Ogoljuk-Berzsenyi Anett

A budapesti közkórházi rendszer felügyelete, működtetése a dualizmus korában

Abstract: The Supervision and Operation of Budapest's Public Hospital System in the Dualist Period. At the time of the unification of the city, Budapest required development in numerous areas. From a social perspective, one of the most important tasks was the organisation of public health, which became a permanent responsibility of the municipal leadership in the following decades. In the final decades of the nineteenth century, the institutional network expanded considerably, making it necessary to establish a system of central supervision.

This system, however, did not emerge as the result of a single decision. It took shape only through prolonged debates and repeated reorganisations, and by the final years of the Dualist period a unified body had been established: the Central Directorate of the Public Hospitals of Budapest. Subordinated to the Council of the Capital City of Budapest, this institution functioned in the longer term as a supervisory authority in matters concerning the public hospitals.

Keywords: Budapest; public health; hospital; supervision

A városegyesítést követően Budapest jelentős fejlődésnek indult. A város metropolisszá válása a figyelem középpontjába állította azokat a területeket, amelyek modernizálása nem várathatott magára, mint a lakáskérdés, a csatornás, az úthálózat vagy éppen a kórházi ellátás kérdése. Az egészségügy terén a 19. század utolsó évtizedeiben végbement változások a mai napig hatással vannak a betegellátásra: létrejöttek azok a nagy befogadóképességű, modern kórházak, amelyek a betegellátás alapját adják. Kidolgozásra került az irányítás rendszere, amire korábban, kórházi hálózat hiányában, nem volt szükség. A tanulmány ezt a folyamatot követi végig, a tervezéstől a megvalósításig, a felmerült problémákra adott reflexiók bemutatásával, kifejezetten a főváros által fenntartott egészségügyi intézményekre fókuszálva.

https://doi.org/10.17048/EKKETDIKonf.24.2.2026.187

Az egészségügyi intézményrendszer fejlődése

A városegyesítést és a vele csaknem egy időben kiadott közegészségügyi törvény[1] megjelenését megelőzően mintegy másfél évszázadig állandónak mondható a polgári, majd közkórházi rendszer állapota a későbbi Budapest területén. Ez az állapot igen kezdetleges, a város fejlődésével nem volt képes lépést tartani, sem az ágyszám, sem az épületek elrendezése terén. Mindössze két olyan intézmény volt, amely hosszabb távon képes volt fennmaradni, egy-egy Budán és Pesten.

Budán 1710-ben alapították a Szent János Kórház elődjét. Ez egy kicsi, kezdetben 26 fő befogadására alkalmas épület volt, a mai Széna tér tőszomszédságában. A pestises betegek ellátására hozták létre, későbbi működése során is többször vált ideiglenesen fertőzőkórházzá. Lassan bővítgették ugyan, de 1848-ban is csak 100 ággyal rendelkezett, ezt 1873-ban növelték 234-re.[2] A pesti oldalon a feltehetően 1701-ben létesített Bürgerspital látta el kezdetben a betegeket. Ez szintén egy kis, 30 ágyas kórház volt.[3] Elavultsága miatt többször felmerült a század folyamán, hogy a Szent Rókus-kápolna melletti üres földeken kellene egy új, betegek és szegények ellátására alkalmas kórházat emelni, azonban ez végül csak a század legvégén valósult meg. Az új kórház, amelyet 1798. május 12-én nyitottak meg, 237 beteget és 60 szegény gondozottat tudott ellátni.[4] 1860–1862-ben – újabb épületek hozzáadásával – 678-ra bővítették a befogadóképességét.[5]

A különálló városok, majd az egyesült Budapest lakosságszáma ezzel egy időben folyamatosan nőtt. Csak a dualizmus korát figyelembe véve a lakosságszám a következőképp alakult: 1870-ben Buda, Óbuda és Pest lakossága 270476 fő volt.[6] 1880-ban már 355682, 1890-ben 486671, 1900-ra 703448, a háború kitörése előtt, 1910-ben pedig már 880371 fő lakott a fővárosban.[7] Tehát negyven év alatt több mint háromszorosára nőtt a lakosság száma. Ezzel jelentősen megnőtt az ellátandó személyek száma is, a rohamos növekedés gyors, hatékony intézkedéseket kívánt.

Valamilyen szinten tehermentesítették a fővárost az egyházi, később biztosítótársaságokhoz, szövetkezetekhez tartozó kórházak,[8] de ezeknek csak egy része bírt nyilvános jelleggel, alapvetően szűkebb kör ellátását célozták. Átmeneti megoldást jelentett a korábban járványkórházként, ideiglenesen használt barakkok újranyitása. Ilyen barakkok tartoztak például a pesti oldalon a Rókus anyaintézményhez, ahol a sebészeti, rákos,

[1] 1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről.
[2] Krakovits 1999: 1004–1005.
[3] Brüll 1929: 1046.
[4] Bula (szerk.) 2000: 475.
[5] Hollán 1967: 74.
[6] Budapest etnikai adatbázisa (1850–1950).
[7] Budapest etnikai adatbázisa (1850–1950).
[8] Ilyen például az irgalmas rend budai kórháza, Pesten az izraelita és a diakonissza kórház vagy az Erzsébet homeopata kórház.

bőr- és nemibeteg, valamint heveny fertőző betegek ellátása folyt.[9] Az új közkórházak megnyitása előtt közvetlenül összesen 410 főt tudott ellátni a barakkokban működő három osztály. Ugyanakkor a rövid távú megoldásnak szánt deszkaépületekben a betegek elkülönítését nem lehetett megoldani, emellett állagromlásuk további közegészségügyi kockázatot jelentett.



