

## ***Socijalne i zdravstvene prilike u Kraljevini Jugoslaviji za Štamparove profesure i dekanata na Medicinskom fakultetu (s naglaskom na Banovinu Hrvatsku)***

**Vlatka Dugački**

Leksikografski zavod Miroslav Krleža

**Krešimir Regan**

Leksikografski zavod Miroslav Krleža

**SAŽETAK:** Rad se bavi zdravstvenim, higijenskim i socijalnim prilikama na području Banovine Hrvatske. Poseban je naglasak stavljen na socijalnu i zdravstvenu problematiku, koja je prevladavala, te na načine kako se djelovalo po pitanju prevencije i zdravstvene zaštite.

**Ključne riječi:** *Banovina Hrvatska; socijalna politika; zdravstvo*

### **Uvod**

U neveliku, ali raznolikom korpusu radova na temu povijesti medicine suvremena doba, zdravstvene prilike međuratnoga razdoblja donedavna nisu imale svoje predstavnike. Radovi posvećeni toj temi bili su više medicinski negoli povijesnomedicinski, i bavili su se dominantnim bolestima toga razdoblja, dok su radovi iz povijesti medicine većinom bili posvećeni Andriji Štamparu i njegovu djelovanju i nasljeđu. Taj su nedostatak dijelom otklonili Vladimir Dugački, Stella Fatović-Ferenčić i Željko Dugac, koji su u više radova prikazali proces zdravstvenoga prosvjetivanja u Hrvatskoj u međuratnom razdoblju s osvrtom na društvenu, gospodarsku i političku problematiku, koja ih je pratila.<sup>1</sup> Premda su interes istraživača

<sup>1</sup> Vladimir Dugački: Čitanke o zdravlju, *Liječnički vjesnik*, 124(2002) 12, str. 17–20; Isti: Ginekologija, porođništvo i primaljstvo u Hrvatskoj između dvaju svjetskih ratova, *Acta medico-historica Adriatica*, 7(2003) 1, str. 75–84; Isti: Jugoslavija, zdravstvo, razdoblje 1918.–1941., *Enciklopedija Jugoslavije*, 6. Zagreb 1965, str. 584–587; Mirko Dražen Grmek (prir.): *U borbi za narodno zdravlje. Izabrani članci Andrije Štampara*, Zagreb 1966; Stella Fatović-Ferenčić: Javnozdravstvena nastojanja grada Zagreba u funkciji realizacije ideje o zdravom gradu u 19. stoljeću i polovinom 20. stoljeća, *Medicus*, 3(1994)

počuivali i istaknuti zdravstveni djelatnici i njihove zasluge za razvoj medicinske znanosti,<sup>2</sup> istraživanje socijalnih i zdravstvenih prilika na području Banovine Hrvatske ostalo je na margini interesa.

2–3, str. 185–192; Željko Dugac: *Kako biti čist i zdrav. Zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj*, Zagreb 2010; Isti: Like Yeast in Fermentation. Public Health in Interwar Yugoslavia. u: Christian Promitzer, Trubeta Sevasti, Turda Marius Sevasti (ur.), *Hygiene, Health and Eugenics in Southeastern Europe to 1945*, Budapest–New York 2010, str. 193–232; Isti: *Temelji zdravstvenog prosvjeđivanja u Hrvatskoj* (doktorska disertacija), Zagreb 2003; Isti: Zdravstveno prosvjeđivanje protiv tuberkuloze u međuratnoj Hrvatskoj, *Medicus*, 14(2005) 1, str. 155–171; Isti: Zdravstveno-prosvjetne publikacije (1872.–1938). Analiza sadržaja aplikacijom SPAD-T, *Društvena istraživanja*, 14(2005) 4–5(78–79), str. 867–883; Isti: *Protiv bolesti i neznanja. Rockefellerova fondacija u međunarodnoj Jugoslaviji*, Zagreb 2005; Isti: Zdravstveno prosvjeđivanje filmom ranih 1920-ih u Hrvatskoj, *Časopis za suvremenu povijest*, 51(2009) 3, str. 751–761; Željko Dugac i Ante Škrobonja: Zdravstveno prosvjeđivanje kroz medicinsku reklamu u prvim brojevima Novog lista, *Acta Facultatis medicae Fluminensis*, 25(2000)[2001] 1–2, str. 11–17; Željko Dugac i Marko Pećina: Dnevnik Andrije Štampara. 120. obljetnica rođenja i 50. obljetnica smrti, *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, 19(2008), str. 151–155; Suzana Leček: Majke za zdravlje djece. Zdravstveno prosvjetna kampanja Seljačke sloge (1939.–1941.), *Časopis za suvremenu povijest*, 38(2006) 3, str. 983–1005.

<sup>2</sup> Vladimir Dugački: Doc. dr. Kurt Hühn – jedan od začetnika hrvatske oftalmologije, *Acta medico-historica Adriatica*, 6(2008) 2, str. 277–284; Isti: Doprinos prof. dr. Ladislava Vlašića hrvatskoj medicini i osječkoj oftalmologiji, *Ophthalmologia Croatica*, 8(2009)[2000] 1–4, str. 33–34; Isti: Federik Grisogono i kužne bolesti, u: *Zbornik radova o Federiku Grisogonu zadržskom učenjaku (1472–1538)*, Zadar 1974, str. 113–122; Isti: Josip Fon (1846–1899), *Anali Opće bolnice »Dr Josip Kajfeš«*, 2(1974) 1, str. 132–134; Isti: Doc. dr. Kurt Hühn (1875–1963), *Anali Kliničke bolnice »Dr M. Stojanović«*, 15(1976), suppl. 40, str. 194–199; Isti: Ladislav Rakovac (1847–1906), *Anali Opće bolnice »Dr Josip Kajfeš«*, 3(1976) 1, str. 118–120; Isti: Dr. Ante Schwarz – prvi urednik »Liječničkog vjesnika«, *Liječnički vjesnik*, 99(1977) 1, str. 94–96; Isti: Prof. dr. Albert Botteri, *Saopćenja Medicinskog fakulteta*, 3(1977) 8, str. 12–13; Isti: Janko Thierry (1874–1938), *Anali Opće bolnice »Dr Josip Kajfeš«*, 4(1981) 1, str. 106–108; Isti: Dr. Ilijaš Abjanić – život i rad, u: *Zbornik radova Prvog simpozija povijesti zdravstvene kulture Slavonije i Baranje*, Osijek, 24–25. X. 1980, Osijek 1982, str. 87–100; Isti: Dr. Andrija Štampar reformator našega zdravstva, *Zdravi život*, 1(1994) 4, str. 54–55; Isti: Dr. Jozo Arambašin – medicinski terminolog i zdravstveni prosvjetitelj, Prigodom 50. obljetnice smrti, *Hrvatska obzorja*, 3(1995) 2, str. 409–412; Isti: Istina i čast važniji od života – tragična žrtva prof. Juraka, *Hrvatska*, 2(1995) 1–4, str. 62–65; Isti: Oftalmološko i neurološko djelo dr. Nike Selaka, u: Milivoj Kovačić (ur.), *Dr. Niko Selak, život i djelo*, Koprivnica 1995, str. 53–58; Isti: Kirurg suptilne duše Miroslav Čačković (1865–1930), *Med medicino in literaturo*, u: *Prvi Pintarjevi dnevi* (Ljubljana, 14.–15. X. 1994), Ljubljana 1995, str. 237–241; Isti: Prof. dr. sc. Ivo Švel – prvi doktor znanosti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, *Acta medico-historica Adriatica*, 5(2007) 2, str. 263–268; Isti: Prof. dr. Eduard Miloslavčić – osnivač Zavoda za sudsku medicinu, *mef.hr*, 27(2008) 2, str. 60–63; Isti: Mirko Dražen Grmek – značajan hrvatski medicinski enciklopedist, u: Yvonne Vrhovac (ur.), *Mirko Dražen Grmek, liječnik, znanstvenik i kozmopolit*, Zagreb 2012, str. 11–15; Marko Pećina i Stella Fatović-Ferenčić (ur.): *Dva života Anice Jušić. Razvoj neurologije i hospicijskog pokreta u Hrvatskoj tijekom druge polovine 20. stoljeća*, Zagreb 2014; Stella Fatović-Ferenčić i Andreja Der-Hazarijan Vukić: Eugen Rado – »Liječnik za zube i usta«. Arhivski izvori, *Acta stomatologica Croatica*, 32(1998) 3, str. 475–488; Stella Fatović-Ferenčić i Jasna Lipozenčić: Dušan Jakac. The life in dermatovenerology, *Acta dermatovenerologica Croatica*, 11(2003) 1, str. 6–9; Stella Fatović-Ferenčić i Jasenka Ferber-Bogdan: Ljekarnik Eugen Viktor Feller, *Medicus*, 6(1997) 2, str. 277–283; Stella Fatović-Ferenčić: Mirko Dražen Grmek, the genesis of scientific fact and archaeology of disease, *Collegium antropologicum*, 24(2000) 1, str. 1–10; Stella Fatović-Ferenčić i Darija Hofgräff: Uloga i doprinos Desanke Ristović Štampar (1882.–1968.) razvoju Školske poliklinike u Zagrebu (1925.–1941.), *Anali Zavoda za znanstveni i umjetnički rad u Osijeku*, 28(2012), str. 9–24; Ivica Balen: *Dr. Fran Gundrum Oriov-*

Potaknuti nedostatkom istraživanja socijalnih i zdravstvenih (ne)prilika na prostoru Banovine Hrvatske, odnosno današnje Hrvatske i dijela Bosne i Hercegovine, u ovom radu bavili smo se zdravstvenim, higijenskim i socijalnim prilikama toga prostora i vremena. Cilj je rada ukazati na probleme koji su tada prevladavali, ali i na djelovanje pri suzbijanju istih na terenu, kao i kako se djelovalo po pitanju prevencije i zdravstvene zaštite. Posebna je pozornost posvećena socijalnoj zaštiti radničkoga i seoskoga stanovništva, načinu prevencije i zdravstvenoga prosvjećivanja među ruralnim, velikim dijelom nepismenim stanovništvom i to upravo u razdoblju kada je Andrija Štampar, utemeljitelj javnozdravstvene službe u Kraljevini Jugoslaviji, bio potvrđen za profesora socijalne medicine Medicinskoga fakulteta u Zagrebu (1939) te izabran za dekana istoga (1940).<sup>3</sup> Pritom smo se ponajprije služili dokumentima pohranjenima u Hrvatskom državnom arhivu, Državnom arhivu u Zagrebu, kao i onodobnim tiskovinama, želeći na taj način »zaokružiti« sliku prostora i potreba po pitanju socijalnoga i zdravstvenoga djelovanja.

Među objavljenom građom posebice valja istaknuti *Godišnjak Banske vlasti Banovine Hrvatske*, podatci kojega po pitanju ove problematike dosad nisu bili korišteni.

