1441.XXI.29/1919. 2068. sz./fo. 1919.). Mivel azonban a közegészségügyi krízishelyzet a tetőfokára hágott, így más megoldást

kellett keresnie a tüdő- és nemi betegségben szenvedők orvosi ellátására. A szociálpolitikáért felelős miniszter, Vitomir Korać úgy határozott, hogy a szabadkai kerületi munkásbiztosító pénztár a fentiekhez hasonló intézeteket létesítsen (SZTL F.47.1441.XXI.29/1919. 2068. sz./fo. 1919.). A tisztí főorvos és a kerületi munkásbiztosító ekkor folytatott tárgyalása során megállapodtak abban, hogy ha a városi tulajdonban lévő ügynevezett Bezeredy-féle ház a munkásbiztosító rendelkezésére bocsátják, akkor az hajlandó volna oda áthelyezni a központi orvosi rendelőit. Az intézmény pedig köteles volna „a város összalakossága közül a rendelőintézeteket igénylő igazolt szegényeket<sup>5</sup> s a városi hatóság által oda utalt, és az önként is jelentkező betegeket díjtalanul orvosi ellátásban részesíteni és a közalapra rendelhető szükséges gyógyszereket a városi hatóság által megjelölendő alapokra rendelni” (SZTL F.47.1441.XXI.29/1919. 1733/919.). A biztosító pénztárnak ugyanakkor vállalnia kellene továbbá a rendelők műszerekkel való ellátását, az orvosok, ápolók, az ügyintézés és a kiszolgáló személyzet díjazásának költségeit. Egyidejűleg arra kérték a városi tanácsot, hogy járuljon hozzá a nem pénztári tagok gyógykezelése folytán a pénztárra hármlott költségtebblet fedezéséhez (SZTL F.47.1441.XXI.29/1919. 1733/919.).

Évek múltával a kompetens körök igyekeztek nagyobb hangsúlyt fektetni arra, hogy egységesítsék az egészségügyi intézményekben folyó munkát, és kiküszöböljék a rendszer visszasságait. Ebbe a folyamatba illeszkedő mozzanat volt az egészségügyi minisztérium 1922 májusában kiadott rendelete. Ennek értelmében többek között a rendelő- és a beteggondozó intézeteknek tilos volt gyógyszereket vagy más készítményeket, de még speciális orvosságokat (például szérumokat) is eladnia. Ezek az intézmények a továbbiakban nem állíthattak elő gyógyszereket, először a minisztériumot kellett felkeresniük, hogy az a raktáraiból beszerezze és rendelkezésükre bocsátsa az orvosságokat. A rendelet kimondta azt is, hogy a fenti intézményekben mindenkinek biztosítják a jogot az ingyenes orvosi segítségre és gyógykezelésre. Végül pedig kikötötték, hogy az egészségügyi raktárak és ügyszályok kötelesek az állami költségvetésből ezeket az intézményeket megfelelő számú gyógyszerrel és specifikus orvossággal ellátni (Vajdasági Levéltár (a továbbiakban: VL) F.85. H. Br. 17872).