1. kép. A Rókus Kórház és -kápolna az előtte álló Maria Immaculata-szoborral. (BFL XV.19.d.1.07.055. Klösz György fényképei)

A Rókus Kórház saját épületében mintegy 500 beteget tudtak egyidejűleg kezelni. Ideiglenes jelleggel több alkalommal igénybe vették orvosi célokra a szomszédos telken álló, korábban dologházként funkcionáló egyemeletes épületet is. Itt főként járványosztály működött.[10] 1875-ben tartósan bérbe vette az épületet a Rókus Kórház, 1876-ban pedig megnyitotta kapuit a 110 ágyas női bujakóros részleg, amely a tágasabb épületben emberségesebb körülményeket biztosított a betegek számára. Ez a Régi Dologházi Kiókkórház a későbbiekben gyakran Kis Rókusként emlegetett intézmény.[11] A század végére 144 fősre bővítették.[12] A főépületben ezzel egy időben felszabadult a korábbi

[9] BFL VIII.1102.a 53. nd. Kimutatások a készülő évkönyvhöz, 1892.
[10] Pl. az 1854–1855-ös kolerajárvány idején. Hollán 1967: 97.
[11] Hollán 1967: 70.
[12] BFL VIII.1102.a 53. nd. Kórházi kimutatások. 1899.

bujakóros osztály 80 ágya, amelyet más célokra tudtak hasznosítani.[13] 1881-ben újabb, eredetileg dologháznak szánt épületet kapott a Rókus, neve ebből adódóan Új Dologházi Fiókkórház lett. Ezt később Kun utcai Fiókkórházra változtatták.[14] Alakulásakor az éppen tomboló hagymázjárvány miatt a barakkokból a nem heveny fertőző betegeket helyezték el itt, később sebészet, belgyógyászat és bujakóros ellátás folyt az épületben. Itt kezdetben a férfiak részére több ágyat tartottak fenn, mintegy kétszer annyi férfit fogadtak, mint nőt. A század végére azonban megfordult az arány, az 1900-ban 193 beteg fogadására alkalmas kórházban mindössze 60 ágy volt a férfiaknak fenntartott osztályokon, a többi a női részlegekhez tartozott.[15]

Az elavult barakkrendszer nem volt hosszú távon fenntartható, ezt a város vezetése is belátta, a nem kórháznak szánt épületek pedig csak enyhítették az elhelyezés problémáját. A Rókus Kórház eredeti helyén nem volt tovább bővíthető, felmerült a kórház lebontása és új intézmény létesítése a belvárostól távolabb eső helyen,[16] ez a terv azonban végül nem valósult meg. Az 1876-ban megjelent közegészségügyi törvény ugyancsak az egészségügyi ellátás modern, nyugati példájú fejlesztésének előmozdításául szolgált, ami országszerte több jelentős városban, az egyetemi, egyesületi stb. célokkal pedig még inkább szembenéző fővárosban ennél is látványosabb löketet adott a kórházépítéseknek. A törvény részletezi a (köz)kórházak, gyógyintézetek létrehozásának lehetőségeit, az ily módon létrejött intézmények működtetésének főbb részleteit, beleértve a közvetlen felettes szerv kilétét.[17] Utóbbi a főváros tekintetében Budapest Székesfőváros Tanácsa lett.

1876-ban Gebhardt Lajos,[18] a Szent Rókus Kórház igazgatója nagyszabású tervet terjesztett a fővárosi közgyűlés elé.[19] Gebhardt tartós, a kor követelményeinek maximálisan megfelelő kórházépületek létesítésében látta a megoldást, ami kezdetben három új, egyenként 600 ágyas intézmény létrehozását jelentette, kettőt Pesten, egyet Budán. Gebhardt a következő években újabb fejlesztések szükségességéről számolt be, a főváros betegellátását rövid időn belül 5000 ágyra, az eredeti keret több mint ötszörösére kívánta felfejleszteni. Bár terveiben – elsősorban anyagi megfontolásból – némi változtatást eszközölt a főváros, az 1880-as években valóban megindult a kórházalapítási hullám, amely végül nem három, hanem öt új intézmény létrejöttéhez vezetett.

[13] Gárdonyi 1929: 14.
[14] Mészáros 2004: 302.
[15] BFL VIII.1102.a 53. nd. Kórházi kimutatások. 1882–1990.
[16] Adatgyűjtemény 1942. 4057/1873. A Rókus kórház eltávolítása tárgyában eljáró bizottmány 1873. évi január hó 19-én tartott ülésének jegyzőkönyve.
[17] 1876. évi XIV. tc. 56–70. §§.
[18] Gebhardt Lajos (1836–1908): belgyógyász, Gebhardt Xavér Ferenc fia. Gyakornoki éveit követően a Szent Rókus Kórházban helyezkedett el, ahol főorvosi, majd igazgatói tisztséget látott el. A fővárosi közgyűlés aktív tagja, a közegészségügy fejlesztésének előmozdítója.
[19] BFL IV.1403.a 4. kötet. 15.2 folytatólagosan tartott közgyűlés jegyzőkönyve, 1876. június 1. 339. határozat.



2. kép. A Szent István Kórház épülete (BFL XV.19.d.1.07.141. Klösz György fényképei)

A legelső az 1885-ben megnyílt, egykori barakk-kórház helyén létesített, a Szent Rókus Kórházat mentesíteni hivatott Üllői úti Új Kórház (1894-től Szent István Kórház) volt, amely német mintára pavilonrendszerben épült.[20] Kezdetben 660 beteg befogadására volt alkalmas, de a század végéig csaknem 1000 fősre fejlesztették fel. 1894-ben megnyílt a korszerű, 200 beteg ellátására alkalmas járványkórház, a Szent László Kórház,[21] amelynek felállítása már régóta napirenden volt, és amivel kiválthatta végre a főváros a régi, betegellátásra alkalmatlan barakk-kórházat. Az épületegyüttes hamar szűkössé vált, ezért 1899-ben a kórház tőszomszédságában megnyitották a Szent László tehermentesítését szolgáló, annak működésével szorosan összefüggő Szent Gellért Kórházat.[22] A Gellért kezdetben mindössze három épülettel kezdte meg a működését, de gyors ütemben bővítették. 1905-re további 22 épülettel (barakkal) egészült ki, feladata ugyancsak a fertőző betegek ellátása volt.