## Ustroj Banovine Hrvatske

Za Kraljevine Srba, Hrvata i Slovenaca, poslije Kraljevine Jugoslavije (1918–41), što se nastavilo i osnutkom Banovine Hrvatske 1939., zdravstvena politika koju je kreirao Andrija Štampar intenzivno se razvijala, uvodile su se nove metode rada, a stare se nadopunjavale i prilagođavale novim vremenima. Osnivalo se niz ustanova za zdravstveno prosvjećivanje pa se posebna pozornost posvećivala stručnom usavršavanju osoblja koje je provodilo zdravstveno prosvjećivanje, ne samo u gradskim središtima nego i po ruralnim sredinama.<sup>4</sup>

Banovina Hrvatska, kao političko-teritorijalna jedinica Kraljevine Jugoslavije od 26. VIII. 1939. do 10. IV. 1941., bila je uspostavljena na području ujedinjene Savske i Primorske banovine s kotarevima Šid i Ilok (Dunavska banovina), Derventa i Gradačac (Vrbaska banovina), Brčko, Travnik i Fojnica (Zetska banovina) te Dubrovnik

čanin. U povodu 150. godišnjice rođenja, Vinkovci 2006; Ivica Balen, Đuro Mikšić i Stjepan Čeović: *Dr. Mijo Pišl. Pola stoljeća narodni liječnik u Donjim Andrijevcima*, Slavonski Brod 2014; Ivica Balen i Marića Jandrić-Balen: Fran Gundrum i Andrija Štampar. Sličnosti i razlike, *Analitički rad u Osijeku*, 28(2012), str. 93–101; Ivica Balen, Marica Jandrić-Balen i Stribor Uzelec Schwendemann: *Josip Benčević (1890.–1976.). Brođanin, Osječanin i hrvatski kirurg*, Slavonski Brod 2012. i dr.

<sup>3</sup> Štampar, Andrija, *Hrvatska enciklopedija*, 10. Zagreb 2008, str. 536.

<sup>4</sup> Ž. Dugac: *Zdravstveno prosvjećivanje protiv tuberkuloze*, str. 155–171.

(Zetska banovina).<sup>5</sup> Njezina ukupna površina iznosila je oko 65 500 km<sup>2</sup> ili 26,44% državnoga teritorija Kraljevine Jugoslavije.<sup>6</sup> Po popisu stanovništva iz 1931., na području Banovine Hrvatske živjelo je 4 007 227 stanovnika.<sup>7</sup> S obzirom na to da je Banovina Hrvatska nastala u drugoj polovici 1939., broj se stanovnika u međuvremenu povećao pa podatci iz 1931. nisu konačni.<sup>8</sup>

Središte Banovine bilo je u Zagrebu, a administrativno i teritorijalno bila je podijeljena na gradove, kotareve i općine. Po uspostavi imala je 25 gradova<sup>9</sup> i 99 kotareva s četiri ispostave, međusobno podijeljenih između Banske vlasti u Zagrebu i Ispostave banske vlasti u Splitu.<sup>10</sup>

Uredbom o ustrojstvu Banske vlasti, donesenoj u ime kralja Petra II. i Kraljevskoga namjesništva, na prijedlog bana Banovine Hrvatske, 9. IX. 1939. kao nositelj upravne vlasti određen je ban, koji je predsjedavao Bansom vlasti, vrhovnim tijelom upravne vlasti u Banovini Hrvatskoj,<sup>11</sup> a koju je činilo 11 odjela: Odjel za unutarnje

<sup>5</sup> Uredba o banovini Hrvatskoj od 26. VIII. 1939, *Službene novine Kraljevine Jugoslavije*, 21(1939), 26. VIII., str. 2–3; *Narodne novine*, 105(1939), 30. VIII., str. 1; *Hrvatski dnevnik*, 4(1939), 12. IX., str. 5.

<sup>6</sup> Podatci o veličini teritorija Banovine Hrvatske razlikuju se ovisno o autorima. Po Srkulju i Lučiću, Banovina Hrvatska imala je 65 456 km<sup>2</sup>, po Radojčiću 66 700 km<sup>2</sup>, a po Gažiju 65 455, 99 km<sup>2</sup>. Stjepan Srkulj i Josip Lučić: *Hrvatska povijest u dvadeset pet karata* (prošireno i dopunjeno izdanje), Zagreb 1996, str. 101; Ljubomir Radojčić: *Hrvatska banovina. Izrađena po najnovijoj administrativnoj podjeli i rečnim slivovima, i sa novom kartom banovine*, Beograd 1940, str. 3; Franjo Gaži (ur.): *Vladko Maček i stvaranje Banovine Hrvatske*, Zagreb 1991, str. 154. Usp. i Radovan Pavić: *Velika Srbija od 1844. do 1990/91. godine*, u: *Izvori velikosrpske agresije* (zbornik), Zagreb 1991, str. 178; Ankica Pandžić: *Hrvatska i njezine granice na starim kartama / Granice Hrvatske na zemljovidima od XII. do XX. stoljeća*, Zagreb 1992, str. 136; Ljubo Boban: *Hrvatske granice. Od 1918. do 1993. godine*, Zagreb 1992.

<sup>7</sup> Hrvatski državni arhiv (dalje HDA), 367, Republički zavod za statistiku SRH (RZZS SRH) (1857.–1948./1961.), Popis stanovništva 1931, kut. 53; Vladimir Pavlaković: *Banovina Hrvatska. Politička, administrativna i ekonomska struktura*, Zagreb 1939, str. 73.

<sup>8</sup> Po računici V. Pavlakovića, prirodni je prirast u osam godina povećao broj banovinskoga stanovništva na približno 4 400 000 stanovnika, dok je po računici J. Smodlake prirodni priraštaj u osam godina povećao broj banovinskoga stanovništva na približno 4 334 000 stanovnika. V. Pavlaković: *Banovina Hrvatska*, str. 73–74; Josip Smodlaka: *Prirodni priraštaj Banovine Hrvatske*, *Hrvatski dnevnik*, 5(1940), 21. I., str. 3.

<sup>9</sup> Bakar, Bjelovar, Čakovec, Dubrovnik, Karlovac, Koprivnica, Križevci, Livno, Mostar, Nova Gradiška, Osijek, Petrinja, Senj, Sisak, Slavonska Požega, Split, Sušak, Šibenik, Travnik, Varaždin, Vinkovci, Virovitica, Vukovar, Zagreb.

<sup>10</sup> Ispostava Banske vlasti u Splitu nastala je nakon likvidacije bivše banovinske uprave Primorske banovine u Splitu. Naredba o djelokrugu i unutarnjem uređenju Ispostave Banske Vlasti od 4. VIII. 1940, *Narodne novine*, 106(1940), 6. VIII., str. 2; Tonko Barčot: *Ispostava banske vlasti Banovine Hrvatske u Splitu 1939. –1941.*, *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, 48(2006), str. 667–702.

<sup>11</sup> HDA, 155, Banovina Hrvatska, Kabinet bana, Opći spisi kabineta bana Banske Vlasti Banovine Hrvatske; HDA, 156, Banovina Hrvatska, Predsjednički ured Bana, Opći spisi predsjedničkog ureda Banske Vlasti Banovine Hrvatske.

poslove, Odjel za prosvjetu, Odjel za pravosuđe, Odjel za seljačko gospodarstvo, Odjel za šumarstvo, Odjel za rudarstvo, Odjel za obrt, industriju i trgovinu, Odjel za tehničke poslove, Odjel za socijalnu politiku, Odjel za narodno zdravlje i Odjel za financijske poslove.<sup>12</sup>

Nakon izvršenja prijenosa tih poslova na Banovinu Hrvatsku, početkom prosinca 1939. uspostavljena je Banska vlast Banovine Hrvatske koja je gotovo u potpunosti preuzela sve ovlasti dobivene Sporazumom Cvetković-Maček i Uredbom o Banovini Hrvatskoj, osim onih iz područja financija i djelomično iz područja unutrašnjih poslova, koji su se na nju prenijeli tek 1940.<sup>13</sup> Na temelju toga ban Ivan Šubašić donio je 12. XII. 1939. Naredbe o djelokrugu Odjela za prosvjetu, seljačko gospodarstvo, veterinarstvo, za šumarstvo, socijalnu politiku, rudarstvo, za tehničke poslove i za narodno zdravlje Banske vlasti<sup>14</sup>, koji su bili uspostavljeni Naredbom o unutarnjem uređenju Banske vlasti<sup>15</sup>, kao i Naredbu o djelokrugu Predsjedničkog ureda bana banovine Hrvatske.<sup>16</sup>

## Socijalna politika u Banovini Hrvatskoj

Socijalnom politikom u Banovini Hrvatskoj bavio se Odjel za socijalnu politiku, na koji su 28. XI. 1939. preneseni državni poslovi Socijalne politike i narodnog zdravlja, koji se odnose na područje Banovine.<sup>17</sup> U sklopu Odjela djelovao je Statistički pododsjek Statističko-demografskoga odsjeka koji je, među ostalim, izrađivao kartograme

<sup>12</sup> Uredba o ustrojstvu Banske Vlasti od 9. IX. 1939, *Narodne novine*, 105(1939), 11. IX., str. 1; *Hrvatski dnevnik*, 4(1939), 12. IX., str. 5.

<sup>13</sup> U njezine su ovlasti preneseni poslovi poljoprivrede, trgovine, industrije, šuma, rudnika, građevina, socijalne politike i narodnoga zdravlja, tjelesnoga odgoja, pravde, prosvjete i unutarnje uprave, tj. većina poslova, osim vanjskih, vojnih i sigurnosnih te onih poslova koji su osiguravali jedinstveni gospodarski i novčarski sustav. Predviđena je potrebna financijske samostalnost iz autonomnih prihoda kako bi Banovina uspješno mogla obavljati poslove iz svojih ovlasti. Ljubo Boban: *Sporazum Cvetković-Maček*, Zagreb 1965; Ferdo Čulinović: *Državnopravna historija jugoslavenskih zemalja XIX. i XX. vijeka*, Zagreb 1959.

<sup>14</sup> *Narodne novine*, 105(1939), 12. XII., str. 1–4; *Ibid.*, 105(1939), 13. XII., str. 1–2.

<sup>15</sup> *Ibid.*, 105(1939), 2. XII., str. 1.

<sup>16</sup> *Ibid.*, 105(1939), 5. XII., str. 1–2.