Amint erre a legtöbb, általam átnézett forrás és a következő eset alapján következtetni lehet, a városban az egészségügyi szolgálat munkájára – azon túlmenően, hogy ez anyagi források hiányában akadozott –, bizonyos esetlegességek, a tájékoztatatlanság vagy a szakemberek nélkülözése is kihatással voltak. A városban 1928 márciusában ugyanis az okozott nehézséget, hogy távozott a trachomás betegeket kezelő két szakorvos. Így a városban maradt trachomás gyerekek szakszerű ellátás nélkül maradtak,<sup>6</sup> hiszen a kerületi/körzeti orvosok nem rendelkeztek ilyen irányú tapasztalattal. Ezúttal tehát az adminisztráció számításai voltak tévesek, s ennek kiküszöbölése sürgős intézkedéseket követelt. Továbbra is megoldatlan maradt az a már öt évvel korábban is jelentkező probléma, hogy a trachomában megbetegedett iskolás gyerekek sok esetben betegségüket tovább terjesztették családjukon belül a silány köztisztasági körülmények miatt.<sup>7</sup> Megoldásként Pavković tiszti főorvos azt javasolta, hogy szigorú szakszerűséggel lássák el a gyerekeket. Mindent azért is szükségesnek érezte, mert csak három-négy évi gyógykezelés után lehetett biztosra venni, hogy a páciens nem fog-e visszaesni. Így azáltal, hogy a városi fiatalságot a szakértők megvizsgálják, megszűnhet a trachoma népbetegségnek lenni – írta. A városban korábban két trachomás iskola működött, ahol a fent említett trachomakezelő orvosok dolgoztak. A mlakai iskolát<sup>8</sup> egy évvel korábban, 1927-ben pedagógiai okok miatt megszüntették, a semlyéki iskola<sup>9</sup> viszont még fennállt. Ezek azonban annyira rossz helyen voltak, hogy nem lehetett őket a célnak megfelelően használni. Emellett az ezekben az iskolákban lévő gyermekeket sem szigetelték el eléggé egészséges iskolástársaiktól, ami miatt a tiszti főorvos nem fordított többet azok karbantartására. A hatékony cselekvést szem előtt tartva a tiszti főorvos elkerülhetetlennek találta egy, a higiéniai előírásoknak és a szükséges szigorú izolációnak megfelelő iskola felépítését a trachomás iskolás gyermekek számára a város központjában. Ennek az lett volna az előnye, hogy a város különböző területeiből jövő gyermekek számára az intézmény egyformán megközelíthető lett volna. Fontosnak tartotta ugyanakkor azt is, hogy az iskolába egy szakembert szerződtessenek. A legmegfelelőbb hely erre a célra a Bezerédy-féle ház udvara lett volna, amelyben már akkor is állami rende-

lő működött a trachomás betegek számára, és ahol felnőtteket is ápol-  
tak. A fentiek alapján Pavković indítványozta a városi tanácsnak, hogy az  
az évi költségvetés összeállításakor ezt vegyék figyelembe, az iskolában  
legyen egy vagy két tanterem, s a mérnöki munkálatokhoz is lássanak  
hozzá (SZTL F.47.1442.7.XXI.21/1927. Br. 319./13. marta 1928.).

Az ügy lefolyása valóság-hű helyzetjelentést nyújt arról, hogy a köz-  
tisztaság és a tisztálkodási szokások elkeserítő állapota többek közt a  
hiányos egészségügyi infrastruktúrára és a megfelelő épülethelyisé-  
gek nélkülözésére vezethető vissza. S bár megfigyelhető az a szándék,  
hogy ezt orvosolják, az állandó jelleggel növekvő szükségletek újabb és  
újabb kihívások elé állították a közegészségügyi szakembereket. Ebbe  
illeszkedő mozzanat volt az is, amikor az egészségügyi minisztérium két  
évvel korábban, 1926-ban<sup>10</sup> két barakkot létesített a Bezeredy-féle ház  
udvarában, amelyekben a gyerekpoliklinika működött általános és fog-  
ászati osztállyal. Az intézmény munkája az évek alatt kibővült, hiszen  
törődnie kellett az iskolás gyermekek egészségével és fejlődésével is.  
A minisztérium meleg vízű tusfürdőt is létesített egy melléképületben,  
ahol a gyermekeket gyógyították. A mai ember számára szinte felfogha-  
tatlan, de akkoriban ennek olyan nagy higiéniai jelentősége volt, hogy  
azok a gyerekek, akiket otthon évente egyszer fürdettek meg, ebben a  
fürdőhelyiségben legalább havonta egyszer megfürödhettek. A doku-  
mentumban a tiszti főorvos leszögezte, hogy „mi is nagyon rosszul ál-  
lunk a lakosság különböző szegény rétegének<sup>11</sup> fürdését/tisztálkodását  
tekintve”. Csak rontott a helyzeten, hogy a munkások, a szegények és a  
többi középosztálybeli esetében a tisztálkodás kérdése a város két ál-  
landó fürdőjében a kiadások miatt megoldatlan maradt, sőt, a Palicson  
való fürdésre sem nyílt lehetőségük a várostól való távolság nagysága  
miatt. A súlyos probléma megoldása ebben az esetben is az anyagiak  
függvénye szerint alakult. A tiszti főorvos úgy vélte, hogy kisebb költség  
ráfordításával a város lehetővé tehetné a fürdést mindenki számára, még  
a legszegényebb rétegnek is. Ezzel összefüggésben az iskolai poliklinika  
megnyitna egy népi tusfürdőt, amelyben mindenki megfürödhetne 1–2  
dinár befizetése után. A megvalósításhoz mindössze a katonai fogászat  
helyiségeinek kiürítése volt szükséges. Az így felszabaduló három he-