Budán ezzel egy időben a kicsi, elavult, Széna téri Szent János Kórház kapacitásának bővítésére egy 70 fő befogadására képes új, alapszakmás fiókkórházat terveztek. Ez lett a Szent Margit Kórház, amely 1897-ben végül 100 ággyal kezdte meg működését.[23] Közben

[20] Balázs (szerk.) 1985: 7.
[21] Koltai – Ogoljuk-Berzsenyi 2021.
[22] Koltai – Ogoljuk-Berzsenyi 2021.
[23] https://www.szentmargitkorhaz.hu/korhazrol/korhazunk-tortenete/ – utolsó letöltés: 2026. március 30.

már zajlottak az építkezések az egykori szőlőültetvény helyén, a Diósárok-dűlőn, ahová egy jóval nagyobb, 400 fő, köztük gyerekek befogadására is alkalmas intézményt terveztek. Az Új Szent János Kórház 1898. augusztus 3-án öt osztállyal nyitotta meg kapuit.[24]

Az új kórházak esetében tervezett a városvezetés a bővítéssel, ami fokozatosan meg is valósult, ezzel növelve az intézmények befogadóképességét. A kórházi rendszer további fiók- és ideiglenes jellegű kórházakkal is bővült a korszakban, mint a Szent István Kórház fiókja, az eredetileg iskolának épült Telepy utcai Kórház,[25] a Bakáts utcai szülészet,[26] vagy ilyen lett a háborús helyzet szülte barakk-kórház, a Zita Kórház. Az elavultnak számító, szűkös kapacitással bíró Rókus Kórház modernizálására tett javaslatok is állandóan napirenden voltak, de pénzszűkében végül egyik ötlet sem valósult meg.[27]

A gombamód megszaporodó fővárosi kórházak egy merőben új helyzetet teremtettek, hiszen soha korábban nem tartozott ennyi egészségügyi intézmény a város alá. Ráadásul hiába a már a városegyesítést követő egységesítő törekvések a közigazgatásban, a budai és pesti oldal hosszú ideje eltérő gyakorlata megnehezítette a központosítás véghezvitelét.[28] A megszaporodó intézmények pedig ezentúl is újabb megoldandó problémákat szültek. Így ugyan megfelelő számban rendelkezésre állt, de az intézmények működtetéséhez kellő számú személyzetet is kellett biztosítani. Ez a probléma többször felmerült a folyamat során, például mindjárt az első, Üllői úti Új Kórház megnyitása körül. Az 1884. november 1-re tervezett átadót végül 1885 nyarára kellett halasztani, ugyanis nem állt rendelkezésre orvosi személyzet. Végül a Rókus Kórházból való átcsoportosítással sikerült megoldani a helyzetet.[29]

A kórházi felügyelet megszervezésének kezdete

A központi felügyelet kérdése szervezett módon sokáig nem merült fel. A kórházak igazgatása kezdetben láthatóan koncepciótlanul zajlott; a régi kórházak igazgatásának független voltához kétség sem fért, míg az új kórházak esetében korántsem volt egyértelmű a kérdés. A kórházépítésért felelős bizottság három központi kórház kijelölését javasolta;[30] kezdetben ez a terv valósult meg, de korántsem logikus felosztásban.

[24] Betkó 1995: 1397.

[25] https://bparchiv.hu/110-eve-nyilt-meg-a-telepy-utcai-korhaz/ – utolsó letöltés: 2026. március 30.

[26] Korábban Erdey Szanatórium. A szomszédos telken álló szövetkezeti kórházzal összevonva később itt működött a Schöpf-Merei Ágost Kórház.

[27] Pl. Müller 1892: 1–11.

[28] Ilyen volt például a betegápolási vagy a temetési költségek kérdése. 1880-ban például a budai Szent János Kórházban 2 forint 42 krajcár volt a stóladíj, míg a pesti Szent Rókus Kórházban 1 forint 64 krajcár. HU BFL IV.1403.a 8. kötet. 16. folytatólagosan tartott közgyűlés jegyzőkönyve, 1880. július 7-8. 468. határozat.

[29] Fővárosi Lapok (22.) 91: 588.

[30] Müller 1889: 15.

A budai oldalon az Új Szent János Kórház megnyitásával egy nagy, modern létesítmény jött létre a század végén. Nem véletlen a névazonosság a korábban már létező budai kórházzal, hiszen kezdetektől arra szánták, hogy átvegye a Duna jobb partjának vezető szerepét.[31] Nemcsak a régi, Széna téri kórház funkcióját vette át, hanem dolgozóinak egy részét is átirányították az új intézménybe, így például az igazgató, Ludvig Endre is csatlakozott az új kórház személyzetéhez korábbi pozícióját megtartva. A korlátozott befogadóképességű Régi Szent János Kórház, valamint a Szent Margit Kórház ennek fiókkórházai lettek.

Pesten a Rókus Kórház bővítését célzó épületátalakítások eredményei (a dologházi és barakk-kórházak) automatikusan fiókkórházként kezdték meg működésüket. Az 1885-ben megnyílt Üllői úti Új Kórház/Szent István Kórház már önálló intézményként jött létre, ellenben a később mellette létrehozott járványkórházak, a Szent László, majd Szent Gellért Kórházak már a Szent Rókus fiókintézményeiként szerepelnek![32] Így bár Budán rendezettnek látszik a helyzet, Pesten tulajdonképpen két kórházi szervezet működött párhuzamosan, a Szent Rókus Kórház öt helyszínen 1378 ággyal, míg a Szent István Kórház egy helyszínen 996 ággyal.[33]

A három intézmény működése egymástól független volt. Mindegyik a fővárosi tanács felügyelete alá tartozott, élükön a fővárosi közegészségügyi bizottmány előterjesztése alapján a főpolgármester által kinevezett kórházigazgató állt. Emellett minden kórháznak saját kórházi bizottsága volt, melynek tagjai a kórház fő- és rendelőorvosai, a fővárosi bizottság delegált tagjai, a tiszti főorvos, a főszámvevő és főmérnök, valamint a kórházi gondnok és ellenőr voltak.[34] Minden kórház maga szervezte meg az étkeztetést, a felszerelések beszerzését, az épületek karbantartását. Alapvetően a kórházi bizottságok feladata volt ez, ugyanakkor sok az átfedés a gondnokságok feladatkörével.

