

Orbán Melinda

Az ungvári fertőtlenítő és fertőzőbeteg-szállító állomás tevékenysége Kárpátalján a második világháború időszakában

Az emberi életre rendkívül jelentős hatást gyakorol a környezete, melynek részét képezik a különféle baktériumok és vírusok. Az általuk kiváltott betegségek hatását az életminőségre fontos megismerni, mind az egyénre, mind a társadalom egészére nézve. Magyarországon a 20. század első felében a hatósági orvosok munkájának nagy részét a fertőző betegségek megelőzése és az ellenük való védekezés képezte.

A járványos betegségek elleni fellépés – napjainkban is – minden ország legfontosabb egészségpolitikai célkitűzése. Mindamellet, hogy egy-egy betegség jelenléte egy ország gazdasági-társadalmi mutatóira is hatással van, az elsődleges szempont az emberi életre gyakorolt negatív hatásuk kivédése. Ezért fontos lépés a fertőző betegségek gyors felismerése, továbbá a már megbetegedett egyének szakszerű és gyors ellátása, adott esetben elkülönítése.¹ Éppen ilyen tevékenységet végzett a második világháború alatt az Ungváron felállított fertőtlenítő és fertőzőbeteg-szállító állomás, amely az egészségügyi infrastruktúrát tekintve lemaradt országrészben hiánypótló tevékenységet látott el.

A két világháború között az első Csehszlovák Köztársaság kormánya számos olyan reformot hajtott végre, melyek a szociális biztonság kialakítása terén szinte egyedülállóak voltak a közép-európai térségben. Ezek között említhető a munkanélküli biztosítás, a szakszervezetek közhatalmi jogkörrel való felruházása, a kötelező nyolcórás munkaidő bevezetése, a gyermek- és női munka korlátozása, a lakásépítések állami támogatása stb. Azonban ezek a rendelkezések gyakran csak *de jure* érintették az ország egész területét, míg *de facto* kevesebb esetben valósultak meg. A regionális eltérések szembetűnőek maradtak az első világháború után újonnan létrejött állam fennállása alatt mindvégig. A reformok előnyei és hátrányai nem ugyanolyan mértékben érintették az ország egyes térségeit. A közegészségügy terén is jobbak voltak a viszonyok a cseh országrészen – több európai országhoz viszonyítva is –, míg a szlovák és a kárpátaljai területeken elég kezdetleges szinten álltak. Ugyanakkor nem hagyható figyelmen kívül a Vörös Kereszt, a Masaryk Liga és az Országos Fiatalsággondozó Intézet tevékenysége, a kórházépítési és fejlesztési programok indítása. A fent említett területeknek a felzárkóztatására több szociálpolitikai és közegészségügyi intézkedés született az 1930-as évek végén. A második világháború kitörése előtti nemzetközi viszonyok kiéleződése, majd a háború megkezdése miatt ezeknek a gyakorlati jelentőségét az ország lakossága már nem élvezhette.²

Miután megváltozott a terület politikai hovatartozása, a közegészségügy területén jelentős eredményeket tudtak felmutatni a magyar adminisztráció által bevezetett szociálpolitikai intézkedések. Mindamellet, hogy távozott a személyzet, a csehszlovák közigazgatás az egészségügyi intézmények felszerelését is magával vitte. Ami egy rendkívüli helyzetet teremtett, az egészségügyi infrastruktúrának az újjászervezését mihamarabb meg kellett kezdeni. A már meglévő intézményekben a felszerelési tárgyak pótlására volt szükség, valamint újabb intézmények felállítására. Megindították az ingeny tej- és cukorakciót,

¹ Ongrádi et al. 2009. 69.

² Hámosi 2001. 570–571.

az egészségház-építési programot, illetve a területen endémiásan fellépő betegségek felszámolására állomásokat állítottak fel. Újraszervezték a közegészségügyi köröket, megindította munkáját a védőnői szolgálat. A Stefánia Szövetség, a Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szövetség és a Magyar a Magyarért Mozgalom mind tevékenyen részt vettek a terület integrálásában. Kárpátalját, részben a ruszin nemzet megnyerése céljából, részben az ottani rendkívül rossz viszonyok miatt, 1944-ig a magyar szociálpolitika első számú tevékenységi területének tekintette. Az egészségvédelem megszervezése lényegében lezárta a szociális intézmények átalakításának sorát, azonban ezek a lépések csak a terület felzárkóztatásának a kezdetét jelentették.³