lyiségben ki lehetett volna alakítani a 14 tusfürdőt és napi rendszerességgel 300–400 ember számára tudták volna biztosítani a tisztálkodási lehetőséget (SZTL F.47.1442.7.XXI.21/1927. Br. 320./13. marta 1928). Ez hatalmas előrelépést jelentett volna az egész város higiéniáját tekintve, hiszen ezáltal szabadkaiak százai esetében csökkenthették a betegségek kialakulásának esélyeit, javíthattak azok életminőségén, és eleve jobb közérzetet teremthettek számukra.

Az évek múlásával növekvő egészségügyi igények, a korszak szinte könyörgő követelményei arra készítették az egészségügyi minisztériumot, hogy nagyszabású terv megvalósítását helyezze kilátásba Szabadkán. Egy olyan egészségügyi épületkomplexumot (Dom narodnog zdravlja – „Népegészségügyi Otthon”) akart létesíteni, amelyben különféle betegségek gyógykezelését is el lehetne látni, ezért felkérte az állami bakteriológiai intézet szabadkai osztályát (Državna bakteriološka stanica u Subotici), hogy tekintse át e program kivitelezésének lehetőségeit. A minisztérium ezt a kórházat egy monumentális épületként képzelte el, amely a legkorszerűbb rendszerrel működne, s amelyben összpontosulnának az állami egészségügyi intézmények. Ezek közé tartozna a kémiai laborral rendelkező bakteriológiai intézet, az ingyenes rendelő a nemi, tüdő- és trachomás betegek számára, a csecsemőgondozó, a fürdőhelyiséggel ellátott iskolai poliklinika (amelyben egy pasztörözésre alkalmas intézetet is elhelyeznének, mert ennek akkor nem volt megfelelő helye), és ezen felül még néhány új, ingyenes ambulancia is helyet kapna az egyéb betegségben szenvedők részére. Anyagi okok miatt nem kínálkozott más lehetőség: a korábban már a városi tanács által a minisztérium számára átengedett Bezerédy-féle épület átalakítására volt szükség, ahol a minisztérium korábban ingyenes rendelőt létesített. E munkálatra előre kellett irányozni a szükséges kiadásokat és a minisztérium költségvetésénél ezt is figyelembe kellett venni. Szabadkán elégtelen higiéniai viszonyok uralkodtak, pusztított a tuberkulózis,<sup>12</sup> a trachoma és a különféle gyermekbetegségek, amit részben az anyagiak hiánya miatt, részben az elmaradottság és a lakosság tájékozatlansága miatt nem lehetett megakadályozni (SZTL F.47.1442.8.XXI.18/1928. Br. 217./18.IV.1928.).