Már az 1880-as évek végén felmerült az egységes, központi irányítás szükségessége. A hosszú távú, szervezett működtetéshez elengedhetetlen volt a felettes szerv létrehozása, egységes eljárásrend bevezetése. A három központi kórház helyett egy közös igazgatóság megszervezését szorgalmazták, amely a teljes fővárosi intézményrendszert felügyeli. Müller Kálmán, a Szent Rókus Kórház igazgatója 1889-ben részletesen kidolgozott javaslatában[35] indokolta is a közös felügyelet szükségességét, amelynek fő pontjai között egyrészt a bizonyos területeken azonos ügyrend bevezetésének szükségessége, másrészt a költségek realizálása állt.

A következő években azt ugyan sikerült elérni, hogy ne aprózódjon el túlságosan a felügyelet még több igazgatóság létrehozásával, Pest és Buda különállását azonban hosszú ideig nem lehetett megszüntetni. Még további kutatásokat igényel az 1890-es években átalakuló kórházi felügyelethez vezető út feltárása. Mindenesetre 1893-ra már

[31] Fővárosi Közlöny (9.) 57: 2.
[32] BFL VIII.1102.a 53. nd. Kórházi kimutatások, 1883–1888, 1901.
[33] BFL VIII.1102.a 53. nd. Kórházi kimutatások, 1900.
[34] Budapest székesfőváros közkórházainak alapszabályai 1892: 1–8.
[35] Müller 1889: 15.

csak két igazgatóság maradt, Pesten a Szent Rókus, Budán a Szent János Kórház épületében. 1902-ben átnevezték őket, elhatárolva az igazgatóságokat az azoknak otthont adó kórházaktól. Így jött létre a Dunajobbparti és Dunabalparti Kórházak Igazgatósága.[36]

A kórház-igazgatóságok feladatköre, működése

Az igazgatóságok közvetlenül a fővárosi tanács felügyelete alá tartoztak, annak folyamatosan jelentettek, intézkedést igénylő ügyeiket a fővárosi bizottságok, ügyosztályok elé terjesztették. Az igazgatóságok élén a Szent Rókus és Szent János Kórházak igazgató-főorvosai álltak, tehát az igazgatóságok nem határolhatók el a székhelyeknek otthont adó intézményektől, a vezetésük egy kézben összpontosult. A fiókkórházak élén ugyancsak állt kinevezett igazgató. A kórházigazgatók az igazgatóságokat vezető főigazgatókkal együtt alkották az igazgatósági bizottságot, ahol előterjesztéseik alapján rendszeresen tárgyaltak az általuk vezetett kórházak ügyeiről. Az igazgatókhoz hasonlóan a kórházukban működő főorvosok közvetlenül nem járhattak el a felettes hatóságnál, ez régebbi hagyományra visszavezethető eljárási rend.[37] A felterjesztések a Dunajobbparti és Dunabalparti Kórházak Igazgatóságán keresztül, azok nevében jutottak el a fővárosi tanács illetékes ügyosztályaihoz.[38]

A kórház-igazgatóságok feladatköre a hozzájuk tartozó intézmények minden általános ügyére kiterjedt. Feladatuk, hogy az egységes ügyvitel megszervezésével (költség)hatékonyabbá tegyék a hozzájuk tartozó intézmények működését, valamint közvetítő szerepet láttak el a fővárosi tanács és a kórházak között. Feladatkörük az alábbi főbb területekre terjedt ki:

- Személyzeti ügyek: a kórházak igazgatóinak kezdeményezésére a kórház-igazgatóságokon keresztül történt az alkalmazottak felvétele, áthelyezése, nyugdíjazása, elbocsátása, a szabadságok előzetesen beterjesztett terv szerinti engedélyezése, idővel a családipótlék-ügyek intézése, lakások kiutalása, eljárás egyéb szociális ügyekben.
- Üzemeltetés: minden, a kórházak operatív működésével kapcsolatos intézkedést a kórház-igazgatóságok hagytak jóvá. Ide tartozott többek között a műszerek, kötszerek, gyógyszerek beszerzése, a betegek és dolgozók étkeztetése, az épületek állapotának rendszeres felmérése, a szükséges felújítások kezdeményezése, a

[36] Fővárosi Közlöny (12.) 83: 3. Érvénybe lépett 1902. áprilisában. HU BFL VIII.1102.a 53. nd. 1774. kórházigazgatói utasítás. 1902. április 10.

[37] Budapest székesfőváros közkórházainak alapszabályai 1892: 18.

[38] Pl. Fővárosi Közlöny (22.) 26: 882.

pavilonépítések felügyelete, a kórházi osztályok szükség szerinti más kórházba való átszervezése.