Az 1930-as években az általános egészségvédelem egységes állami megszervezése a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet (OKI) hatáskörébe tartozott. Az átszervezéseket követően mint központi intézmény működött, amely 1942-re kialakította a hálózatát, így 16 fiókállomás, 7 malária állomás, 11 kórházi jogosítványos laboratórium és 1 oltóanyag termelő állomás tartozott a felügyelete alá. Ungváron az egészségügyi infrastruktúra kiépítése során közegészségügyi fiókállomást, oltóanyag termelő intézetet, fertőtlenítő és fertőzőbeteg-szállító, illetve malária állomást létesítettek.⁴

Az intézmények az Egészségházban kaptak elhelyezést. Az épület még az 1930-as években létesült a Rockefeller Alapítvány támogatásával. Az első Csehszlovák Köztársaság ideje alatt a *Dům lidového zdraví v Užhorodě* (népegészségügyi ház) nevet viselte a két szárny- és egy középső háromemeletes részből álló épületegyüttes. Személyzeti lakások, rendelők, laboratóriumok nyertek benne elhelyezést. Az Ungváron felállított, több egészségügyi intézményt magába foglaló komplexum élére Kun Lajos orvost,⁵ higiénikust és egyetemi tanárt nevezték ki. A járványok visszaszorítására megalkotott jogszabályok és rendelkezések gyakorlati végrehajtóivá a helyi fiókállomások váltak.⁶ Így az Ungváron létrehozott intézmények az egészségügyi infrastruktúra alapját képezték volna a jövőre nézve. Emellett a terület felzárkóztatását célozta, valamint a valós problémákra is alternatívát kínált.

A 20. század elején több betegség endémiás jelenlétéről beszélhetünk. A tartósan és rendszeresen előforduló betegségek közé tartozott a malária (váltóláz), a tüdőtuberkulózis (gümőkór, *Tuberculosis*), a kanyaró (*Morbill*), a torokgyík (diftéria, torokpenész), a has-

³ Jäger 1938. 351–352.; Johan 1939. 9–10.; Hámori 2001. 611–613.; Kapronczay 2008. 278.

⁴ Kiss 2004. 132–133.; Johan 1939. 9–10.; Gyáni 1994. 18.; Bielek 1943. 360–361.; Kapronczay 2008. 278.; Hahn 1989. 36.; Keresztes-Fischer 1942. 18–20.; Cora 2015. 103–104.; Straub 2001. 446–447.; Simonovits 1970. 19.; Melles 2010. 34.; Szabó 2014. 188.; Tomcsik 1940a. 4–7.; Körlevél 1941. 3–16.; MRT 1939.; MRT 1941.; KTÁL 42. fond, 1. op. 392. od. zb. 1–5., 393. od. zb. 1–6., 394. od. zb. 1–14., 397. od. zb. 2., 398. od. zb. 1–5., 399. od. zb. 1–7., 401. od. zb. 1–5., 1150. od. zb. 1., 1965. od. zb. 1–2., 3. op. 600. od. zb. 1–76., 601. od. zb. 1–72., 602. od. zb. 1–5.; 162. fond, 3. op. 1321. od. zb. 196.

⁵ Kun Lajos (Mezőtúr, 1904. július 10. – Budapest, 1967. január 3.) – orvos, egyetemi tanár, az orvostudományok kandidátusa (1952). Ungváron 1939 és 1942 között az OKI kirendeltségének a vezetője, 1942 és 1947 között a kiütéses tifusz elleni oltóanyag termelő részleget vezette. 1947-ben visszatért Magyarországra, előbb az OKI szerológiai, majd a járványtani laborjának a vezetőjeként. Vizsgálati területei közé tartozott a környezeti higiénia, a település-egészségügy, az influenza-vírus és a kiütéses tifusz elleni szérum kutatása. Kapronczay 2004. 166.

⁶ Dunántúl 1939.; Esti Ujság 1939.; Kárpáti Híradó 1941.; Kun 1941. 1–4.; Kun 1948. 1–2.; Tomcsik 1940b. 125.; Tomcsik 1941. 3.; Tomcsik 1943. 195.; Hámori 2006. 171.; Jäger 1938. 351–352.; Hrbek 2013. 9.; MRT 1939.; MRT 1940.; MRT 1941.; PSPČR