A bakteriológiai intézet évente 7000 fertőző és egyéb anyag vizsgálatát végezte el, hogy gátat vessenek a betegségeknek, s ez nagyban hozzájárult ahhoz is, hogy fejlődjék a város és környékének egészségügye. Ezen felül megtettek minden intézkedést a ragályos betegségek csökkentésére, például az előző évben, 1927-ben 3000 gyermeket oltottak be skarlát ellen, és a kiskorúak nagy számban kaptak védőoltást a tífusz ellen is. Az ingyenes rendelő és más intézmények vizsgálatain naponta 300–400 személy ment át, de tovább kellett bővíteni az ott zajló munkát. Tehát eléggé nagy szükség mutatkozott az épület helyiségekkel való kibővítésére. Annál is inkább, hiszen a minisztérium nagy anyagi áldozatok árán a veszettség elleni küzdelem céljából pasztörözési intézetet alapított a városban, és azok miatt is, akiknek egészségügyi okok folytán Szabadkáról és peremvidékéről Újvidékre kellett eljutniuk, hiszen ez az út számukra meglehetősen drága és nehézkes volt.<sup>13</sup> Világosan lehetett látni, hogy mindezen intézmény a minisztérium részéről több kiadással járt volna, a fent megnevezett intézetek, az épületkomplexum ugyanis – a pasztörözési intézet nélkül – évente mintegy egymillió dinárt emésztett volna fel. A szabadkai állami bakteriológiai intézet főnöke 1928. április 18-án kelt indítványában úgy vélte, hogy ez utóbbi intézettel a kiadások jelentősen megnőnének, ám a minisztérium számára ennek finanszírozása már nagy megterhelést jelentene. Inkább tegye lehetővé a bővítést, és az intézmény az intézetek összpontosítása következtében hatékonyabban tudna működni. Továbbá azt is fontosnak tartotta, hogy a minisztérium biztosítson minden eszközt, hogy a rozoga és alkalmatlan Bezeredy-féle házból impozáns és modern Népegészségügyi Otthont lehessen kialakítani. Kívánatosnak tartotta, hogy a városi tanács a leendő épületet húsz évre használatra adja át a minisztériumnak, és erre sürgősen kérte a választ (SZTL F.47.1442.8.XXI.18/1928. Br. 217./18.IV.1928.).

Májusban a városi vezetőség úgy határozott, hogy a minisztérium ezen kórházépítési szándékát úgy tudnák legjobban előmozdítani, ha a létesítendő épület állami tulajdonban volna. Mivel a minisztérium a maga részéről nem rendelkezett kellő pénzügyi forrással a létesítmény kialakítására, így a szabadkai városi önkormányzat is szeretett volna a maga részéről segítséget nyújtani az intézeteknek, oly módon, hogy kedvező áron



átengedné a minisztérium részére az épületet és a telket, a Bezerédy-féle birtokot a Harambašić utcában. A kellő lépéseket megtéve a minisztériumot felhatalmazták, hogy teljesen akadálytalanul végre tudja hajtani elképzeléseit. Erről pedig értesítenie kellett az állami bakteriológiai intézetet, a bőr- és nemi betegek részére fenntartott állami ambulanciát és a városi tisztí főorvost (SZTL F.47.1442.8.XXI.18/1928. Broj 6841/1928 sen.). Egy egész évtizeden át kellett várni arra, hogy a silány állapotban lévő közegészségügy problémáit központilag átfogóan és teljeskörűen a lehető legalaposabban szemügyre vegyék. Ekkor ugyanis a szociálpolitikai minisztérium egy részletes programot dolgozott ki a kórházkérdés rendezésére. Miután ugyanis sikerült átvizsgálni az összes kórház gazdálkodását, az derült ki, hogy a hiteleket korábban egyenlőtlenül osztották szét. A bevezetett, a korábbinál szigorúbb havi ellenőrzésnek köszönhetően sikerült a betegápolási kiadásokat az összes kórháznál kiegyenlíteni, és ezáltal a hitelek igazságos elosztása is lehetővé vált. A kompetens körökben úgy vélekedtek, hogy az intézmények e szervezetségnek köszönhetően nagy összeget lesznek képesek megtakarítani. A Duna-bánság egészségügyi adminisztrációjának egységesítését is egyébként ekkor, 1929 végén kezdték meg. Erről az Újvidéken folytatott levéltári kutatómunkám során is meggyőződhettem, hiszen részletes havi jelentéseket, amelyekben kitértek arra, hogy mekkora kapacitása van egy-egy intézménynek, illetve az adott hónapban kaptak-e állami támogatást, a régió kórházai, így például a szabadkai köz- és zsidókórház, csak a 30-as évektől kezdődően írtak össze.<sup>14</sup>