- Járványügyi intézkedések: szoros kontroll alakult ki járványügyben, napi jelentések adatai alapján követték a pontos létszámadatokat. Összeállításukért a kórházak igazgatói feleltek. Szükség szerint az ápoltakat más intézménybe irányították, ez jelenthette a fertőző betegek áthelyezését vagy éppen a fertőzés által nem érintett betegek elővigyázatosságból való átszállítását. Amennyiben a járványadatok indokolták, a kórház-igazgatóságok felügyelték a szükségkórházak megnyitását és üzemeltetését.
- Iratkezelés: az egységes irányítás a betegadatok nyilvántartására is hatással volt. Egységes nyilvántartókönyvek, kórlapok kerültek bevezetésre, nagy hangsúlyt fektettek az ápoltak adatainak pontos vezetésére. Központilag szabályozták továbbá az iratok megőrzési idejét.[39]

Különösen fontos volt az igazgatóságok szerepe egyrészt a kialakulásukat követő években a régi, elavult szervezeti felépítés megreformálásában és a betegellátásra alkalmatlan barakkok felszámolásában, majd a nagy háború idején, amely személyzeti hiányokkal, frontra vezérléssel, megnövekedett betegszámmal, élelmiszerhiánnyal sújtotta a fővárosi kórházakat is, így megnövekedtek a logisztikai feladatok. A háború súlya ezen a területen rendkívül gyorsan éreztette a hatását: 1914 augusztusában a gyógyszerek korlátozott elérhetőségéről, decemberben a használt eszközök újrahasznosításának szükségességéről értesítették a kórházakat.[40]

Több jelentős intézményi változás történt az 1910-es években, ami az addigi szervezetre is hatással volt. 1892-ben a Szent István Kórház területén létesítettek először fertőtlenítő telepet, amely a ragályos betegségek terjedésének megakadályozását segítette. Rövidesen Budapest Székesfőváros Fertőtlenítő Intézeteként önállósulva külön épületet kapott a Gyáli úton, 1913-ban pedig átköltözött új, végleges helyére a Váci úton.[41] Ugyancsak a Szent István Kórházban kezdte meg működését a laboratórium, amelyből Budapest Székesfőváros Bakteriológiai és Közegészségügyi Intézete nőtte ki magát. Az intézet tudományos munkásságával mozdította elő a főváros egészségügyi ellátását. A két intézmény függetlenedése a kórház-igazgatóságokon kívüli működésüket eredményezte, közvetlenül a fővárosi tanács felügyelete alá kerültek.

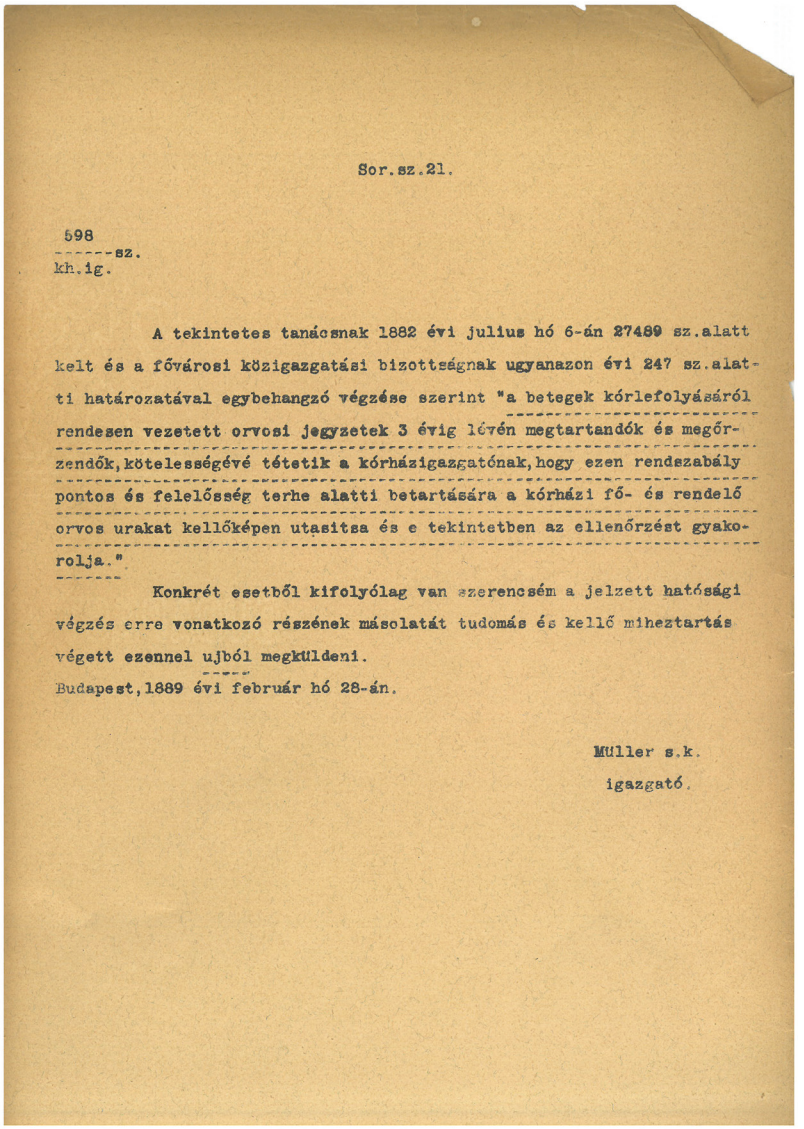
Az intézmények élelmiszerrel, gyógyszerrel és eszközökkel való ellátása hosszú ideig egyedileg, külső megbízások révén valósult meg. A Szent Rókus, Szent István és Szent János Kórházak rendelkeztek saját főzőkonyhával, a pékárukat, élelmiszer-alapanyagokat megbízott beszállítókon keresztül szerezték be, amire hároméves szerződéseket

[39] BFL VIII.1102.a 53. nd. Kórházigazgatói utasítások. HU BFL VIII.1101.a 1. kd. Igazgató Főorvosi Hivatal iratai. 1899–1917.

[40] BFL VIII.1101.a 1. kd. 8699/1914.

[41] Ogoljuk-Berzsenyi 2021.

kötöttek.[42] A budai oldal egy ideig ebben is különálló volt, hiszen részben a készételekről is beszállító gondoskodott, azonban ezt 1901-ben megszüntették, mert az ételek minősége elmaradt a saját konyhán előállítottakétól.[43]



Sor.sz.21.