tífusz (*Typhus abdominalis*) és a kiütéses tífusz (*Typhus exanthematicus*, flekktífusz). A gyermekkori fertőző betegségek közül a skarlát (vörheny) és a *pertussis* (szamárköhögés). Ezek hatására indokoltá vált a járványügyi munka országos kiterjesztése, a fertőző betegségek megelőzése, az egységes központi irányítás megszervezése.⁷ A maláriának kedveztek a természetföldrajzi tényezők. A kiütéses tífusz régóta ismert fertőző betegség volt, amelyet leginkább a háborúhoz kötnek. Azonban a háború nem közvetlen oka a megjelenésének, csupán nagymértékben előmozdítja elterjedését. Az alacsony egészségügyi és higiénias kultúrának köszönhetően fellépő betegségek egy-egy ország fejlettségi mutatóinak meghatározásában is szerepet játszanak – napjainkban is. Ezek közé tartozott a hastífusz, ami 1931–1944 között évente átlagosan 5 ezer megbetegedést okozott országosan. A tífusz gyakorisága és a környezeti higiéné elmaradottsága között szoros összefüggés fedezhető fel, mint ahogy általában az enterális betegségekkel kapcsolatban. Mindez elősegítette a vérhas (dizentéria) és a kanyaró elterjedtségét. A járványos gerincvelő-agyhártyagyulladás (*Meningitis cerebrospinalis epidemica*) az 1939–1940-es évektől egész Európában emelkedő tendenciát mutatott.⁸ A fertőző betegségek megakadályozásának legfontosabb feladatai közé tartozott a beteg kiemelése a környezetéből és a kórházba szállítása. Tehát szükség-szerűvé vált létrehozni a területen egy fertőtlenítő és fertőzőbeteg-szállító állomást, amely a fent említett problémák felszámolásában és feladatok ellátásában hatékonyan részt tudott venni. A továbbiakban ennek az Ungváron felállított állomásnak a tevékenységét ismertetem.

A csehszlovák kormányzat alatt hasonló szerepet töltött be az állami diagnosztikai állomás mellett tevékenykedő járványügyi gépkocsi oszlop, amely a már említett „népegészségügyi ház” nevet viselő épületnek a középső, kisebb szárnyrészében volt elhelyezve. A felszerelésük több betegszállító gépkocsiból és gépkocsira szerelhető fertőtlenítő gőzkazánból állt. Nagyobb hangsúlyt fektettek a helyszíni munkára, mint a kutató munkára. Ezért elég nagy személyzettel volt ellátva (járványorvos, fertőtlenítő egészségőrök), akik a helyszínre kiérkezve megtették a szükséges intézkedéseket. Azonban csak olyan községekbe látogattak ki, amelyek megfelelő bekötőutakkal rendelkeztek. A terület infrastruktúrája miatt kevesebb helyszíni kiszállást tudtak megoldani, de munkájukat megfelelően elvégezték. A területátadások után egy fertőzőbeteg-szállító gépkocsi és egy fertőtlenítő kazánkocsi maradt hátra. A magyar belügyminisztérium az üzembe helyezését államsegély keretében valósította meg. Fertőzőbeteg-szállító állomás Kárpátalján csak Ungváron volt felállítva, amely térítésmentesen végezte a betegszállítást. A további mentőállomások a Vármegyék és Városok Országos Mentőegyesülete kötelékébe tartoztak, és nem minden esetben voltak berendezve fertőzőbeteg szállításához, illetve szállítási díj megfizetése mellett lehetett igénybe venni azokat. A közegészségügyi szolgálat ellátásával, a szegénybetegek látogatásával és a heveny-fertőző betegségek elleni védekezéssel kapcsolatosan felmerült utazási költségek a várost, illetve a községet terhelték. A fertőzőbeteg-szállítás államosítása az 1940-es évek elején ment végbe. A 342.356/1941. XV. B. M. rendelet értelmében az addig Ung vármegye fenntartásába tartozó intézmény 1942. január

⁷ Pápay 1998. 106.; Melles 2010. 34.; Kertai 2005. 19.; Darányi 1940. 55., 87.; MNL OL K150 4268. cs. XV. k. 10. t.

⁸ Kiss 2006.; Bakács 1959.; Tomcsik 1940b.; Tomcsik 1941.; Tomcsik 1943.; Kerbolt 1943.; Kertai 2005.; Kapronczay 2008.; Kapronczay 2010.; Darányi 1940.; Mezey 1938.; Mezey 1939.; Veres 1964.; Makara–Mihályi 1943.; Petrilla 1943.; Kellner 1939.; Dreguss 1942.; KTÁL 725. fond, 1. op. 364. od. zb. 85.; 340. fond, 1. op. 75. od. zb. 14., 17.; 340. fond, 3. op. 96. od. zb. 1.