<sup>17</sup> Uredba o prenosu poslova Socijalne politike i narodnog zdravlja sa države na banovinu Hrvatsku, *Službene novine Kraljevine Jugoslavije*, 11(1929), 26. X., str. 2; *Narodne novine*, 105(1939), 9. XII., str. 1–2; Naredba o djelokrugu Odjela za socijalnu politiku od 11. XII. 1939., *Narodne novine*, 105(1939), 12. XII., str. 1; Naredba o provedbi člana 5 Uredbe o prenosu poslova Socijalne politike i narodnog zdravlja sa države na banovinu Hrvatsku od 24. II. 1940., *Narodne novine*, 106(1940), 27. II., str. 1–2; Uredba o dopuni Uredbe o prenosu poslova Socijalne politike i narodnog zdravlja sa države na banovinu Hrvatsku od 17. V. 1940., *Službene novine Kraljevine Jugoslavije*, 22(1940), 22. V., str. 2; *Narodne novine*, 106(1940), 24. V., str. 1.

populacije. Do početka XX. st. na prostoru Hrvatske i Slavonije ostvaren je napredak u urbanizaciji i industrijalizaciji, što se odrazilo na porast stanovništva.<sup>18</sup> No, zbog znatnoga iseljavanja i posljedica Prvoga svjetskoga rata godišnji prirodni prirast iz 1910., kada je bio posljednji popis stanovništva Hrvatske u sastavu Austro-Ugarske Monarhije, bio je znatno veći u odnosu na prirast iz 1931. Od 99 kotareva Banovine Hrvatske prirodni je prirast porastao tek u 23 kotara, a u ostalima pao.<sup>19</sup> U čak 37 kotareva pao je za više od trećine od godišnjega prirasta iz 1910.<sup>20</sup> Tome posebno pridonosi činjenica da je mortalitet na području Banovine Hrvatske iznosio 20,6‰, odnosno da je bio viši nego u cijeloj Kraljevini Jugoslaviji, na što je posebno utjecao pomor dojenčadi.<sup>21</sup> Naime, gotovo trećina smrtnosti odnosila se na dojenčad, a polovina na djecu do 15. godine života. Neovisno o tome što je natalitet u Banovini Hrvatskoj bio relativno visok te je 1931. u gotovo polovini kotareva (44 od 97) bio viši nego u cijeloj Kraljevini Jugoslaviji,<sup>22</sup> najveći uzrok smrtnosti činile su zarazne bolesti (u 70% slučajeva), kao i loša prehrana, odnosno glad.<sup>23</sup> Stoga je Odjel za socijalnu politiku Banovine Hrvatske, u skladu sa Štamparovom politikom unapređenja javnoga zdravstva, predvidio higijensku i biološku zaštitu u suradnji Odjela za socijalnu politiku i Odjela za narodno zdravlje, ekonomsku zaštitu (smanjeno opozivanje proporcionalno broju djece u obitelji, prednost pri zapošljavanju i promaknućima obiteljima s brojnijom djecom i sl.), pravnu zaštitu s naglaskom na obiteljsko i nasljedno pravo (dokazivanje i priznanje očinstva, skrbništvo, oduzimanje roditeljskih prava radi zanemarivanja i sl.) te moralnu zaštitu, koja je uključivala savjetovanja, psihoterapiju i propagandu s ciljem jačanja obiteljskih struktura.<sup>24</sup>

S obzirom na to da se socijalna zaštita djece i mladeži do osnutka Banovine Hrvatske ograničavala na gradsku djecu nauštrb seoske, premala se briga posvećiva-

<sup>18</sup> Božena Vranješ-Šoljan: Obilježja demografskog razvoja Hrvatske i Slavonije 1860–1910., *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest*, 31(1998), str. 41–53.

<sup>19</sup> Poznati su podatci za 92 od ukupno 99 kotareva.

<sup>20</sup> *Godišnjak Banske vlasti Banovine Hrvatske 1939–26. VIII. 1940*, str. 205.

<sup>21</sup> Iznosio je 150 na 1000 novorođenih. Najveći je bio u Slavoniji (183‰). *Godišnjak Banske vlasti*, str. 280; Štefanija Vinter-Grossmann: Mordibitet djece u zagrebačkoj okolini, *Liječnički vjesnik*, 61(1939) 4, str. 252–254.

<sup>22</sup> Najveći natalitet 1931. su imali kotarevi Slunj, Korenica, Bugojno, Brčko, Derventa, Fojnica, Livno, Prozor, i Tomislavgrad, dok su ispod prosjeka bili Dugo Selo, Dubrovnik, Kastav, Koprivnica, Krk, Hvar. Također se povećala dužina života te je 1931. u Hrvatskoj i Slavoniji iznosila 27,88 godina za žene i 27,71 za muškarce. U Bosni i Hercegovini je bila niža za žene te je iznosila 24 godine. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 213, 217, 281.

<sup>23</sup> Branko Dragišić: Zaštita djeteta na selu, *Liječnički vjesnik*, 61(1939) 9, str. 488–493; Isti: Opće smjernice zaštite djeteta na selu, *Ibid.*, 62(1940) 1, 13–16; Dušan Maruzzi: Pomor dojenčadi i majki kao faktor mijene naroda, *Ibid.*, 62(1940) 11, str. 571–575; Josip Rasuhin: Pomor dojenčadi i majki kao faktor mijene naroda, *Ibid.*, str. 575–577, Pavao Tomašić: Bolesti kao faktor mijene naroda, *Ibid.*, str. 577–580.

<sup>24</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 219.

la zaštiti dojenčadi, zanemarivala se skrb o djeci s poteškoćama u razvoju, a težište zaštite ležalo je u tzv. zatvorenoj dječjoj zaštiti u dječjim domovima. Stoga je Banska vlast Banovine Hrvatske pristupila reorganizaciji socijalne zaštite i skrbi djece i mladeži osnivanjem tzv. malih škola za zaštitu djece od 2 do 6 godina, i to ponajprije na selima.<sup>25</sup> Također se velika pažnja posvećivala zaštiti majki i dojenčadi te radu Zavoda za zaštitu majke i djeteta kao središnje ustanove smještene u Zagrebu, s podružnicama u Osijeku, Sušaku i Mostaru.<sup>26</sup> Na trošak Banovine 1939. godine 285 napuštene djece bilo je smješteno u dječje kolonije (tzv. otvorena zaštita), a 1940. njih 510, dok je u dječje domove 1939. bilo smješteno 818 djece, a 1940. njih 767.<sup>27</sup> Po pitanju skrbi djece s teškoćama u razvoju, uočena je potreba izgradnje većih zgrada Zemaljskoga zavoda za gluhoonijeme<sup>28</sup> i Zemaljskoga zavoda za odgoj slijepe djece,<sup>29</sup> kao i potreba njihove integracije u društvo omogućavanjem stručnoga obrazovanja, te potreba osnivanja takvih zavoda na području Ispostave banske vlasti u Splitu. Za potrebe institucionaliziranja osoba s intelektualnim poteškoćama 1939. u Velikoj Gorici osnovan je Zavod za odgoj duševno zaostale djece, dok je stručni nadzor nad svom djecom s intelektualnim poteškoćama na prostoru Banovine Hrvatske bio povjeren Stanici za psihohigijenu, koju je uzdržavala Banska vlast, u okviru Zakladne bolnice u Zagrebu.<sup>30</sup> Za funkcionalne poremećaje govora osnovana je pokretna Stanica za

<sup>25</sup> Male škole bile su svojevrsna preteča današnjih vrtića, u kojima su seoske žene vodile brigu o djeci do polaska u pučku školu.

<sup>26</sup> God. 1908. u Zagrebu je osnovan Gradski dječji ambulatorij, prva socijalno-medicinska ustanova za zaštitu djece u Hrvatskoj. Nakon osnivanja Škole za sestre pomoćnice (1921), sestre se zapošljavaju i u Gradskom dječjem ambulatoriju, obavljaju i terensku patronažnu službu nadzirajući babinjače i mlade majke te izviđaju stambene i higijenske prilike. Ambulatorij je 1927. prerastao u Zavod za zaštitu majki i djece sa savjetovalištem za trudnice te dobiva i stacionarni dio – Dom za majke i dojenčad s 30 kreveta za djecu i osam za majke. Vladimir Dugački: Prof. dr. sc. Ivo Švel – prvi doktor znanosti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, *Acta medico-historica Adriatica*, 5(2007) 2, str. 263–268. O zaštiti majke i djece također usp. i Ivo Pavešić: Zaštita matera i djece, *Glasnik za staleška i zdravstvena pitanja, prilog Liječničkog vjesnika*, 52(1930) 6, str. 209–212; Suzana Leček i Željko Dugac: Majke za zdravlje djece. Zdravstveno prosvjetna kampanja Seljačke sloge (1939. –1941.), *Časopis za suvremenu povijest*, 38(2007) 3, str. 983–1005.

<sup>27</sup> Prednosti osnivanja dječjih kolonija (svojevrsne današnje hraniteljske obitelji) bili su povoljniji smještaj, manji mortalitet, prirodno okruženje, kao i povratak djece selu, otkud je bio veći broj siročadi. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 221–222.

<sup>28</sup> Zavod je osnovan 1891. Zvonko Juras: Prilog povijesti školstva i surdopedagogije u Hrvatskoj (1836–1918). Odgoj i obrazovanje gluhoonijeme djece u Hrvatskoj, *Defectology*, 15(1979) 2, str. 197–202; *Pravila Društva za osnutak i uzdržavanje Zemaljskog zavoda za odgoj gluhoonijeme djece u Zagrebu*, Zagreb 1888.

<sup>29</sup> God. 1895. na inicijativu tiflopedagoga Vinka Beka otvoren je u Zagrebu Zemaljski zavod za odgoj slijepe djece. Vinko Bek: *Godišnje izvješće Zemaljskog zavoda za odgoj slijepe djece u Zagrebu za školsku godinu 1896./97.*, Zagreb 1897.

<sup>30</sup> Marko Buljevac: Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama. Što nas je naučila povijest?, *Croatian journal of social policy*, 19(2012) 3, str. 255–272.

liječenje mucavosti, koja je djelovala u suradnji s liječnicima Zavoda za zaštitu majke i djece i prosvjetnim ustanovama na području Banovine Hrvatske. Primarni ciljevi Stanice bili su plansko osnivanje posebnih razreda osnovnih škola i vrtićkih skupina za djecu koja imaju problema s mucanjem, dodatno obrazovanje pedagoga, sestara pomoćnica i roditelja, kao i donošenje zakonskih propisa o obaveznom prijavljivanju prvih simptoma mucanja radi rane intervencije, jer se procjenjivalo da je na području Banovine Hrvatske oko 30 000 osoba imalo teškoća s mucanjem.<sup>31</sup> Također je bilo planirano osnivanje dvaju zavoda za moralno ugroženu djecu (maloljetnički kriminalitet, skitnja, prostitucija) do 14 godina i dva zavoda za djecu od 14 do 18 godina. Za slabunjavu djecu osnovan je Dom za oporavak u Fužinama, koji je bio u nadležnosti Školske poliklinike u Zagrebu te je mogao primiti 80 djece.<sup>32</sup> Za odrasle osobe s teškoćama u razvoju Banska vlast pružala je materijalnu pomoć ustanovama koje su skrbile o njima, poput Doma milosrđa, Društva sv. Vida, Socijalne zaštite u Zagrebu i sl., dok se skrb o ratnim invalidima, udovicama i siročadi provodila materijalnim pomaganjem društava, koja su određene iznose dijelila svojim članovima. Banska vlast također je propagirala zapošljavanje osoba s invaliditetom, a pod njezin su nadzor spadali invalidski dom u Našicama, banovinsko lječilište na Medvednici (Brestovac),<sup>33</sup> kao i ortopedska radionica u Zagrebu s podružnicom u Splitu.<sup>34</sup>

Pod Odjel za socijalnu politiku spadala je i socijalna zaštita sela, u što se ubrajalo snabdijevanje beskućnika zemljom i planiranje pravednije podjele zemlje.<sup>35</sup> Posebna pozornost posvećivala se prehrani pučanstva, naročito u pasivnim krajevima, te je 1939/40. Odjel predao Gospodarskoj slozi 2100 uputnica za besplatni prijevoz hrane te dodijelio novčanu pomoć za prehranu u Bosni, Hercegovini, Dalmaciji, Hrvatskom primorju, Lici i Hrvatskom zagorju.