598
------sz.
kh.ig.

A tekintetes tanácsnak 1882 évi julius hó 6-án 27489 sz.alatt kelt és a fővárosi közigazgatási bizottságnak ugyanazon évi 247 sz.alatti határozatával egybehangzó végzése szerint "a betegek kórlefolyásáról rendesen vezetett orvosi jegyzetek 3 évig lévén megtartandók és megőrzendők, kötelességévé tétetik a kórházigazgatónak, hogy ezen rendszabály pontos és felelősség terhe alatti betartására a kórházi fő- és rendelő orvos urakat kellőképen utasitsa és e tekintetben az ellenőrzést gyakorolja."

Konkrét esetből kifolyólag van szerencsém a jelzett hatósági végzés erre vonatkozó részének másolatát tudomás és kellő miheztartás végett ezennel ujból megküldeni.

Budapest, 1889 évi február hó 28-án.

Müller s.k.
igazgató.

3. kép. Kórházigazgatói utasítás a kórdokumentáció pontos vezetéséről (BFL VIII.1102.a 53. nd. Budapest Székesfőváros Rókus Közkórház iratai. Kórházigazgatói utasítások tartalomjegyzékkel. 598. sz. utasítás)

[42] Budapest székesfőváros közkórházainak évkönyve 1903: 100, 106, 275.
[43] Fővárosi Közlöny (11.) 52: 920.

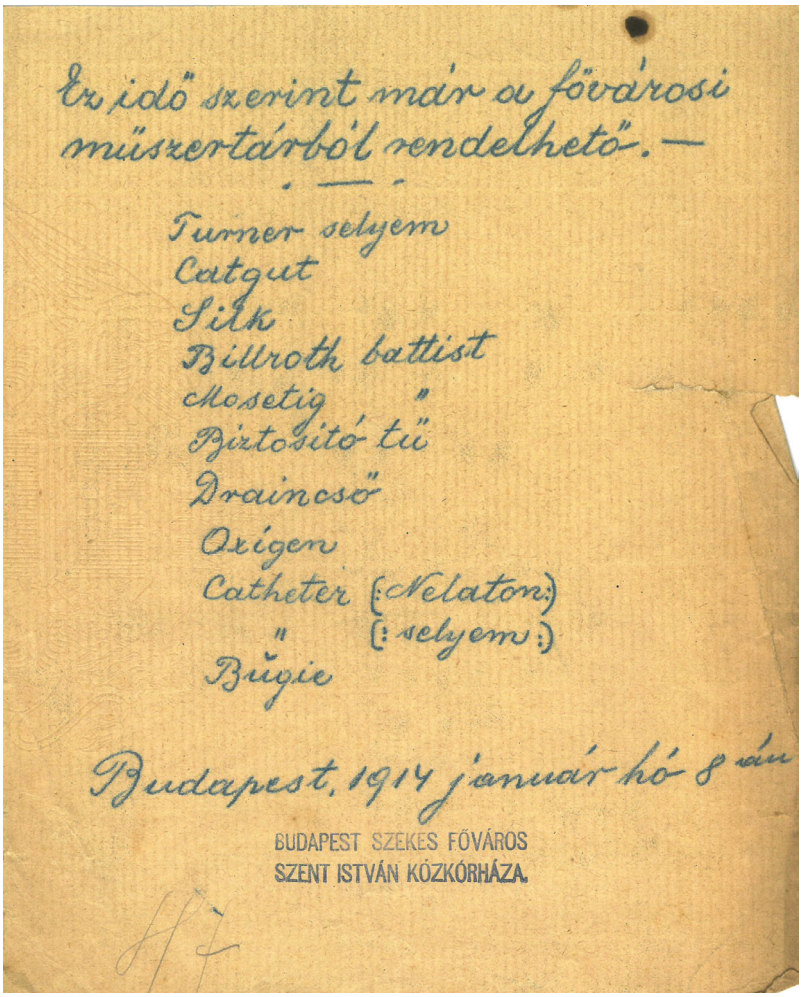
Többször felmerült az 1900-as évek elején, hogy a kórházak gondoskodjanak maguk az alapanyagok beszerzéséről, élelmiszerraktárról, azonban az ötletet helyhiányra hivatkozva elvetették. Új helyzetet teremtett a főváros közétkeztetési programja, melynek során megalakult a Községi Kenyérgyár, a Községi Élelmiszer-árusító Üzem, valamint a Községi Konyhakert-gazdaság.[44] A program célja az árszabályozás és a stabilabb élelmiszer-ellátás volt, rövidesen pedig a kórházak élelmiszer-beszerzésére is hatással lett. Megszűnt a vállalkozókon keresztül történő beszerzés, az alapanyagok biztosításáról a fővárosi cégek gondoskodtak, az ételeket pedig az intézmények saját konyhájukon készítették el.

Az élelmezés reformját követően röviddel átalakult a kórházi felszerelések beszerzésének módja is. Korábban ugyancsak külső beszállító útján gondoskodtak a betegellátáshoz szükséges felszerelésekről, eszközökről, gyógyszerekről, ez azonban jelentős többletköltséget jelentett. Az 1913. évi kórházi költségvetésre reagálva a belügyminiszter leiratában a rendszer sürgős reformját követelte, a vállalkozói rendszer felszámolásával és a kórházi szükségletek ellátásának saját kézbe vételével.[45] 1914. január 1-jén kezdte meg működését a Központi Műszerraktár a központi városháza néhány helyiségében. A műszerraktár feladata volt a szükséges eszközök közvetlenül a gyártótól való beszerzése, minőségük ellenőrzése, a kórházaknak való kiutalása, a kórházi szükségletek nyilvántartása, valamint a szükséges javítások elvégzése. A mindössze néhány alkalmazottat számláló intézmény másfél év alatt egy hatvan alkalmazottat számláló, mintegy száz kisiparost foglalkoztató létesítménnyé nőtte ki magát, a Nagy Diófa utca 14. szám alatt nyert elhelyezést. A kórházakat kötelezték a műszerraktárból való beszerzésre, így többek között a sebkötözéshez használt Billroth-batiszt, Turner-selyem, biztostű, draincső, bevezető bougie, katéter, oxigén is innen kerültek ki.[46]