A nehéz anyagi helyzet miatt e járványokkal súlyosbított időszakban a városok bizonyos értelemben magukra voltak utalva, így nagy szükség volt a találékonyaságukra és az egymás közötti kommunikációra is. A következő példa is hűen ábrázolja ezt a jelenséget. A szegénysorsú emberek gyógykezelésének finanszírozása az országos alapot terhelte, de egy miniszteri határozat értelmében 1927 júliusától az egykori Bánát, Bácska, Baranya régióban ezen réteg beteggondozási költségeit nem lehetett a fent említett alapból támogatni. A zentai városvezetés 1929 szeptemberében, mielőtt döntést hozott volna az ügygel kapcsolatban, információért fordult a szabadkai városi tanácsához, az iránt érdeklődött, hogy

miként oldotta meg ezt a problémát (SZTL F.47.1442.9.XXI.12/1929. Br. 2571. adm. 1929.). Tehát Zenta csaknem két év elteltével fordult a kérdéssel a szabadkai városvezetéshez. Ez utóbbi egyébként azt javasolta, hogy ebben a tárgyban addig ne tegyenek konkrét javaslatot, amíg a szabadkai számítások az 1929-es évre el nem készülnek és jóvá nem lesznek hagyva (SZTL F.47.1442.9.XXI.12/1929. 3286/929).

Egy 1930-ban keletkezett összeírás alapján az általam vizsgált korszak végén összesen tíz egészségügyi intézmény működött Szabadkán, bizonyos intézetekben további részlegekben is folyt a munka: 1) városi közkórház; 2) városi járványkórház fertőtlenítési intézettel; 3) ideiglenes katonai kórház; 4) zsidókórház; 5) ingyenes állami rendelőintézet; 6) iskolai poliklinika; 7) állami bakteriológiai intézet kémiai laborral; 8) Heisler szanatórium; 9) szanatóriumi park; 10) munkásápoló intézet Palicson. A következő táblázat az intézmények férőhely-kapacitását szemlélteti:

<b>Intézmény</b>	<b>Ágyak száma</b>
Városi közkórház	444
Fertőtlenítési intézettel ellátott városi járványkórház	100
Ideiglenes katonai kórház	100
Zsidókórház	32
Ingyenes állami rendelőintézet	<i>Nincs adat</i>
Iskolai poliklinika	<i>Nincs adat</i>
Kémiai laborral ellátott állami bakteriológiai intézet	<i>Nincs adat</i>
Heisler szanatórium	15
A szanatóriumi park	25
A munkásápoló intézet Palicson	60
Összesen	Minimum 776 ágy

Forrás: SZTL F.47.1442.10.XXI.18/1930. Szabadka város egészségügyi intézményeinek jegyzéke.

A városban a megbetegedések száma viszonylag magas maradt az általam vizsgált időszak során, amelyre a levéltári és a sajtótörténeti források egyaránt rámutatnak. Az évtized végén erről az állapotról rendkívül érzékeltes módon számolt be a *Napló* 1929 októberében: „A haldokló ősz szépen búcsúzik, ha reggelre köd száll is le, ha hidegek is az esték, délben és dél felé jó sütkérezni az enyhe őszi napban. A levegő mintha tisztább volna, mintha kevesebb lenne a por benne. A búcsúzó napsugár kicsalja a nyirkos szobák hűvösségéből a betegeket is. Aki csak mozogni tud, kimegy, vagy kivetíti magát az ágyból. Csak most látni, hogy mennyi beteg van Szabadkán. A parkokban, az utcai padokon tüdőbetegek sütkéreznek, vágyón tekintve az áldott nap felé, mintha kérnék, hogy gyógyítsa meg őket. Kis kerekos kocsikon bénákat, szélütötteket tolnak, gyerek az anyját vezeti, anya bekötözött fejű kicsijét viszi a karján. Az őszi nap mindent beragyog, mindent megszépít, s a betegek szívében is reménykedést virágoztat ki. Bár gyógyulást is hozna azoknak, akik szívet és tekintetet a nap felé fordítanak.”