S ciljem socijalne zaštite radništva pri Odjelu je osnovan Radnički odsjek. Prema članku 5 Uredbe o dopuni Uredbe o prenosu poslova socijalne politike i narodnog zdravlja sa države na banovinu Hrvatsku od 17. V. 1940.<sup>36</sup> sva nadzorna vlast nad

<sup>31</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 224.

<sup>32</sup> Državni arhiv u Zagrebu (dalje DAZ), 242, Školska poliklinika u Zagrebu.

<sup>33</sup> Ivica Vučak: Lječilište Brestovac – ponos zagrebačkog zdravstva, *Zagreb, moj grad*, 5(2011) 32, str. 41–43.

<sup>34</sup> Vladimir Dugački: Prva hrvatska tvornica medicinskih instrumenata Jakoba Hlavke, *Medicus*, 14(2005) 2, str. 347–350.

<sup>35</sup> Na području Banovine Hrvatske 94% obitelji držalo je 66,5% ukupne zemlje, a 6% obitelji 33,5% zemlje. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 227; Miroslav Schlesinger: Socijalno osiguranje narod na selu, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 25–26; Isti: Radničko osiguranje i zdravstveno na selu, *Ibid.*, str. 11.

<sup>36</sup> Uredba o dopuni Uredbe o prenosu poslova socijalne politike i narodnog zdravlja sa države na banovinu Hrvatsku, *Službene novine Kraljevine Jugoslavije*, 22(1940), 22. V., str. 3; *Narodne novine*, 105(1940), 24. V., str. 2.



upravama za posredovanje rada na području Banovine Hrvatske prešla je na bana. Poslovi samoupravne, financijske i administrativne prirode, koji nisu bili zajednički, prešli su na Glavne uprave posredovanja rada – za Banovinu Hrvatsku u Zagrebu, za Dravsku banovinu u Ljubljani, a za ostale banovine u Beogradu. U nadležnost zagrebačke Glavne uprave, osnovane 1. IV. 1940., spadali su svi poslovi Središnje uprave za područje Banovine Hrvatske, osim zajedničkih poslova, za koje je bila nadležna Središnja uprava u Beogradu. Na čelu Glavne uprave bio je ravnatelj, kojega je imenovao ban. Glavnoj upravi bile su podređene javne burze rada u Zagrebu i Splitu s podružnicama,<sup>37</sup> po podacima kojih je u prvoj polovici 1940. bilo 45 537 nezaposlenih osoba u Banovini Hrvatskoj.

*Tablica broja nezaposlenih, ponude radnih mjesta, izvršenih posredovanja, pomognutih i iznosa izdane pomoći<sup>38</sup>*

1939	nezaposleni	ponuda mjesta	posredovano	broj pomognutih	izdano pomoći u din
<b>rujan</b>	25 757	656	506	4174	809 471
<b>listopad</b>	26 260	776	591	6740	1 328 716
<b>studen</b>	27 610	751	599	7098	1 356 488
<b>prosinac</b>	28 759	620	447	8151	1 583 922
<b>1940</b>					
<b>siječanj</b>	28 779	976	819	10 201	2 105 785, 30
<b>veljača</b>	34 779	699	443	12 255	2 604 012, 80
<b>ožujak</b>	39 818	902	705	11 342	2 351 780, 85
<b>travanj</b>	33 859	1120	857	9128	1 834 914
<b>svibanj</b>	27 563	866	600	5915	1 137 775, 50
<b>lipanj</b>	21 895	734	544	4881	1 011 953, 25

O zaštiti zaposlenih radnika brinula je Glavna inspekcija rada osnovana pri Banskoj vlasti,<sup>39</sup> koja je za područje Banovine Hrvatske preuzela sve obveze Središnje inspekcije u Ministarstvu socijalne politike, a također su osnovane oblasne inspekcije rada u Zagrebu, Splitu i Osijeku. Zadatak inspekcije bio je nadzor i osiguravanje tehničke, higijenske i socijalne zaštite radnika zaposlenih u industrijskim, obrtnim i trgovačkim poduzećima te »briga za održavanje socijalnog mira i ostvarenje socijalne

<sup>37</sup> Javna burza u Zagrebu imala je podružnice u Osijeku i Sušaku, ekspoziture u Slavanskom Brodu i Karlovcu te povjereništva u Belišću, Sisku, Čakovcu i Varaždinu, dok je Javna burza rada u Splitu imala ekspoziture u Šibeniku, Dubrovniku i Mostaru, a povjereništva u Metkoviću, Livnu i Travniku.

<sup>38</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 232.

<sup>39</sup> Glavna inspekcija rada osnovana je Naredbom o inspekciji rada od 24. II. 1940, *Narodne novine*, 106(1940), 27. II., str. 4.

pravde<sup>40</sup> U skladu s tim, inspekcija je donijela Uredbu o rješavanju radnih sporova i Uredbu o lučkom radu.<sup>41</sup> Uredbom o rješavanju radnih sporova, kao novom pravcu u razvoju radnoga prava, predviđen je točno određen način rješavanja sporova između poslodavca i radnika.<sup>42</sup> Uredbom je ustanovljen i Radni sud, kao nova ustanova, odluke kojega su bile konačne i besprizivne.<sup>43</sup> Kako bi radni sudovi mogli uspješno poslovati, Banska je vlast donijela Naredbu o obrazovanju i poslovanju radnih sudova<sup>44</sup> i Naredbu o osnivanju fonda za nadzor nad izvršenjem Uredbe o rješavanju radnih sporova.<sup>45</sup> Prvom je naredbom propisan način organizacije i postupka pred radnim sudovima,<sup>46</sup> koji su bili osnovani u Zagrebu, Splitu, Osijeku, Varaždinu i Dubrovniku, a druga je donesena s ciljem da financijski omogući poslovanje mehanizma predviđenoga Uredbom o rješavanju radnih sporova, posebice radnih sudova. Osim novčanih i zatvorskih kazni, za poticatelje obustave rada Uredba je predviđala i mjeru ustanove banskoga povjerenika u onim poduzećima koja bi se protivila izvršenju odluka ili ih izigravala. Glavna je inspekcija posredovala pri sklapanju jedinstvenoga kolektivnoga ugovora za tekstilnu industriju na području Banovine Hrvatske, intervenirala u štrajkovima radnika na cestogradnji Sušak–Bakar–Bakarac, u tvornici pletene robe »Standard« u Karlovcu, »Thonet Mundus« u Varaždinu, u Zagrebačkoj industriji svile, kod autobusnih poduzeća u Sušaku, Beočinske fabrike cementa, kamenolomu S. H. Gutmann u Radlovcu, tvornici čokolade »Grič« u Zagrebu, ciglani »Braće Bohn« u Bedekovčini, u sporu pri gradnji željezničke pruge Černomelj–Vrbovsko, štrajku građevinskih radnika u Slavonskom Brodu i sl.<sup>47</sup>

S ciljem zaštite radnika provedeno je opće socijalno osiguranje radnika i namještenika po Zakonu o osiguranju radnika i Zakonu o penzionom osiguranju služ-

<sup>40</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 235.

<sup>41</sup> Uredba o uređenju utovara, istovara i pretovara u pomorskim lukama donesena 25. VII. 1940. Njome je odlučeno da se radne odnose utvrđuje Odbor za lučki rad i sud za lučki rad, lučki rad se obavlja preko jedinstvene zadruge lučkoga rada u luci, zabranjena je svaka obustava rada, a cijenu ukrcaja utvrđuje odbor osnovan u tu svrhu. *Narodne novine*, 106(1940), I. VIII, str. 1.

<sup>42</sup> Propisanim postupkom u sporovima predviđena je mogućnost sporazumnom mirenju, no ukoliko to ne uspije, Uredba predviđa štrajk ili postupak pred radnim sudom. Štrajk je dopušten ukoliko ga izglasa kvalificirana većina radnika tajnim glasanjem, no za poduzeća kojima bi obustava rada ugrozila poslovanje, predviđen je obvezni postupak pred radnim sudom. Uredba o rješavanju radnih sporova donesena je 4. V. 1940, *Narodne novine*, 106(1940), 6. V., str. 3; *Godišnjak Banske vlasti*, str. 235.

<sup>43</sup> Naredba o osnutku radnih sudova donesena je 10. V. 1940, *Narodne novine*, 106(1940), 6. V., str. 2.

<sup>44</sup> Naredba je donesena 13. VI. 1940, *Narodne novine*, 106(1940), 17. VI., str. 2.

<sup>45</sup> *Ibid.*

<sup>46</sup> Radni sud osnovan je od svih struka privrede, nepristrano izabran te su postupci bili usmeni i neposredni s ciljem omogućavanja brzog donošenja odluke. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 235.

<sup>47</sup> Tijekom 1940. na području Banovine Hrvatske izbio je 101 štrajk, u kojem je sudjelovalo 10 890 radnika. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 238.

benika. Za zdravstveno osiguranje radnika brinuli su se okružni uredi i privatno-društvena bolesnička blagajna »Mercur«, dok je za dopunsko osiguranje bilo zaduženo društvo »Mercur«, koje je imalo i sanatorij u Zagrebu. Rad Mirovinskoga zavoda za namještenike u Zagrebu započeo je 1. I. 1938, a osnutkom Banovine Hrvatske i donošenjem Uredbe o prenosu poslova Socijalne politike i narodnog zdravlja sa države na banovinu Hrvatsku<sup>48</sup> trebalo je i u mirovinskom osiguranju izvršiti razgraničenje, kako bi Banovina Hrvatska imala samostalnu socijalnu politiku, što je riješeno donošenjem Naredbe o odobrenju poslovnoga reda vijeća penzionoga osiguranja od 17. XI. 1939, Naredbe o proširenju mirovinskoga osiguranja službenika na zubne tehničare i strojare sa strojarski ispitom od 6. II. 1940. te Naredbe kojom se proteže Uredba o proširenju penzionoga osiguranja službenika na trgovačke pomoćnike na području banovine Hrvatske od 25. IV. 1940.<sup>49</sup>

### Zdravstvena politika u Banovini Hrvatskoj

Pod utjecajem Štamparove politike javnoga zdravstva, zdravstvena politika za Banovine Hrvatske odvijala se u dva osnovna smjera: zdravstvena prevencija i liječenje, odnosno provođenjem programa promocije zdravlja povećati razinu zdravlja stanovništva u cjelini uz smanjenje čimbenika rizika za zdravlje, smanjiti morbiditet, smrtnost i invalidnost od bolesti, ozljeda i stanja na koja se može djelovati preventivnim mjerama i učinkovitom zdravstvenom skrbi. Osobita se pozornost posvećivala zdravstvenom stanju i mjerama unapređenja zdravlja populacijskih skupina pod povećanim rizikom. Zdravstvena služba odvijala se u zdravstvenim općinama, koje su bile pod nadzorom kotarske, odnosno gradske uprave. Banovinska zdravstvena služba obuhvaćala je 572 seoske općine, udružene u 227 zdravstvenih općina. Kao samostalne zdravstvene općine organizirane su 61 gradska i trgovišna općina s više od 4000 stanovnika, 61 seoska općina s više od 6000 stanovnika te 6 općina bez zdravstvene organizacije.<sup>50</sup> Zadaće zdravstvenih općina bile su obavljanje javne zdravstvene službe na polju prevencije, suzbijanje akutnih i kroničnih zaraznih bolesti, briga o održavanju i provođenju javne higijene, provođenje svih zakonskih odredbi donesenih s ciljem zaštite zdravlja pučanstva, posebice mlade i školske djece, te zdravstveno prosvjeđivanje naroda. Također im je zadaća bila pružanje povoljne, a siromašnom pučanstvu besplatne liječničke pomoći, pri općinskim liječnicima ili u zdravstvenim ustanovama.<sup>51</sup> Provođenje takve zdravstvene politike zahtijevalo je

<sup>48</sup> *Službene novine Kraljevine Jugoslavije*, 21(1939), 26. X., str. 3.