A gyógyszerellátás régi hagyományok szerint történt az egész korszakban. A kórházak saját kézben nem tartottak gyógyszertárakat, az ilyen jellegű feladatokat Pesten egészen 1823 óta kiszervezték a gyógyszerészek konzorciumának.[47] Az újabb kórházak megnyitásával hasonlóképpen a konzorcium nyerte el a jogot az egészségügyi intézmények részére történő gyógyszerszállításra, kedvezményes áron.[48] A Duna bal partján hosszas tervezést követően, 1898-ban megalakult a Központi Gyógyszerraktár, amely a Duna-balparti Gyógyszerészek Szövetségének kezelésében állt. A konzorcium a VIII. kerület Aggteleki utca 8. szám alatt (ma Kiss József utca) rendezte be raktárát.[49] Ugyancsak ők üzemeltették a kórházi gyógyszertárakat. Hasonló szervezet a 19. század legvégén létesült Budán, az I. és II. kerületi gyógyszerészek közreműködésével, addig krisztinavárosi gyógyszerészek és az irgalmas rend gyógyszertára látták el az intézményt.

[44] Fővárosi Közlöny (22.) 86: 3327.
[45] Fővárosi Közlöny (26.) 61: 2393.
[46] BFL VIII.1101.a 1. kd. Általános ügyviteli iratok, 1914.
[47] Budapesti Hírlap (18.) 58: 12.
[48] Lengyel 2004: 347.
[49] Lengyel 1984: 53.

A fővárosi gyógyszerészek mintegy fele volt tagja a szervezetnek.[50] Bár a korszakban felmerült egy fővárosi központi gyógyszerraktár létesítésének és a kórházi gyógyszertárak saját kézbe vételének gondolata, érdemi előrelépés nem történt az ügyben. A Tanácsköztársaság idején rendelkeztek a gyógyszerraktár fővárosi kézre bocsátásáról, ami végül csak 1921-ben ment végbe.[51]


Ez idő szerint már a fővárosi műszertárból rendelhető. —

Turner selyem
Catgut
Silk
Billroth battist
Mosetig "
Biztosító tü"
Draincső"
Oxigen
Catheter (:Nelaton:)
" (:selyem:)
Bougie

Budapest, 1914 január hó 8 án

BUDAPEST SZEKES FŐVÁROS
SZENT ISTVÁN KÖZKÓRHÁZA.

4. kép. A Központi Műszerraktár kínálata (BFL VIII.1101.a.1 1. kd. 1914. január 8.)

[50] Az Ujság (9.) 173: 13.
[51] Lengyel 2004: 348.

A dualizmus végnapjaiban még egy jelentős változás állt be a budapesti kórházi szervezet működtetésében. A megnövekedett számú intézmény, a háborús nyomás szükségessé tette a kórházigazgatás reformját, az ügyintézés gyorsabbá, hatékonyabbá tételét.[52] A főváros tanácsa 1917. október 22-én határozatot hozott az illetékességébe tartozó kórházak egységes igazgatásáról, létrehozva a Budapest Székesfővárosi Közkórházak Központi Igazgatóságát. Az addigi Dunabalparti és Dunajobbparti Kórházak Igazgatóságait megszüntették, az új központi felettes szerv székhelye a Szent Rókus Kórház lett, központi igazgatóvá a Rókus főigazgatóját nevezték ki. Helyettese a korábbi dunajobbparti főigazgató, a Szent János Kórház főigazgatója lett.[53]

A kórházakat együttesen érintő ügyek intézése, szakszerű felügyeletük és ellenőrzésük a központi igazgatóság hatáskörébe került. A korábbi kórház-igazgatóságok helyett öt kórházcsoportot hoztak létre a városon belül:

- Szent Rókus Kórház és fiókjai,
- Szent István Kórház és fiókjai,
- Szent László és Szent Gellért Kórházak,
- Új Szent János Kórház és fiókjai,
- Zita Hadikórház.

Működését tekintve az új igazgatóság nagyban hasonlított elődeihez. A kórházcsoportok igazgatói (= a névadó anyakórházak főigazgatói) igazgató-főorvosi értekezletek alkalmával egyeztettek a mindnyájukat érintő ügyekről, feladatuk a döntés-előkészítés és véleményezés volt. A központi igazgatósághoz beérkezett iratok tanúsága szerint a kórházak csaknem minden jelentősebb ügye a központba került, úgymint orvosok és ápolók személyzeti ügyei, panasz- és fegyelmi ügyek, ellenőrzésekről készült jelentések, étkeztetés, elérhető felszerelések mennyiségéről/hiányáról szóló jelentések, pályázatok.[54] Gazdaságilag a kórházak önállóvá váltak, a felügyeletet viszont nem a központi igazgatóság, hanem a Fővárosi Közegészségügyi Ügyosztályon belül szervezett Központi Gazdasági Hivatal látta el.[55] A központ határozott az elintézés módjáról, szükség szerint továbbította az iratokat a megfelelő szervezeti egységhez.

Ez az átalakulás már hosszabb időre biztosította a fővárosi egészségügyi intézmények stabil felügyeletét, alapjai a Horthy-korszak végéig érvényben maradtak. Az, hogy részleteiben hogyan változott az egészségügyi igazgatás a két világháború közötti évtizedekben, még további kutatásokat igényel.

[52] Hollán 1967: 142.
[53] Magyarország tiszti címtára (37.): 152.
[54] BFL IV.1504.a 1. kd.
[55] Hollán 1967: 145.