1-től kezdve, mint *Magyar Királyi Fertőtlenítő és Fertőzőbeteg Szállító Állomás* működött tovább. A hatásköre Ung vármegye, valamint az ungi és a beregi közigazgatási kirendeltség területére terjedt ki.⁹

A járványos betegségben szenvedő egyének kórházba szállítása és elkülönítése szinte folyamatosan problémákat jelentett. Így szükségesnek látszott a kórházba való beszállítás állami támogatása. Az állomás kidolgozta és életbe léptette azt a rendelettervezetet, amely a Vármegyék és Városok Országos Mentőegyesületétől függetlenül a fertőzőbetegek szállításáról államilag gondoskodott. Az Országos Mentőügyi Közlönyben megjelent éves jelentések szerint az Országos Mentőegyesülethez tartozó állomások létszáma folyamatosan bővült a visszacsatolt területeken létrehozottakkal. Kárpátalján Ungvár, Beregszász, Huszt, Munkács, Szolyva településeken hoztak létre hasonlókat. Ezeken kívül átmenetileg Aknaszlatinán, valamint szervezés alatt állt Felsővisón, Rahón és Nagyszőlősen. Több cikkben figyelmeztetnek a takarékosagra az egészségügyi felszerelést illetően, amelynek a beszerzését nemcsak anyagilag volt nehéz megoldani, mert egyes készítmények beszerzése teljesen lehetetlenné vált a háborús viszonyok miatt. Illetve a szállítási díjak is emelkedtek ezekben az években, ami újabb megterhelést jelentett a községeknek.¹⁰ A vasúton történő betegszállítás szintén költséges és körülményes volt, mert csak külön kocsiban szállíthattak volna. A fertőző betegnek bérkocsin való szállítása tilos volt.¹¹

Az állomás szigorúan csak a fertőző betegek kórházba szállítását látta el, a sérült vagy egyéb betegek számára a gépkocsi nem volt igényelhető. Igénylés esetén be kellett jeleníteni a beteg nevét, a községet, a lakcímet, a betegség típusát, adott esetben a szállítandó betegek számát. A beteget a legközelebbi kórház fertőző osztályára szállították. Elsősorban a kiütéses tífusz, a hastífusz, a járványos gerincvelő-agyhártyagyulladás, a gyermekbénulás, később a diftéria, a dizentéria és a skarlát fellépése esetében is engedélyezték az igénybevételét. Ebben az esetben a betegszállítás szükségességét a m. kir. tisztifőorvos állapította meg.¹² A betegszállítót a megbetegedést észlelő orvos az állomástól írásban vagy telefon útján igényelhetette. Ezután az érintett községbe azonnal kiküldték. A kérések nagyobb része has- és kiütéses tífuszban szenvedő személyekhez történt. Az elhelyezést nehezítette, hogy az állami kórházak nem rendelkeztek elegendő számú ágygal. Továbbá hátráltatta munkájukat az üzemanyaghány és időnként a gépkocsi katonai szolgálatra való igénybevétele.¹³

A betegellátást segítő intézményi rendszer az alábbi létesítményeket foglalta magába:

A vidék lakosságát az ungvári, a beregszászi és a munkácsi kórház mellett az aknaszlatinai és a nagyszőlősi tudták ellátni. Az említett kórházak mellett a felsővisói, a

⁹ Palotai 1943. 1–4.; Kovács 1944. 110.; Tomcsik 1941. 189–190.; Tomcsik 1942. 53.; Tomcsik 1943. 202–203.; Kun 1942. 7.; Országos Mentőügyi Közlöny 1939., 1940., 1941., 1942.; MRT 1942.; MNL OL K150 4268. cs. XV. k. 9. t.

¹⁰ Kovács 1944. 110.

¹¹ Palotai 1943. 1–4.

¹² Tomcsik 1941. 189–190.; Tomcsik 1943. 202–203.; Kun 1941. 4–6.; Kun 1942. 9–11.; Johan 1941. 691.

¹³ Magyarországon hivatalosan a következő betegségek fennállása esetén igényelhettek betegszállítót: a kolera (*Cholera asiatica*), a hólyagos himlő (*Variola vera*), a kiütéses tífusz (*Typhus exanthematicus*), a hasi hagymáz (*Typhus abdominalis*), a járványos agy- és gerinchártya gyulladás (*Meningitis cerebrospinalis epidemica*), a gyermekbénulás (Heine-Medin, *Poliomyelitis anterior acuta*), az emberi veszettség (*Lysa*), a takonykór (*Malleus*), az emberi lépfene (*Anthrax*). Tomcsik 1941. 189–190.; Tomcsik 1942. 176.; Tomcsik 1943. 203.; Kun 1942. 7–8.; Kun 1948. 3.; Makara–Mihályi 1943. 188–189.