\*\*\*

A korabeli egészségügy rendes működése elé több tényező is akadályt gördített. A legjelentősebb hátráltató körülmény minden bizonnyal az általános pénztelenség volt, amely a vizsgált korszakban végig jellemző maradt. Ez valósággal megakadályozta a megfelelő egészségügyi infrastrukturális feltételek megteremtését.

A pénzszűkével szorosan összefüggő jelenségnek tekinthető, hogy a korszakban a szegénység országszerte nagy méreteket öltött. A szegény- és egészségügy szinte teljes mértékű összegabalyodása visszavezethető a szegény tömegek életminőségére. A rossz életfeltételek, az elégtelen lakhatási viszonyok, ruházkodás, táplálkozás és higiénia következtében a szegény lakosságot gyakorta tizedelték a különféle betegségek, különösen a tüdővész. A drámai állapotokat végső soron nem sikerült orvosolni, azok ugyanis továbbra is meghatározták a város mindennapi életét, és kihatással voltak annak arculatára is.

Meghatározó tényezőnek számított továbbá a lakosság magatartása is.

A megbetegedések potenciális veszélyforrásaihoz való felelőtlen viszonyulás volt az egyik legfőbb okozója a betegek – különösen a szegény lakosságon belüli – viszonylag magas számarányához. Ehhez igen sokszor hozzájárult még a népesség egészségügyi dolgokban való tájékozatlansága és tudatlansága. Továbbra is leginkább a rászorultság elve érvényesült, így például a legkiszolgáltatottabb tömegek számára minden esetben igyekeztek állami pénzügyi támogatásból fedezni a gyógykezelést.

Összegezve tehát, a korabeli egészségügyi rendszer működését nagymértékben meghatározták az anyagiak és a kellő infrastrukturális háttér hiánya, a betegek szegény lakosságon belüli magas aránya, az ezzel összefüggő elégtelen életfeltételek, az emberek tájékozatlansága és az adminisztráció esetlegességei. Ebben a légkörben nem meglepő, hogy legfőképp a rendszer diszfunkciói kerülnek éles megvilágításba, amelyek rámutatnak az egészségügy legsebezhetőbb pontjaira és a legfontosabb megoldandó feladatokra.

## IRODALOM

- Bácsmegyei Napló*, 1925. január 4., 2. Szubotica: a tüdővész városa  
*Bácsmegyei Napló*, 1926. december 11., 4. A munkások is kaphatnak szegénységi bizonyítványt  
*Bácsmegyei Napló*, 1929. szeptember 22., 5. A szociálpolitikai minisztérium részletes programot dolgozott ki a kórházkérdés rendezésére  
BÍRÓ, L. (2010): *A jugoszláv állam 1918–1939*. Budapest  
CALIC, M.J. (1994): *Szozialgeschichte Serbiens 1815–1941*. München  
CALIC, M.J. (2019): *A History of Yugoslavia*. West Lafayette  
CSÚSZÓ, D. (2018): Dr. Bartha Antal, szabadkai városi tiszti főorvos életpályája az első világháború alatt és után a korabeli dokumentumok tükrében. 1. rész. *Bácsország*, 4 (85), 59–64.  
CSÚSZÓ, D. (2019): Dr. Bartha Antal, szabadkai városi tiszti főorvos életpályája az első világháború alatt és után a korabeli dokumentumok tükrében. 2. rész. *Bácsország*, 1 (86), 42–49.  
GYÁNI, G. (1994): *A szociálpolitika múltja Magyarországon*. Budapest  
IVÁNYI, I. (1909): Szabadka szab. kir. város. In BOROVSZKY, S. (szerk.): *Magyarország vármegyéi és városai. Bács-Bodrog vármegye monográfiája I*. Budapest, 181–206.  
*Napló*, 1929a. december 7., 2. Megkezdődött a Dunabánság egészségügyi adminisztrációjának egységesítése  
*Napló*, 1929b. október 18., 8. Betegek az októberi napsütésben. Odeljenje za socijalnu politiku (VI)  
PENAVIN, O.–MATIJEVICS, L. (1976): *Szabadka és környéke földrajzi neveinek adattára*. Újvidék