<sup>49</sup> *Narodne novine*, 105(1939), 21. XI., 2; *Ibid.*, 27. II., 2, *Ibid.*, 11. V., str. 2–3.

<sup>50</sup> Marko Bašić: O uzadruženim zdravstvenim općinama, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 7–9; *Godišnjak Banske vlasti*, str. 253.

<sup>51</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 252.

razgranatu organizaciju zdravstvene službe, povezivanje kotarskih i općinskih liječnika na selu i u manjim mjestima sa zdravstvenom službom u zdravstvenim ustanovama, bolnicama, dispanzerima, domovima narodnoga zdravlja, rad kojih je koordinirao i nadzirao Odjel za narodno zdravlje.<sup>52</sup> S tim ciljem proveden je razmještaj liječnika i stručnoga medicinskoga osoblja po zdravstvenim općinama, kotarevima, bolnicama i zdravstvenim ustanovama.<sup>53</sup> Istodobno s otvaranjem i popunjavanjem mjesta liječnika zdravstvenih općina započela je organizacija vanjskih liječničkih ambulanti u mjestima udaljenim od sjedišta liječnika. Na području Banovine 1940. djelovalo je 18 ambulanti, a njihovo otvaranje bilo je predviđeno u Srbu, Mihovljanu, Loboru, Dekanovcima, Pokupskom, Kravarskom, Srnicama, Ljubljani, Badljevi- ni, Šljivoševcima, Karlobagu, Primišlju i Plitvicama.<sup>54</sup> U 159 općina djelovao je banovinski liječnik, u 68 kotarski liječnik, koji se obično nalazio u sjedištu općine ili joj je bio najbliži, koji je također službovao i u zdravstvenoj općini koja nije imala liječnika.<sup>55</sup> U banovinskoj službi bilo je zaposleno 108 kvalificiranih sestara pomoćni-

<sup>52</sup> Odjel za narodno zdravlje banske vlasti Banovine Hrvatske preuzeo je poslove Odjeljenja za socijalnu politiku i narodno zdravlje Savske banovine i djelovao je od donošenja Uredbe o Banovini do proglašenja Nezavisne Države Hrvatske 1941. Odjel je obavljao nadzor nad stručnim radom liječnika, stomatologa i ostaloga pomoćnoga osoblja u zdravstvenoj službi, nadzirao je liječničke i dentističko-tehničke komore te organizirao obavljanje pripravničke liječničke službe. Obavljao je i poslove oko osnivanja i nadzora ljekarni, higijenske službe i higijenskih ustanova, vodio brigu o higijeni sela, radio na suzbijanju socijalnih bolesti, nadzirao osnivanje bolnica i lječilišta te njihov rad. Odjel se dijelio na: Opći odsjek (Pravno-personalni pododsjek i Računsko ekonomski pododsjek), Odsjek za zdravstvenu zaštitu (Pododsjek za zdravstvenu službu i Pododsjek za ljekarne), Odsjek za higijensku službu (Pododsjek za higijensku službu i Pododsjek za sanitarnu tehniku), Odsjek za bolnice i lječilišta (Pododsjek za bolnice i Pododsjek za lječilišta). HDA, 165, Banovina Hrvatska, Odjel za narodno zdravlje; Naredba od djelokruga Odjela za narodno zdravlje od 12. XII. 1939, *Narodne novine*, 105(1939), 17. X., str. 1–2; Bruno Halle: Bolnice i zdravstvo na selu, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 12–13.

<sup>53</sup> Iz gradskih bolnica specijalisti različitih grana bili su razmješteni po provincijskim bolnicama u kojima su otvoreni novi odjeli (14). Također je postavljen određen broj stručnoga medicinskoga i ostaloga zdravstvenog osoblja po zdravstvenim stanicama i ambulantom, koje su se bavile suzbijanjem endemskih zaraznih bolesti. Na selu je bilo predviđeno osnivanje većega broja zdravstvenih stanica sa stanovima za liječnika i sestru pomoćnicu, bolesničkim sobama i ambulantom. Godine 1940. djelovale su 52 zdravstvene stanice, a bila je planirana izgradnja stanica u Tomislavgradu, Prozoru, Imotskom, Čabru, Brestovskom, Donjem Lapcu, Slunju, Gradačcu i Bosanskom Šamcu. U slabo povezanim prometnim krajevima liječnicima je pružana materijalna pomoć za stan, liječenje siromašnih i terensku službu. S ciljem unapređivanja zdravstvene zaštite na selu Banska Vlast predviđala je stalnu potporu studentima medicine uz uvjet rada na selu isto vremensko razdoblje koliko su uživali potporu. Uz iste uvjete predviđena je i nagrada stažistima. Naredba o teritorijalnom razgraničenju liječničkih komora na području banovine Hrvatske od 7. X. 1939., *Narodne novine*, 105(1939), 17. X., str. 1; *Godišnjak Banske vlasti*, str. 253.

<sup>54</sup> Planirano je da općinski liječnik jednom tjedno, a kotarski liječnik polumjesečno obiđe područje za koje je zadužen te da vodi ambulante u većim mjestima. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 252.

<sup>55</sup> Andrija Štampar: O liječničkoj službi na selu, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 3–7; Marko Bašić: Materijalni položaj općinskih i kotarskih liječnika, *Ibid.*, str. 9–11; Milan Đukić: Još koja riječ o bolnicama i zdravstvu na selu, *Ibid.*, 62(1940) 5, str. 264–269.

ca<sup>56</sup>, a pri okružnim uredima i gradovima njih 25, sa zadatkom održavanja veza između zdravstvenih ustanova i okoline i provođenja odredaba liječnika. Zdravstvenih pomoćnika, dezinfektora i laboranata bilo je 82 te su bili raspoređeni po kotarevima (27), zdravstvenim ustanovama (29), pri Odsjeku za higijensku službu (3) i PLIBAH-u<sup>57</sup> (2), u privatnoj službi (8) te gradskoj službi (13). Također je 16 zdravstvenih pomoćnika radilo kao tržni nadzornici u gradovima te 55 laboranata u centralnim zdravstvenim ustanovama i zavodima. Na području Banovine Hrvatske bilo je 929 primalja, koje su se školovale u primaljskom učilištu u Zagrebu.<sup>58</sup> Bilo je planirano otvaranje Primaljske škole u Osijeku, koja je s radom započela tek 1948.

Rad na zaštiti i unapređenju javnoga zdravstva provodile su higijenske ustanove (higijenski zavodi, domovi narodnoga zdravlja, zdravstvene stanice, dispanzeri i sl.). U njihov djelokrug ulazili su svi problemi osobne, socijalne i generativne higijene, posebice etiologija bolesti, narodna patologija i mjere socijalno-medicinskoga značaja potrebne za borbu protiv bolesti, mjere protiv pojave i širenja akutnih zaraznih bolesti, kao i protiv uklanjanja socijalnih bolesti, promicanje javne higijene provođenjem asanacijskih mjera, a zdravstvenim prosvječivanjem angažiralo i pučanstvo u radu na zaštiti i unapređenju zdravlja.

Jedna od glavnih zadaća higijenske službe bila je borba protiv akutnih i kroničnih zaraznih bolesti. Iako su velike boginje bile gotovo iskorijenjene zahvaljujući provođenju obvezatnoga cijepljenja, postojala je mogućnost širenja pjegavoga tifusa iz područja koja su do osnivanja Banovine Hrvatske pripadala Vrbaskoj, Drinskoj i Primorskoj banovini te je s ciljem suzbijanja i ispitivanja pjegavca bilo planirano osnivanje eksperimentalne stanice sa sjedištem u Domu narodnoga zdravlja u Trav-

<sup>56</sup> Škola za sestre pomoćnice osnovana je Naredbom Zdravstvenog odsjeka za Hrvatsku, Slavoniju i Medimurje 27. I. 1921. Osnutkom Škole za sestre pomoćnice rodila se nova profesija koja je tradiciju priučenih bolničarki podignula na novu razinu. Po završetku školovanja polaznice su dobile diplomu sestara pomoćnica ili bolničarki; sestre pomoćnice mogle su raditi u svim ustanovama tadašnjega zdravstvenog sustava, a bolničarke isključivo u bolnicama i sanatorijima. Godine 1923. škola je dobila svoj prostor, odnosno preselila se u drvene paviljone na današnjoj Mlinarskoj cesti, gdje su sestre ostale do današnjih dana, te gdje se 1930-ih gradi zidani školski objekt i internat sestara. Osnutkom Banovine škola je postala ustanova Banske Vlasti i potpala pod Odjel za narodno zdravlje. DAZ, 237, Središnji ured sestara pomoćnica u Zagrebu; DAZ, 755, Društvo diplomiranih sestara pomoćnica; Željko Dugac: *O sestrama, siromašnima i bolesnima. Slike socijalne i zdravstvene povijesti međuratnog Zagreba*, Zagreb 2015; Isti: Službeno, praktično i elegantno. O uniformama sestara pomoćnica – medicinskih sestara od 1920-ih do 1940-ih godina u Hrvatskoj, *Acta medico-historica Adriatica*, 11(2013) 2, str. 251–274; *Godišnjak Banske vlasti*, str. 283.

<sup>57</sup> Banovinski zavod za proizvodnju lijekova biološkog i kemijskoga sastava (PLIBAH), osnovan koji je 1940. a iduće godine preimenovan je u Državni zavod za proizvodnju lijekova i vakcina (PLIVA). Pliva d.d., *Hrvatska enciklopedija*, 6. Zagreb 2006, str. 532.