máramarosszigeti kórházakat is említi a *Magyarország kórházairól és gyógyintézeiről* szóló 1942-es kiadvány. A legnagyobb kórház az ungvári volt. A legtöbb kórházban belgyógyászati, sebészeti, gyermekgyógyászati, bőr- és nemi betegek, elmebetegek, fertőző betegek és tüdőbetegek elhelyezésére szolgáló osztályok voltak kialakítva. Azonban a lakosság intézeti betegellátása nem volt kielégítő a fekvőhelyek alacsony száma miatt. Ezek mellett az egészségügyi intézményi infrastruktúrához tartozott az ungvári bábaképző intézet, a munkácsi gyermekmenhely, a máramarosszigeti és munkácsi magánszanatórium, a remetevasgyári szülő- és gyermekgondozó.¹⁴

Megbetegedés	1940		1941		1942	
	Kiszállások száma	Szállított betegek száma	Kiszállások száma	Szállított betegek száma	Kiszállások száma	Szállított betegek száma
Kiütéses tífusz (<i>Typhus exanthematicus</i>)	14	43	27	102	556	132
Heine-Medin-féle gyermekbénulás (<i>Poliomyelitis anterior acuta</i>)	7	7	2	2	9	11
Hastífusz (<i>Typhus abdominalis</i>)	47	83	37	71	74	1
Járványos agy- és gerinchártya gyulladás (<i>Meningitis cerebrospinalis epidemica</i>)	19	30	7	7	8	176
Torokgyík (Diftéria)	4	4	1	1	1	13
Vérhas (Dizentéria)	12	38	5	5	6	1
Skarlát (Vörheny)	9	11	4	4	4	15
Szepszis (Vérmérgezés)	4	4	–	–	–	–
Kanyaró (<i>Morbilli</i>)	–	–	1	1	–	–
Összesen	116	220	84	193	658	353

1. táblázat. Az állomás által végzett fertőzőbeteg-szállítások 1940–1942 között.¹⁵

¹⁴ Scholtz 1942. 50–51.; Szabó 2014. 189.

¹⁵ Kun 1942. 8.; Kun 1943. 7.; Tomcsik 1941. 190.; Tomcsik 1942. 176.; Tomcsik 1943. 203–204.

Az 1940-es években a kiütéses tífuszt terjesztő tetvek elleni védekezés a járvány nagyfokú elterjedése miatt vált fontossá. A mozgó tetvetlenítő járőröknek volt ebben kiemelkedő szerepe.¹⁶ A tetvetlenítés céljára az egészségügyi kormányzat ún. *tetvetlenítő járőrök* felállítását határozta el. A 318.155/1942. XV. B. M. rendelet értelmében az országban 5 hasonló szervezet jött létre. Az 5 közül az egyiket az ungvári fertőtlenítő és fertőzőbetegszállító állomás keretébe utalták.¹⁷

A fertőtlenítő kazánkocsi helyszínre való kirendelése csak a legindokoltabb esetben vált lehetségessé, az illetékes m. kir. tisztifőorvos igénylése alapján.¹⁸

Kiszállás	1940	1941	1942
Ungvár	10	11	4
Működési terület	14	4	7
Összesen	24	15	11

2. táblázat. *A fertőtlenítő kazánkocsi helyszínre való kirendelése 1940–1942 között.*¹⁹

1941-ben a betegszállító kocsit két hónapig katonai célokra vették igénybe. A gépkocsi kijavítása hosszabb ideig tartott, emiatt mintegy 4 hónapig szünetelt a munkája. A legtöbb kiszállást a határ menti községekbe hajtották végre, ahol a lakosság körében elterjedt volt a kiütéses tífusz. A fertőtlenítés és a betegszállítások több szempontból is akadályozva voltak. Ugyanis az állomás számára megállapított motalkó nem állt rendelkezésre elegendő mennyiségben. Ezen kívül a működési terület állami kórházainak fertőző osztályán nem volt elegendő hely a betegek beutalásához. A kórházak pótágyakat állítottak fel és más osztályoktól vettek el helyeket. Rendhagyó módon a hastífuszból gyógyult beteget kétszeri negatív utóvizsgálat előtt bocsátották haza, hogy újabbat tudjanak felvenni a helyére.²⁰

A fertőző betegek betegszállító járművel történő szállításáról meghatározott fertőző betegségek esetén az ungvári állomás gondoskodott. Fontos kiemelni, hogy elsőként végzett ingyenes betegszállítást. Összességében a fent említett problémák mellett ellátta feladatát a második világháború alatt. A terület egészségügyi infrastruktúrája kiépítésének az alappilléret jelentette, mivel a diagnosztika, az ellátás és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés hármasanak egyikét képezte.