- PETROVIĆ, V. (1957): *Nezaposlenost i staranje o nezaposlenima u Jugoslaviji do 1941 godine*. Beograd
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.7.XXI.21/1927. ad Br. 266./2.III.1928. A tisztí főorvos jelentése és indítványa
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1441.XXI.1/1919. 41. szám./tan. 1919.
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1441.XXI.29/1919. 1733/919. A kerületi munkásbiztosító pénztár előterjesztése
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1441.XXI.29/1919. 2068. sz./fo. 1919. A tisztí főorvos jelentése
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1441.XXI.29/1920
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1441.XXI.30/1919. Br. 17508./4. septembar 1919. godine. Másolat.
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.10.XXI.18/1930. Szabadka város egészségügyi intézményeinek jegyzéke
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.7.XXI.21/1927. Br. 319./13. marta 1928. A tisztí főorvos beadványa
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.7.XXI.21/1927. Br. 320./13. marta 1928. A tisztí főorvos indítványa
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.8.XXI.13/1928. A közmunka vezetőjének kérvénye
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.8.XXI.18/1928. Br. 217./18.IV.1928. A szabadkai állami bakteriológiai intézet főnökének beadványa
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.8.XXI.18/1928. Br. 217./18.IV.1928. A szabadkai állami bakteriológiai intézet főnökének beadványa
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.8.XXI.18/1928. Broj 6841/1928 sen. A városi mérnöki osztály vezetőjének határozata
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.9.XXI.12/1929. 3286/929. Szabadkai tanácsnok válasza
- Szabadkai Történelmi Levéltár F.47.1442.9.XXI.12/1929. Br. 2571. adm. 1929. A zentai városi tanácstól
- TOMASEVICH, J. (1955): *Peasants, politics, and economic change in Yugoslavia*. London
- Vajdasági Levéltár F.85. H.Br.17872 A népegészségügyi minisztérium határozata
- Vajdasági Levéltár F. 126. Kraljevska banska uprava dunavske banovine – Novi Sad (1929–1941); (1930–1937)
- VIDAKOVIĆ, S. (1932): *Naši socijalni problemi*. Beograd
- VIDAKOVIĆ, S. Ž. (1931): *Tuberkuloza i sifilis sa gledišta socijalne politike*. Beograd
- ZEČEVIĆ, S. (1936): *Siromaštvo Jugoslavije*. Beograd

## JEGYZETEK

<sup>1</sup> Szabadka dualizmuskori története kapcsán lásd bővebben: IVÁNYI (1909)

<sup>2</sup> A dualizmuskori szociális gondoskodás kapcsán lásd bővebben: GYÁNI (1994)

<sup>3</sup> A jóléti állam Jugoszláviában megkésve, 1922. július 1-én született meg (CALIC 1994).

<sup>4</sup> 1860-ban született Szabadkán és 1935-ben hunyt el. 1887-ben szerzett orvosi diplomát Budapesten (orvos, sebész, szemész és nőgyógyász). A szabadkai mentőszolgálat alapítója volt, és a város egészségügyi fejlesztésében kulcsfontosságú szerepet játszott. Élete és munkássága kapcsán lásd bővebben: CSÚSZÓ (2018), CSÚSZÓ (2019).