<sup>58</sup> Zakonom se predviđalo da svaka općina ima svoju primalju, koju sama plaća. Kako mnoge općine nisu mogle snositi te troškove, ostale su bez primalja dok Banovina ne preuzme njihovo uzdržavanje. Usp. Srećko Zanela: Problem babica kod nas, *Liječnički vjesnik*, 61(1939) 4, str. 248–252.

niku.<sup>59</sup> U samoj Banovini bili su rašireni trbušni tifus, griža<sup>60</sup>, škrlet<sup>61</sup> i difterija na koje je otpadalo dvije trećine svih prijavljenih akutnih zaraza i gotovo tri četvrtine svih smrtnih slučajeva.<sup>62</sup> S obzirom na to da je tifus od 1932. pokazao tendenciju epidemičnoga porasta, smatrao se seoskom endemijom i problemom neasaniranih provincijskih gradova (bez vodovoda, kanalizacije, racionalnoga uklanjanja otpadaka i nadzora nad živežnim namirnicama),<sup>63</sup> a njegov uzrok bila je i privredna kriza te njezine posljedice, odnosno pad životnoga standarda i otpornosti stanovništva, posebice u pasivnim krajevima. Na području Banovine u prvoj polovini 1940. prijavljeno je ukupno 676 slučajeva trbušnoga tifusa sa 70 smrtnih slučajeva.<sup>64</sup> Pojava griže rasla je paralelno s trbušnim tifusom, ali je pokazivala tendenciju pada, posebice nakon poboljšanja higijenskih uvjeta u tvornicama (Duga Resa, Borovo) i klorinacijom zagađene vode. U prvoj polovici 1940. prijavljena su samo 42 slučaja griže s dva smrtna ishoda.<sup>65</sup> Difterija se javljala kao bolest gradskih endemija te se krajem 1939. pojavila u većem broju slučajeva u Vinkovcima, dok su u prvoj polovini 1940. zabilježena 574 slučaja, od kojih 76 smrtnih.<sup>66</sup> Škrlet je u epidemijskom obliku izbila u lipnju 1938. u kotaru Čazma te u Lužnici, no s obzirom da je ta nekada smrtonosna dječja bolest bila u opadanju od 1. I. do 30. VI. 1940. evidentiran je 371 slučaj s jednim smrtnim ishodom.<sup>67</sup> Od ostalih zaraznih bolesti učestalija je bila pojava meningitisa, koji se javljao sporadično osim u Splitu i Solinu te je u prvoj polovici 1940. zabilježeno

<sup>59</sup> U prvoj polovici 1940. u Banovini Hrvatskoj bilo je prijavljeno 96 slučajeva pjegavca, bez smrtnoga ishoda, i to iz kotareva Travnik (69), Konjic (12), Knin (7), Prozor (6), Bugojno (1) te Zagreb (1).

<sup>60</sup> dizenterija, <http://www.hrleksikon.info/definicija/griza.html> (7. IX. 2016).

<sup>61</sup> šarlah, <http://www.hrleksikon.info/definicija/skrlet.html> (7. IX. 2016).

<sup>62</sup> N. Černozubov i H. Iveković: Epidemiološka uloga vode u pojavi crijevnih zaraznih bolesti, *Liječnički vjesnik*, 61(1939) 1, str. 20–36; M. Banić: Specifično liječenje difterije i aktivna imunizacija, *Ibid.*, str. 6–15; Drago Chloupek: Problemi higijenske propagande, *Ibid.*, str. 15–20, Dr. Andrija Štampar: Opažanja jednog radnika na unapređenju zdravlja na selu, *Ibid.*, str. 1–5.

<sup>63</sup> Željko Dugac: Bolje kopati zahod nego grob. Zdravstveno prosvjeđivanje o higijeni nužnika u međuratnom razdoblju, *Časopis za suvremenu povijest*, 44(2012) 2, str. 343–358.

<sup>64</sup> Za Banovine Hrvatske žarišta trbušnoga tifusa bila su područja istočne Slavonije (Osijek i Vukovar), Turropolje i Posavina (Velika Gorica, Sisak, Petrinja, Kostajnica) te u manjoj mjeri Hrvatsko zagorje (Donja Stubica, Krapina, Sveti Ivan Zelina). Od osnutka Banovine tifus se javljao u obliku manjih epidemija u Sesevskom Kraljevcu i Resničkoj Trnavi u rujnu 1939, dok je u studenom 1939. u osječkom Donjem gradu izbila epidemija, koja je trajala do siječnja 1940 (od 296 oboljelih 12 ih je preminulo) te se ponovila u travnju iste godine. U veljači 1940. izbila je epidemija u kotaru Bugojno, koja je trajala do kraja travnja iste godine, a istodobno je zabilježena epidemija manjih razmjera u kotaru Travnik. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 257–258.

<sup>65</sup> U epidemijskom obliku griže se pojavila u rujnu 1939. u kotaru Čazma i kotaru Sveti Ivan Zelina. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 258.

<sup>66</sup> *Ibid.*

<sup>67</sup> *Ibid.*

ukupno 750 slučajeva, od toga 171 sa smrtnim ishodom.<sup>68</sup> Također je od veljače do travnja 1940. u kotaru Vojnić vladala epidemija ospica (od 59 slučajeva 20 ih je bilo smrtnih), koja se u lipnju iste godine javila u lječilištu za djecu u Lipiku.<sup>69</sup>

Među kroničnim zaraznim bolestima značajnu su ulogu imale tuberkuloza, venerične bolesti, malarija i trahom. U nekim krajevima Banovine Hrvatske postojao je problem malarije i prije njezina osnutka – Posavina, Podravina, otoci, no pripojenjem krajeva bivše Primorske banovine Banovini Hrvatskoj, gdje je malarija poprimila karakter socijalne bolesti, pokazala se tendencija njezina porasta te se od proljeća 1941. planiralo sustavno posipanje voda stajaćica arsenovim zelenilom s ciljem uništavanja legla komaraca. Također se paralelno sa suzbijanjem od 1940. počelo provoditi i besplatno liječenje oboljelih od malarije.

Endemski sifilis bio je najakutniji socijalno-medicinski problem u većini bosansko-hercegovačkih kotareva Banovine.<sup>70</sup> Stoga je Odjel narodnoga zdravlja organizirao akciju pregleda svojega stanovništva u kotarevima, gdje je vladala zaraza te je istodobno započelo sistematsko liječenje u pokretnim ambulantomama. Akciju su vodili nadležni domovi narodnoga zdravlja, dok je Zavod za proizvodnju lijekova u Zagrebu te ustanove besplatno snabdijevao antiluetičkim lijekovima, a u Travniku, Gradačcu i Bugojnu postavljeni su liječnici zaduženi za suzbijanje endemskoga sifilisa.<sup>71</sup>

Veliki medicinski, ali i društveni problem u Banovini predstavljala je i tuberkuloza, od koje je umirao gotovo svaki četvrti stanovnik.<sup>72</sup> Uzroci tolike raširenosti tuberkuloze bili su industrijalizacija i s njom povezana urbanizacija, skućeni stambeni uvjeti, koji su onemogućavali prevenciju i izolaciju oboljelih, loša prehrana, siromaštvo, u čestim slučajevima i alkoholizam te neznanje stanovništva.<sup>73</sup> Radi suzbija-

<sup>68</sup> Dimitrije Kozmar: Epidemički meningitis, njegova epidemiologija i suvremena terapija, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 8, str. 378–381.

<sup>69</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 258.

<sup>70</sup> Prema statistici iz 1933. endemskim sifilisom bilo je u fojničkom kotaru 25,55% zaraženih, u travničkom 15,14%, bugojanskom, 3,19%, prozorskom 6,73%, mostarskom 3,98%, konjičkom 0,55%, brčanskom 2,74%, gradačaćkom 1,64% i derventskom 9,93%. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 261. Usp. i E. I. Grin: Značenje serološke reakcije za patologiju endemijskog sifilisa, *Liječnički vjesnik*, 61(1939) 1, str. 230–235; Ajnija Omanić: Zdravstveno-prosvjetiteljski rad doktora Lovre Dojmija na području Hercegovine, *Acta medico-historica Adriatica*, 3(2005) 2, str. 258–263; Husref Tahirović: Dr. Stanko Sielski (1891–1958). Physician, scientist, humanist, *Acta Medica Academica*, 44(2015) 2, str. 169–180.

<sup>71</sup> Ante Vuletić: Organizacija borbe protiv spolnih bolesti u Banovini Hrvatskoj, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 22–24; *Godišnjak Banske vlasti*, str. 261.

<sup>72</sup> Procjenjuje se na je na području Banovine bilo oko 150 000 oboljelih od tuberkuloze. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 261.

<sup>73</sup> Ž. Dugač: Zdravstveno prosvječivanje protiv tuberkuloze, 155; Vladimir Čepulić: Smjernice za suzbijanje tuberkuloze u Banovini Hrvatskoj, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 16–22.

nja tuberkuloze osnovani su 1940. novi antituberkulozni dispanzeri u Slavenskom Brodu, Novom Marofu, Ivancu, Klenovniku i Svetoj Nedjelji kraj Samobora, s kojima je Banovina Hrvatska imala ukupno 17 antituberkuloznih dispanzera.<sup>74</sup> U osnivanju su bili dispanzeri u Novoj Gradiški i Gospiću te domovi za tuberkulozne bolesnike u Kurilovcu, Podravskoj Slatini i Ivancu, a u Bjelovaru je kupljen sanatorij dr. Karlića za dispanzer i liječenje oboljelih.<sup>75</sup>

Među kroničnim zaraznim bolestima u Banovini je bio raširen i trahom, koji je, iako se proširio nakon Prvoga svjetskog rata, bio u opadanju. Znatniji je bio u Posavini i Podravini te je na njegovu suzbijanju radilo 15 antitrahomskih stanica i specijalna bolnica u Prelogu.<sup>76</sup> Također je bila raširena i gušavost u kotarevima Prelog, Ogulin, Jastrebarsko, Pregrada, Virovitica, Klanjec, Koprivnica i Vrbovsko, dok se u novopripojenim kotarevima Fojnica, Travnik, Bugojno i Prozor, tek planirala suzbiti dajući stanovništvu na uporabu isključivo jodiranu sol.

S tim su se problemima kao primarnima suočavali Odsjek za higijensku službu Odjela za narodno zdravlje u Zagrebu i Higijenski zavod kao sastavni dio pododsjeka za narodno zdravlje Ispostave Banske Vlasti u Splitu, koji su preuzeli kompetencije središnje državne higijenske ustanove Higijenskoga zavoda za područje Banovine.<sup>77</sup> Kao zasebne ustanove Higijenskoga odsjeka u Zagrebu i Higijenskoga zavoda u Splitu postojali su Zavod za zaštitu majke i djece,<sup>78</sup> Školska poliklinika,<sup>79</sup> Ambulanta za kožne i venerične bolesti, Muzej za higijenu te Antituberkulozni dispanzer.<sup>80</sup> Higijenskom odsjeku u Zagrebu i Higijenskom zavodu u Splitu bili su određeni domovi narodnoga zdravlja, u čiji se djelokrug ubrajalo proučavanje socijalne etiologije bolesti, patologija kraja, zaštita djece, suzbijanje socijalnih i akutnih

<sup>74</sup> U njihovom su osnivanju, izuzev Novoga Marofa, sudjelovali Središnji ured za osiguranje radnika, grad Slavonski Brod, općina Ivanec, Glavna bratinska blagajna i Seljačka sloga. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 261.

<sup>75</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 262.

<sup>76</sup> *Ibid.*, str. 261.