¹⁶ Melles 2010. 46.

¹⁷ Tomcsik 1943. 204.; Kun 1948. 3.

¹⁸ Az 1943-as évben szintén végeztek kiszállásokat, azonban a jelentésben csak összesített adatokat találunk erre vonatkozóan. 1943-ban a járőr 189 munkanappal 39 községben dolgozott, és összesen 21 ezer személy és 3050 lakóház tetvetlenítését végezte el. Kun 1942. 8.; Kun 1943. 7.; Kun 1948. 3.; Tomcsik 1941. 190.; Tomcsik 1942. 176.; Tomcsik 1943. 203–204.

¹⁹ Kun 1942. 8.; Kun 1943. 7.; Kun 1948. 3.; Tomcsik 1941. 190.; Tomcsik 1942. 176.; Tomcsik 1943. 203–204.

²⁰ Tomcsik 1942. 176.; Tomcsik 1943. 203.; Kun 1943. 7–8.

Melinda Orbán

The Activity of the Disinfection and Transport Station for Infectious Disease Patients in Uzhhorod in Transcarpathia during the Second World War

Combating epidemic is a key health policy objective in all countries. The purpose of patient transportation is to ensure access to healthcare in cases where this cannot be achieved by any other means. This is especially true in the case of infectious diseases. This activity was carried out by the disinfection and transport station for infectious disease patients that had been set up in Uzhhorod during the Second World War. In terms of the development of health infrastructure, it was filling gaps in the lagging part of the country.

Források

Levéltári források

KTÁL	Kárpátaljai Területi Állami Levéltár (Державний архів Закарпатської області)
42. fond	Az Ungi közigazgatási kirendeltség iratai (1938–1944).
340. fond	A Huszti járás főszolgabírájának iratai (1939–1944).
725. fond	A Szolyvai Körjegyzőség iratai (1939–1944).
MNL OL	Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára
K 150	Belügyminisztériumi Levéltár. Általános iratok.
4268. cs. XV. k. 9. t.	4268. csomó. XV. kútfő. 9. tétel. Fertőtlenítő intézetek ügyei.
4268. cs. XV. k. 10. t.	4268. csomó. XV. kútfő. 10. tétel. Fertőző betegségekkel szembeni védekezéssel kapcsolatos féregirtás szabályozása.

Jogtárak, adattárak

MRT 1939.	Magyarországi rendeletek tára 1939. Bp., 1940. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1939/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2020. november 19.)
MRT 1940.	Magyarországi Rendeletek Tára 1940. Bp., 1941. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1940/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2020. november 20.)
MRT 1941.	Magyarországi Rendeletek Tára 1941. Bp., 1942. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1941/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2020. november 20.)
PSPČR	Poslanecká Sněmovna Parlamentu České Republiky. Digitální repozitář. Společná česko-slovenská digitální parlamentní knihovna. Digitální knihovna. 19. Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesně výchovy. http://www.psp.cz/ek-nih/1929ns/ps/tisky/t0080_33.htm (Utolsó letöltés: 2021. május 15.) Důvodová zpráva k návrhu finančního zákona a státního rozpočtu na rok 1935. http://www.psp.cz/ek-nih/1929ns/ps/tisky/t2750_02.htm (Utolsó letöltés: 2021. május 15.)