Összegzés

A városegyesítéstől az első világháború végéig terjedő 45 év Budapest egészségügyi történetének legintenzívebb szakasza. Alapszakmás ellátást biztosító két kórházából negyed évszázad alatt mintegy ötezer ágyas, évi 65000 beteget ellátni képes intézményi hálózat fejlődött ki,[56] amely a legszükségesebb osztályok kialakítását követően újabb és újabb szakosztályok létrehozására volt képes. Az ekkor alapított kórházak a mai napig az egészségügy fontos szereplői.

Az egészségügyi intézményi rendszer felügyeletének és szervezetének többszöri átalakítása szükségszerű folyamat, ami a fővárosi közigazgatás terén beállt változásokra, a kórházi igényekre, végül a háborús helyzetre reagálva a monarchia időszakának végén öltött végleges formát. A központi igazgatóság létrejöttével megszűnt Buda és Pest különállása, az új szervezet hosszú időre, egészen az 1950-es közigazgatási átalakításig biztosította az egységes egészségügyi irányítást.

Források

Budapest Főváros Levéltára (BFL)

IV.1403.a Budapest Székesfőváros Törvényhatósági Bizottságának iratai. Közgyűlési jegyzőkönyvek.

IV.1504.a Budapest Székesfővárosi Közkórházak Központi Igazgatóságának iratai. Általános iratok.

VIII.1101.a Budapest Székesfőváros István Közkórház és jogutódai iratai. Működési iratok.

VIII.1102.a Budapest Székesfőváros Rókus Közkórház iratai. Igazgató-főorvosi hivatali iratok.

Adatgyűjtemény 1942 = *Adatgyűjtemény a Szent Rókus Kórház történetéhez I–II.* Összeáll.: Lyachovics Dénes. Budapest.

1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről. https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=87600014.TV# – utolsó letöltés: 2026. március 27.

Budapest etnikai adatbázisa (1850–1950). https://www.kshkonyvtar.hu/bea_1850_1950/# – utolsó letöltés: 2026. március 27.

Budapesti Hírlap, 1898.

Fővárosi Közlöny, 1898–1915.

[56] Budapest székesfőváros közkórházainak évkönyve 1914. adatai alapján: 14, 140.

Fővárosi Lapok, *1885.*
Magyarország tiszti cím- és névtára, 1918.
Az Ujság, 1911.

Hivatkozott irodalom

Bula Zolán (szerk.) 2000: *Anno 2000. Egészségügyi intézmények. A hazai egészségügyi intézmények múltja és jelene*. Budapest.
Balázs Tamás (szerk.) 1985: *A Budapest Fővárosi István Kórház történetének 100 éve (1885–1985).* Budapest.
Budapest székesfőváros közkórházainak alapszabályai 1892: *Budapest székesfőváros közkórházainak alapszabályai és a kórházi személyzet ügykörére és teendőire vonatkozó szabályok*. Budapest.
Budapest székesfőváros közkórházainak évkönyve 1903: *Budapest székesfőváros közkórházainak évkönyve*. Budapest.
Budapest székesfőváros közkórházainak évkönyve 1914: *Budapest székesfőváros közkórházainak évkönyve*. Budapest.
Engländerné Brüll Klára 1929: Orvosok és kórházak Pest–Budán a legrégibb időktől a városok egyesítéséig. *Gyógyászat* (69.) 52. 1042–1048.
Gárdonyi Albert 1929: *A Szent Rókus Kórházról megjelent ismertetések*. Budapest.
Hollán Henrik 1967: *Adatok és szemelvények a Szent Rókus Közkórház és fiókjai alapításának és fejlődésének történetéből*. Budapest.
Koltai Gábor – Ogoljuk-Berzsenyi Anett 2021: A Szent László Kórház története. *Budapesti Levéltári Mozaikok* (43.) 1–9. https://doi.org/10.56045/BLM.2021.16 https://doi.org/10.56045/BLM.2021.16
Krakovits Gábor 1999: 100 éves a Szent János Kórház. *Orvosi Hetilap* (140.) 18. 1004–1007.
Lengyel Júlia 1984: Budapest Székesfőváros Központi Gyógyáruraktára és Közkórházi Gyógyszertárai szervezetének kialakulása és működése a második világháborúig. *Orvostörténeti Közlemények* (107–108.) 45–60.
Lengyel Júlia 2004: Adatok a fővárosi kórházi gyógyszerellátás történetéhez I. *Gyógyszerészet* (48.) 347–351.
Mészáros Gábor 2004: A Kun utcai (Szent István Kórház) Égési Osztály 50 éves története. *Magyar traumatológia, ortopédia, kézsebészet, plasztikai sebészet* (47.) 4. 300–319.
Müller Kálmán 1889: A fővárosi kórházügy jövője. Emlékirat. *Orvosi Hetilap* (30.) 10. Melléklet. 13–24.
Müller Kálmán 1892: A szt. Rókus-kórház helyett építendő új kórház építési programja. *Orvosi Hetilap* (36.) 5. Melléklet. 1–11.
Ogoljuk-Berzsenyi Anett 2021: Járványok és egészségügy a századforduló Budapestjén. *Budapesti Levéltári Mozaikok* (44) 1–15. https://doi.org/10.56045/BLM.2021.17

Képek jegyzéke

1. A Rókus Kórház és -kápolna az előtte álló Maria Immaculata-szoborral. (BFL XV.19.d.1.07.055. Klösz György fényképei)
2. A Szent István Kórház épülete (BFL XV.19.d.1.07.141. Klösz György fényképei)
3. Kórházigazgatói utasítás a kórdokumentáció pontos vezetéséről (BFL VIII.1102.a 53. nd. Budapest Székesfőváros Rókus Közkórház iratai. Kórházigazgatói utasítások tartalomjegyzékkel. 598. sz. utasítás)
4. A Központi Műszerraktár kínálata (BFL VIII.1101.a.1 1. kd. 1914. január 8.)