<sup>77</sup> Odsjek za higijensku službu dijelio se na pododsjek za sanitarnu tehniku, pododsjek za higijensku službu s kemijskim i bakteriološko-epidemiološkim odjelima, a kasnije i bakteriološkim, epidemiološkim, parazitološkim i antirabičnim pododjelima, dok Higijenski zavod u Splitu imao je bakteriološko-epidemiološki, kemijsko, sanitetsko-tehnički i socijalno-medicinski odjel. Potonje je Higijenski odsjek preuzela Škola narodnoga zdravlja u Zagrebu. HDA, 517, Higijenski zavod sa Školom narodnog zdravlja; *Godišnjak Banske vlasti*, str. 253–254.

<sup>78</sup> Higijenski odsjek u Zagrebu imao je još i dvije kolonije za dojenčad i malu djecu s domom za majke i dojenčad.

<sup>79</sup> DAZ, 242, Školska poliklinika u Zagrebu.

<sup>80</sup> U Zagrebu je taj dispanzer s Odjelom za tuberkulozne bolesnike Zakladne bolnice 1934. bio spojen u Institut za tuberkulozu. Vladimir Čepulić, u: Vladimir Dugački i Željko Krznarić: *Hrvatski liječnički zbor. 140 godina, od 1874. do 2014.*, Zagreb 2014, str. 71–76.



zaraznih bolesti, asanacija sela i higijenska propaganda.<sup>81</sup> Na području Banovine 1940. bilo je 12 domova narodnoga zdravlja<sup>82</sup>, 52 zdravstvene stanice, 32 školske poliklinike, 24 kožno-venerične ambulante, 15 antituberkuloznih dispanzera, 15 antitrahomskih stanica, 11 dispanzera za matere i dojenčad, sedam oporavilišta i ljetovališta i 18 antituberkuloznih stanica. U tim je ustanovama od 1. IX. 1939. do 1. VIII. 1940. ustanovljeno 898 novih slučajeva trahoma, obavljeno je 82 000 pregleda na malariju (od toga 17 502 pozitivna), 81 962 pregleda veneričnih bolesnika (od toga 4145 novih slučajeva), 200 000 pregleda i liječenja školske djece, 31 870 sistematskih pregleda školske djece<sup>83</sup> te 158 000 kupanja u školskim kupalištima. U zdravstvenim stanicama pregledano je 42 699 osoba (s 127 932 konzultacije), cijepljeno je pod sumnjom na bjesnoću 5225 osoba, pregledano 85 792 dojenčadi, male djece i majki, izdano 223 810 litara mlijeka te izvršeno 68 000 kućnih posjeta. U ustanovama za suzbijanje tuberkuloze obavljeno je 44 425 savjetovanja, pregledano je 31 242 osobe, obavljeno je 35 942 rendgenoloških pregleda, 8655 pneumotoraksa<sup>84</sup> te 10 911 kućnih posjeta.<sup>85</sup>

Ukupno je na području Banovine djelovalo 1780 liječnika. U Banovini Hrvatskoj bilo je ukupno 35 općih banovinskih bolnica s 6183 kreveta, tri opće gradske bolnice s 571 krevetom, dvije opće privatne bolnice s pravom javnosti s 1120 kreveta, devet specijalnih kliničkih bolnica Sveučilišta u Zagrebu s 679 kreveta, dvije specijalne banovinske bolnice za duševne bolesnike s 2229 kreveta te osam lječilišta s oko 1130 kreveta, a radovi na izgradnji Zakladne bolnice u Zagrebu bili su u tijeku.<sup>86</sup>

Proizvodnja lijekova i njihova prodaja na veliko spadala je pod kompetenciju trgovinskih vlasti, a neposredno snabdijevanje potrošača pod upravu i nadzor zdrav-

<sup>81</sup> Domovi su imali dispanzer za majke i djecu, školsku polikliniku, bakteriološko-epidemiološki i kemijski odjel, dispanzer za tuberkulozu i higijensku izložbu. Prema potrebama određenoga kotara pridružene su im stanice za suzbijanje trahoma, veneričnih bolesti, malarije, opće ambulante za siromašno stanovništvo, a većinom su imale i antirabični odjel. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 254.

<sup>82</sup> Benkovac, Dubrovnik, Gospić, Livno, Mostar, Nova Gradiška, Osijek, Sušak, Travnik, Vараždin, Virovitica, Vukovar, dok je Higijenski odsjek u Zagrebu vršio poslove nadležnosti doma narodnoga zdravlja za gradove Zagreb, Bjelovar, Karlovac, Križevci, Petrinja i Sisak i kotareva Bjelovar, Čazma, Dugo Selo, Glina, Jastrebarsko, Karlovac, Križevci, Petrinja, Pissarovina, Samobor, Sisak, Slunj, Sveti Ivan Zelina, Velika Gorica, Vojnić, Vrginmost i Zagreb, a Higijenski zavod u Splitu za gradove Split i Šibenik i kotareve Brač, Hvar, Knin, Korčula, Makarska, Sinj, Split i Šibenik. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 254.

<sup>83</sup> Živko Prebeg: O sistematskom liječničkom pregledu školske djece, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 1, str. 26–29.

<sup>84</sup> Odredbom Banske Vlasti sve banovinske bolnice trebale su nabaviti pneumotoraks-aparate, a bolnički liječnici morali su završiti tečaj davanja pneumotoraksa u Institutu za tuberkulozu ili nekom od lječilišta. *Godišnjak Banske vlasti*, str. 262.

<sup>85</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 262.

<sup>86</sup> Radovi su započeli u prosincu 1935, no zbog izbijanja Drugoga svjetskog rata Zakladna bolnica na Rebru otvorena je tek 13. IV. 1942, DAZ, 243, Zakladna bolnica u Zagrebu, Opća dokumentacija – Registraturna pomagala, 1920.–1950; HDA, 165, Banovina Hrvatska, Odjel za narodno zdravlje.

stvenih vlasti. Ljekarnički pododsjek bavio se snadbijevanjem potrebnim lijekovima, kao i propisanom kakvoćom izdanih lijekova te su s tim ciljem izrađene norme racionalnoga propisivanja lijekova i uvedeni sistematski stručni pregledi svih ljekarni. Za osnivanja Banovine na njezinom je području bilo 270 javnih ljekarni, 14 bolničkih i jedna ljekarna Središnjega ureda za osiguranje radnika u Zagrebu. U međuvremenu su otvorene nove ljekarne u Retfali, Sesvetama, Bošnjacima, Bjelovaru i Zagrebu. U mjestima udaljenim od ljekarni liječnici su imali svoje priručne ljekarne, ukupno njih 80.<sup>87</sup>

Banovinski zavod za proizvodnju lijekova biološkoga i kemijskoga sastava u Zagrebu (PLIBAH) osnovan je Naredbom Banske Vlasti od 1. XII. 1939. s ciljem centralizacije i koordinacije cjelokupne proizvodnje lijekova na području Banovine, dok je Naredbom bana Banovine Hrvatske od 3. VI. 1940. propisana unutarnja organizacija Zavoda, koji se dijelio na Odjel za biološke proizvode pri Školi narodnoga zdravlja, Odjel za proizvodnju veterinarskoga seruma i cjepiva pri Bakteriološkom i serološkom zavodu u Križevcima i Odjel za proizvodnju lijekova i cjepiva pri Veterinarskoj eksperimentalnoj stanici u Zagrebu, po čemu se Zavod dijelio na humani i veterinarski dio, a u okviru Zavoda djelovala je i drogerija na veliko.<sup>88</sup> Zavod za kontrolu lijekova biološkoga podrijetla bio je zasebna ustanova Odjela za narodno zdravlje osnovana s ciljem ispitivanja svih lijekova biološkoga podrijetla za humanu uporabu, bez čije se kontrole niti jedan lijek nije puštao u promet. Zavod je također nadzirao rad svih banovinskih i privatnih ustanova koje proizvode lijekove ili ih uvoze iz inozemstva te je nadzirao rad zastupnika domaćih i inozemnih tvornica kako bi se držali odredaba Zakona o lijekovima. Osnivanjem PLIBAH-a banovinska proizvodnja proširila se i na veterinarske serume i lijekove, kao i na kemijske i farmaceutske proizvode.<sup>89</sup>

Ispitivanja zdravstvene strukture naroda, istraživanje uzroka socijalnih bolesti, kao i štetnih utjecaja društva na narodno zdravlje, te zdravstveno prosvjećivanje naroda i poučavanje liječnika i medicinskoga pomoćnoga osoblja spadali su u djelo-krug Škole narodnoga zdravlja u Zagrebu, kao samostalne ustanove Odjela za narodno zdravlje, koju je 1926. u Zagrebu utemeljio Andrija Štampar.<sup>90</sup>

<sup>87</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 276.

<sup>88</sup> Naredba o organizaciji Banovinskog zavoda za proizvodnju lijekova biološkog i kemijskog sastava od 3. VI. 1940, *Narodne novine*, 106(1940), 5. VI., str. 2.

<sup>89</sup> *Godišnjak Banske vlasti*, str. 285.

<sup>90</sup> Škola se dijelila na Odjel za vitalnu statistiku, Odjel za zdravstveno proučavanje, Odjel za nastavu, Odjel za zdravstveno prosvjećivanje. Usp. Zvonko Šošić, Jadranka Božikov i Marina Teuber (ur.): *Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar«: desetljeće obnove 1997-2007. Prilog o proslavi dviju obljetnica 80 godina djelovanja Škole narodnog zdravlja, 90 godina od osnutka Medicinskog fakulteta*, Zagreb 2007; Mirna Zebec, Silvije Vuletić i Antun Budak (ur.): *70 godina rada na promicanju zdravlja hrvatskog puka. Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar«*, Zagreb 1997; Željko Dugac: Higijena stanovanja i djelovanje Škole narodnog zdravlja u međuratnom razdoblju, *Istarski povijesni biennale*, 5(2013), str. 225–246, Vjekoslav Majcen: *Filmska djelatnost Škole narodnog zdravlja »Andrija Štampar« (1926.–1960.)*, Zagreb 1995.

*Popis bolnica i ljekilišta na području Banovine Hrvatske<sup>1</sup>*

mjesto	broj kreveta	ima odjeljenja	broj liječničkog osoblja	broj uredskog i pomoćnog osoblja	ukupno osoblja	opaska
<b>Banovinske bolnice</b>						
<b>Biograd na Moru</b>	80	opće	3	29	32	
<b>Bjelovar</b>	256	interno, kirurško, za spolne i kožne bolesti	7	40	47	za Tuberkulozni odjel kupljen je sanatorij dr. Karlića sa 60 kreveta
<b>Brčko</b>	40	opće	2	13	15	1940. otvoren je kirurški paviljon s 80 kreveta
<b>Čakovec</b>	150	interno, kirurško, zarazno	4	32	36	
<b>Derventa</b>	50	opće	2	13	15	

<sup>1</sup> Godišnjak *Banske vlasti*, str. 269–271.