<sup>5</sup> Az évtized derekáig a magyar illetéktörvény vonatkozó rendelete értelmében szegény-ségi bizonyítványt igényelhettek és kaphattak azok, akiknek keresete nem haladta meg az átlagos közönséges napszám összegét. Ekkor új, sokkalta szigorúbb illetéktörvény lépett érvénybe, amely végül az utólagos javításoknak köszönhetően már nem csak a munkakép-telenek, kereséktelenek és teljesen vagyontalanok számára juttatott efféle igazolványt, hanem kiterjesztette ezt az egzisztenciális létbizonytalanság küszöbén tengődő mun-kások és tisztviselők széles tömegére is, és ez a vajdasági munkások legnagyobb részét érintette. Az ilyen bizonyítvánnyal rendelkezők illetékmentességet élveztek a bíróságnál, a lakáshivataloknál és a közigazgatási hatóságoknál (*Bácsmegeyi Napló*, 1926. december 11., 4. A munkások is kaphatnak szegénységi bizonyítványt). A vajdasági munkanélküliek korabeli helyzete és a róluk való gondoskodás kapcsán lásd bővebben: PETROVIĆ (1957)

<sup>6</sup> A korszakban igen gyenge lábakon állt a gyermekvédelem. Még a kompetens körökben is az a téves felfogás uralkodott, hogy ennek csupán az árvákról való gondoskodásban kell megnyilvánulnia (VIDAKOVIĆ 1932). A korabeli gyermekvédelem nehézségei kapcsán lásd bővebben: Uo. 29–71.

<sup>7</sup> Ez a jelenség egyébként nemcsak a trachoma, hanem más egyéb betegségek esetében is gyakran előfordult a korszakban. Mindez abban is megmutatkozott, hogy évente 20–30 fiatal férfi vált katonai szolgálatra alkalmatlanná a betegség miatt.

<sup>8</sup> Iskola a Mlaka nevű városrészben, amely a város délkeleti részén alacsonyán, lapályos, nedves területen terül el, s ahol korábban mocsár volt, erről nevezték el (PENAVIN–MATIJEVICS 1976).

<sup>9</sup> Iskola feltételezhetően a Sömlýék utcában, amely a Szent György nevű városrészben ta-lálható (PENAVIN–MATIJEVICS 1976).

<sup>10</sup> Ebben az évben a kibővített városi tanács folytatva a nyomasztó közegészségügyi hely-zet elleni harcot, 1926 áprilisában ingyenes rendelő létesítése céljából átengedte a Be-zerédy-féle házat. Ez az állami intézmény ettől fogva az épületet bérleti díj fizetése nélkül használhatta. Itt egyébként korábban katonai fogászat működött, amelyet az új intézmény igazgatósága végül áthelyezett, hiszen ezekben a helyiségekben népi fürdőt kívánt létre-hozni. Ezt a kérdést a városi vezetőség is megoldandó problémának tekintette. A döntés ellen a helybéli katonai vezetés tiltakozott is, mondván, hogy ezt az intézményt nem lehet máshol elhelyezni, a tanács helyzetértékelése azonban azt sejteti, hogy ez a létesítmény korábban sem töltötte be rendes funkcióját (SZTL F.47.1441.XXI.29/1920.).

<sup>11</sup> A délszláv állam lakosságának nagy többsége leírhatatlan szegénységben és elégtelen higiéniai viszonyok közt tengődött (CALIC 2019).

<sup>12</sup> A tüdővész Szabadkán okozott korabeli pusztítása kapcsán lásd bővebben: *Bácsmegeyi Napló*, 1925. január 4., 2. *Szobotica: a tüdővész városa*. A tuberkulózis korabeli szociálpoliti-kai aspektusai kapcsán lásd bővebben: VIDAKOVIĆ (1931). A különféle betegségek terjedé-sének okairól lásd bővebben: TOMASEVICH (1955).

<sup>13</sup> Azok az útvonalak, amelyeket a délszláv állam örökölt vagy maga készített, hiányosan lettek kiépítve, mert a nagyobb városok között sem volt megfelelően megoldva az össze-köttetés, és ez nagymértékben megnehezítette a közlekedést (ZEČEVIĆ 1936).

<sup>14</sup> Vö. a népegészségügyi minisztérium Bánát, Bácska, Baranya egészségügyi osztályának (VL F.85.) iratait és a Dunabánság szociálpolitikai osztályának (VL F.126. VI. osztály) havi kór-házi jelentéseit.