Sajtóforrások

- Dunántúl 1939. Pécsi tiszti orvos Kárpátalja egészségvédelmi szolgálata élén. Dunántúl, 29. évf. (1939), 161. sz., 1939. július 16. 3. https://adt.arcanum.com/hu/view/Dunantul_1939_07/?pg=138&layout=s&query=eg%C3%A9szs%C3%A9gv%C3%A9delmi (Utolsó letöltés: 2021. május 8.)
- Esti Ujság 1939. Vitéz Kun Lajos lett a kárpátaljai egészségvédelmi szolgálat vezetője. Esti Ujság, 4. évf. (1939), 162. sz., 1939. július 16. 5. https://adt.arcanum.com/hu/view/EstiUjsag_1939_07/?pg=190&layout=s (Utolsó letöltés: 2021. május 8.)
- Kárpáti Híradó 1941. Kárpáti Híradó, 18. évf. (1941), 238. sz., 1941. október 21. 2. https://adt.arcanum.com/hu/view/Beregszasz_Karpati_Hirado_1941_10/?pg=149&layout=s&query=Beregsz%C3%A1s (Utolsó letöltés: 2021. május 9.)
- Országos Mentőügyi Közlöny
- 1939 A vidéken működő mentőállomások székhelyei. Országos Mentőügyi Közlöny, 9. évf. (1939), 4. sz. 1.
Egyesületünk hálózatának kiterjesztése a felszabadult területekre. Országos Mentőügyi Közlöny, 9. évf. (1939), 2. sz. 15.
Új mentőállomások. Országos Mentőügyi Közlöny, 9. évf. (1939), 4. sz. 15–16.
- 1940 A szállítási díjak felemelése. Országos Mentőügyi Közlöny, 10. évf. (1940), 4. sz. 7.
Jelentés az egyesület 1939. évi működéséről és gazdálkodásáról. Országos Mentőügyi Közlöny, 10. évf. (1940), 3. sz. 3.
Új mentőállomások. Országos Mentőügyi Közlöny, 10. évf. (1940), 6. sz. 8.
- 1941 Jelentés az egyesület 1940. évi működéséről és gazdálkodásáról. Országos Mentőügyi Közlöny, 11. évf. (1941), 2. sz. 4.
Új mentőállomások. Országos Mentőügyi Közlöny, 11. évf. (1941), 5. sz. 8.
- 1942 Jelentés az egyesület 1941. évi működéséről és gazdálkodásáról. Országos Mentőügyi Közlöny, 12. évf. (1942), 3. sz. 5.

Szakirodalom

- Bakács 1959. Bakács Tibor: Az Országos Közegészségügyi Intézet működése 1927–1957. Bp., 1959.
- Bielek 1943. Bielek Tibor: Tevékenységek a gyermekek érdekében a jóléti és egészségügyi bajmegelőzés terén. In: Gyámügyi és gyermekvédelmi közszolgálat. A VIII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai. (A korszerű közszolgálat útja 14.) Szerk.: Mártonffy Károly. Bp., 1943.
- Birtalan 1989. Birtalan Győző: Az egészségügy története. Bp., 1989.
- Cora 2015. Cora Zoltán: Közegészségügy és szociálpolitika Magyarországon a második világháború idején, 1939–1945. In: Háborús hétköznapok hadszíntéren, háttérországban 1939–1945. Szerk.: Gyarmati György és Pihurik Judit. Bp.–Pécs, (2015). 103–104.
- Darányi 1940. Darányi Gyula: Közegészségtan. Fertőző- és népbetegségek. Járványtan. Bp., 1940.
- Dreguss 1942. Dreguss Miklós: Mit kell tudnunk a kiütéses tífuszról. In: Egészség, 56. (1942) 2. sz. 48.
- Gyáni 1994. Gyáni Gábor: A szociálpolitika múltja Magyarországon. Bp., 1994.
- Hahn 1960. Hahn Géza: A magyar egészségügy története. Bp., 1960.
- Hámori 2006. Hámori Péter: A magyar kormány szociálpolitikája a visszacsatolt Felvidéken és Észak-Erdélyben. In: Integrációs stratégiák a magyar kisebbségek történetében. Szerk.: Bárdi Nándor, Simon Attila. Somorja, 2006.
- Hámori 2001. Hámori Péter: Kísérlet a visszacsatolt felvidéki területek társadalmi és szociális integrálására. A Magyar a Magyarért Mozgalom története (1938–1940). In: Századok, 135. (2001) 3. sz. 569–624.
- Hrbek 2013. Antonín Hrbek: Jak se stavěl Užhorod v letech 1924–1929. Podkarpatská Rus, 4. (2013) 8–9.
- Jäger 1938. Jäger Gyula: A visszacsatolt Felvidék kórházai. In: Magyar Kórház, 7. (1938) 12. sz. 351–370.
- Johan 1939. Johan Béla: A racionális egészségpolitika alapelvei. Bp., 1939.
- Johan 1941. Johan Béla: A fertőző betegségek elleni küzdelem utolsó 10 éve Magyarországon. Bp., 1941.
- Kapronczay 2004. Kapronczay Károly: Magyar orvoséletrajzi lexikon. Bp., 2004.