<b>Dubrovnik</b>	200	interno, kirurško, gineko- loško, tuberku- lozno	9	50	59	
<b>Duga Resa</b>	54	opće, zarazno	2	16	18	
<b>Glina</b>	150	opće	4	28	32	1940. otvoren je kirurški paviljon sa 110 kreveta
<b>Gospić</b>	156	interno, kirurško	3	28	31	
<b>Gračac</b>	51	opće, zarazno	1	13	14	
<b>Knin</b>	96	interno, kirurško, zarazno	5	33	38	
<b>Korenica</b>	25	opće	1	11	12	
<b>Livno</b>	81	opće	3	25	28	
<b>Mostar</b>	240	interno, ginekolo- ško, kirurško, tuberkulozno, opće, venerično	10	53	63	

<b>Nova Gradiška</b>	156	interno, kirurško	5	33	38
<b>Ogulin</b>	150	interno, kirurško	6	42	48
<b>Osijek</b>	615	interno, kirurško, ortoped- sko, ginekološko, venerično, živčano, očno, zarazno, rendge- nološko	25	141	166
<b>Otočac</b>	50	opće	25	141	166
<b>Pakrac</b>	412	interno, kirurško, zarazno, živčano	9	55	64
<b>Petrinja</b>	109	interno, kirurško	2	26	28
<b>Senj</b>	39	opće, zarazno	2	14	16
<b>Sisak</b>	120	interno, kirurško	6	44	50
					1940. otvoren je novi kirurški paviljon sa 120 kreveta

<b>Slavonski Brod</b>	69	interno, kirurško	6	36	42	1940. otvoren je novi paviljon za zarazne bolesti
<b>Slavonska Požega</b>	132	interno, kirurško, zarazno	3	31	34	
<b>Split</b>	250	interno, kirurško, ortopedsko, ginekološko, otorinolaringološko, očno, venerično, zarazno	18	101	119	u izgradnji je novi kirurški paviljon sa 120 kreveta
<b>Stolac</b>	67	opće	2	16	18	
<b>Sušak</b>	352	interno, kirurško, gineko- loško, zarazno, otorinolaringološko, očno, venerično	16	83	99	adaptacijom glavne zgrade proširen je ginekološki odjel za 40 kreveta

<b>Šibenik</b>	645	interno, kirurško, gineko- loško, zarazno, tuberkulozno, otorinolaringolo- ško, očno, venerično, živčano	22	161	183	1940. otvoren je novi kirurški paviljon sa 120 kreveta
<b>Travnik</b>	100	interno, kirurško	4	28	32	
<b>Vinkovci</b>	142	interno, kirurško	6	33	39	
<b>Virovitica</b>	122	interno, kirurško	5	32	37	
<b>Zagreb, zara- zna bolnica</b>	200	zarazni odjel	5	56	61	
<b>Zagreb, Za- kladna bolnica na Svetom duhu</b>	618	interno, kirurško, ortoped- sko, ginekološko, tuberkulozno, otorinolaringolo- ško, očno, venerično, živčano, rendgen- sko	40	152	192	

<b>Zemunik</b>	160	opće, živčano	3	53	56	
<b>Prelog</b>	45	očno	1	11	12	
<b>Vrapče</b>	1750	živčano	12	274	286	
<b>Moslavina, Popovača</b>	479	živčano	3	58	61	1940. otvoren je novi paviljon sa 140 kreveta
<b>Gradske bolnice</b>						
<b>Karlovac</b>	210	interno, kirurško	6	39	45	
<b>Koprivnica</b>	181	interno, kirurško, zarazno	5	24	29	
<b>Varaždin</b>	180	opće	4	37	41	
<b>Privatne bolnice s pravom javnosti</b>						
<b>Bolnica milosrdnih sestara reda sv. Vinka Paulskog u Zagrebu</b>	1000	interno, tuberkulozno, kirurško, očno, venerično, otorinolaringološko, dječje, urološko, neurološko, prosekтура, rendgenološko	44	280	294	1940. otvoren je novi paviljon za rendgenologiju, dermatovenerologiju i za otorinolaringologiju s 250 kreveta



<b>Bolnica milo-srdnih sestara Sv. križa u Vukovaru</b>	120	interno, kirurško	4	35	39	otvorena 1940.
<b>Banovinska lječilišta</b>						
<b>Brestovac</b>	140	tuberkulozno	3	42	45	gradsko zemljište
<b>Kraljevica</b>	100	koštana tuberkuloza	4	33	37	
<b>Lokrum</b>	160	oporavište	1	13	14	
<b>Lipik</b>	140	oporavište	1	13	14	
<b>Novi Marof</b>	150	tuberkulozno	4	54	58	
<b>Strmac-Šumetlica</b>	110	tuberkulozno	2	38	40	
<b>Sv. Križ</b>	90	oporavište	-	14	14	
<b>Topusko</b>	240	termalna kupka	2	61	63	

## Zaključak

Banska Vlast Banovine Hrvatske surađivala je s gradskim, trgovišnim i seoskim općinama, podupirući socijalne i zdravstvene službe, posebice na polju higijenske i biološke zaštite, socijalne zaštite sela (u što se ubrajala i prehrana pučanstva) i radništva, socijalne i zdravstvene zaštite male djece te djece predškolskoga i školskoga uzrasta, suzbijanja zaraznih bolesti, pri asanaciji, opskrbi vodom, podizanju bolnica i higijenskih ustanova. Rad Odjela za socijalnu politiku u doba Banovine Hrvatske sastojao se ponajprije od uočavanja i proučavanja problema socijalne politike te u njihovu rješavanju u skladu s potrebama stanovništva. Glavne su probleme predstavljali nedostatak zemlje i socijalnoga odgoja, nepravedna podjela zemlje i nezaposlenost bezemljaša, obrtnika i radnika. Rad Odjela za narodno zdravlje Banske Vlasti Banovine Hrvatske bio je usmjeren na poboljšanje, očuvanje i podizanje narodnoga zdravlja. Temeljio se na općem ustaljenom iskustvu medicinske znanosti, zasnovanom na kliničkom i socijalno-medicinskom promatranju svih uvjeta koji utječu na zdravlje pojedinaca. S ciljem pružanja najprikladnije zdravstvene pomoći težio je proširiti zdravstveno-socijalnu skrb na sve dijelove Banovine, produbiti rad na zdravstvenoj zaštiti naroda, naročito na zaštiti majki, dojenčadi i male djece te na zaštiti socijalno i zdravstveno ugroženih skupina, boriti se protiv socijalnih zala i poroka te svakom pokušati pružiti najbolju, najbržu i najshodniju zdravstvenu pomoć. Također je zdravstvenom organizacijom Banovine stremio obuhvatiti sve seoske općine, koje nisu bile u mogućnosti same nositi troškove zdravstvene službe, potrebnim asanacijama i liječenjem provesti borbu protiv malarije, opskrbiti narod higijenski ispravnom vodom za piće, proširiti i pojačati rad na socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti majki, dojenčadi i male djece, s ciljem smanjivanja stope mortaliteta djece. Namjeravalo se podići ishranu djece u siromašnim krajevima, pristupiti energičnijem suzbijanju pjegavca, planskom akcijom suzbiti kronične zarazne bolesti, ponajprije endemski sifilis, podizati u suradnji s općinama i ustanovama dispanzere protiv tuberkuloze i domove za tuberkulozne bolesnike te uvesti ambulantno liječenje pneumotoraksom u bolnicama i javnim ambulantom, pojačati rad kotarskih i bolničkih liječnika, a ambulante opremiti stalnim ili pokretnim rendgenom, materijalno osigurati liječnike i stažiste da se u potpunosti mogu posvetiti radu, posebice na selu, također omogućiti osnovnu opremu i obrazovanje stomatolozima na selu, pojačati rad liječnika u javnoj službi s obzirom na kronične, zarazne i socijalne bolesti. Nadalje se radilo na izgradnji i proširenju bolnica i lječilišta, osiguranju financijskih sredstva za njihovo uzdržavanje te na poboljšanju kvalitete njihova rada stručnim osobljem. Širokom propagandom i nastavom higijene težilo se proširiti znanje među najširim slojevima o potrebi čuvanja zdravlja, naročito educirati narod o štetnosti alkohola i štetnim narodnim običajima, koji onemogućavaju njegov broičani i socijalni napredak.<sup>91</sup> Uza

<sup>91</sup> Primjerice mastitis se u Medimurju liječio konzumacijom bijeloga psećeg izmeta. Bela Römer: Trudnoća, porodaj i babinje u narodnim vjerovanjima i običajima, *Etnološka tribina*, 12(1982), str. 127–133.

sve navedeno, primarni cilj Odjela za narodno zdravlje bio je podupiranje i zaštita majčinstva i obitelji, oslobođenje zdravstva od suviše birokracije i njegovo usklađivanje s potrebama naroda, približavanje liječnika selu i omogućavanje besplatne liječničke skrbi siromašnima te odgajanje liječnika za istinsku službu narodu. Prema riječima Andrije Štampara: »Pitanja javnoga zdravlja ne spadaju isključivo na liječnika, jer je zdravlje naša zajednička briga. Narod mora da bude spremljen, a mjere koje se primjenjuju, kako bi ih razumio i pomogao, da se provedu u život. Zakon, ako je i najbolji, ne može se pravilno provesti i njegovi uspjesi bit će vrlo siromašni, ako ga ne prihvati sâm narod. Takovo shvatanje odgoja kao prethodnog posla u radu za narodno zdravlje pokazuje, da liječnik treba da bude narodni učitelj. [...] Liječnik na selu mora da se bavi zdravstvenim prosvjećivanjem, ako želi da narod s njime sarađuje u zdravstvenim pitanjima. Kao što se već prije reklo, cijeli narod mora da sudjeluje u općem radu na zdravstvenom unapređenju, jer samo tako može da dođe do opće zdravstvene svijesti i želje za zdravljem. Potreba opće saradnje mora da se naročito istakne u ovim danima privrednih nevolja; zdravstvenu organizaciju u seoskim krajevima mogu da predlože stručnjaci prema najnovijim iskustvima i znanju, ali praktični rad mora da pomaže sâm narod, a ustanove za zdravstvenu zaštitu moraju da se osnuju uz njegovu pomoć. [...] Prema tomu radnik na unapređenju seoskog zdravlja mora da promiče politički, društveni i privredni mir. Ti su faktori osnovni uslovi za uspješan zdravstveni rad na selu.«<sup>92</sup>

#### SOCIAL AND SANITARY CONDITIONS IN THE KINGDOM OF YUGOSLAVIA DURING ŠTAMPAR'S PROFESSORSHIP AND DEANSHIP AT THE FACULTY OF MEDICINE (WITH FOCUS ON THE BANOVINA OF CROATIA)

**Vlatka Dugački**

Miroslav Krleža Institute of Lexicography

**Krešimir Regan**

Miroslav Krleža Institute of Lexicography

**ABSTRACT:** This paper deals with sanitary, hygienic and social conditions in the Banovina of Croatia. Special focus is given to social and sanitary problems of that time and what was done about the prevention of diseases and healthcare.

**Keywords:** *Banovina of Croatia; social policy; healthcare*

<sup>92</sup> A. Štampar: Opažanja jednog radnika, str. 1–5.