- Kapronczay 2008. Kapronczay Károly: A magyarországi közegészségügy története 1770–1944. Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom. Bp., 2008.
- Kapronczay 2010. A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből 1876–1944. Szerk.: Kapronczay Károly. Bp., 2010.
- Kellner 1939. Kellner Dániel: A Nobel-díjas orvosok élete és munkássága. Bp., 1939.
- Kerbolt 1943. Kerbolt László: Fertőzőbetegségek. A fertőző ragályos betegségek, járványok ismertetése a reájuk vonatkozó jogszabályokkal és Budapest székhely város szabályrendeletének kivonta. Bp., 1943.
- Keresztes-Fischer 1942. Keresztes-Fischer Ferenc: Közegészségügyi politikánk irányelvei. In: A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai. (A korszerű közszolgálat útja 13.) Szerk.: Mártonffy Károly. Bp., 1942. 17–21.
- Kertai 2005. Kertai Pál: Járványok és járványügy a magyar történelemben II. A XX. század eseményei a századfordulótól a második világháború végéig. In: Magyar Epidemiológia, 2. (2005) 1. sz. 13–24.
- Kiss 2004. Kiss László: Egészség és politika – az egészségügyi prevenció Magyarországon a 20. század első felében. In: Korall, 17. (2004) 107–137.
- Kovács 1944. Kovács János: A mentés. Vármegyék és Városok Országos Mentőegyesülete. Bp., 1944.
- Körlevél 1941. Körlevél. A fertőző betegségek esetén végzendő laboratóriumi vizsgálatokra vonatkozóan. Kolozsvár, 1941.
- Kun 1941. Kun Lajos: Adatok a meningitis cerebrospinalis epidemica járványtanához nagyobb számú gazdakutató vizsgálat alapján. Bp., 1941.
- Kun 1942. Kun Lajos: A meningitis cerebrospinalis epidemica bacteriológiája. Bp., 1942.
- Kun 1943. Kun Lajos: Az O. K. I. Ungvári Állomásának munkája. Bp., 1943.
- Kun 1948. Kun Lajos: A volt ungvári OKI Állomás szovjet-rendszer szerinti újjászervezése. In: Népegészségügy, 29. (1948) 23. sz.
- Makara–Mihályi 1943. Makara György, Mihályi Ferenc: Rovarok és betegségek. Bp., 1943.
- Melles 2010. Melles Márta: Az Országos Epidemiológiai Központ hagyományai az Országos Közegészségügyi Intézetben (1927–1997). Bp., 2010.

- Mezey 1938. Mezey Margit: Felvidéki tapasztalataim 1938. október 25.–november 27. In: Zöld Kereszt, 9. (1938) 9–10. sz. 166.
- Mezey 1939. Mezey Margit: Kárpátalja. In: Zöld Kereszt, 10. (1939) 2. sz. 25–28.
- Ongrádi et al. 2009. Ongrádi József, Vértes László, Kövesdi Valéria, Horváth Imre: A közegészségügy reformjáról a XX. század első felében. In: Egészségtudomány, 53. (2009) 4. sz. 66–73.
- Palotai 1943. Palotai Tivadar: Fertőző beteg szállítás a gyakorlatban. In: Népegészségügy, 24. (1943) 4. sz.
- Pápay 1998. Pápay Dénes: A „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet 70 éves működése 1927–1997. Jubileumi évkönyv. Bp., 1998.
- Petrilla 1943. Petrilla Aladár: A kiütéses tífusz időszerű kérdései. In: Orvostudomány, 33. (1943) 2. sz. 201–210.
- Scholtz 1942. Scholtz Kornél: Magyarország kórházai és más gyógyintézetei az 1940. évben. Bp., 1942.
- Simonovits 1970. Simonovits István: A magyar egészségpolitika 25 éve. In: Orvostörténeti Közlemények, 16. (1970) 54. sz. 19–38.
- Straub 2001. Straub Ilona: A közegészségügyi-járványügyi struktúra és a járványügyi helyzet változása Magyarországon Trianontól napjainkig. In: Történeti Demográfiai Évkönyv 2001. Szerk.: Faragó Tamás, Őri Péter. Bp., 2001. 445–457.
- Szabó 2014. Szabó Katalin: Egészségügy a trianoni Magyarországon. In: Orvostörténeti Közlemények, 60. (2014) 226–229. sz. 183–200.
- Tomcsik 1940a. Tomcsik József: A közegészségügy feladatai Felvidéken és a Kárpátalján. In: Zöld Kereszt, 11. (1940) 1. sz. 4–7.
- Tomcsik 1940b. Tomcsik József: Typhus exanthematicus védőoltás. Orvosi Hetilap, 84. évf. (1940), 30. sz., 1940. július 27. 386.
- Tomcsik 1941. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1940. évben végzett munkájáról. Bp., 1941.
- Tomcsik 1942. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1941. évben végzett munkájáról. XV. évi jelentés. Bp., 1942.
- Tomcsik 1943. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1942. évben végzett munkájáról. Bp., 1943.
- Veress 1940. Veress Miklós: Járványügyi helyzet Kárpátalján. In: Magyar Katonai Szemle, 10. (1940) 3. sz. 493–498.