

Razvoj zaštite zdravlja u Slavoniji, poseban osvrt na Osijek

Živaković-Kreže Z

Hrvatski institut za povijest – Zagreb,
Podružnica za povijest Slavonije, Srijema i Baranje,
Slavonski Brod

Tijekom prve polovice 18. stoljeća u Slavoniji je zdravstvena skrb bila pretežno u rukama svećenika, te raznih priučenih ranarnika i brijčača. Posebice su na glasu bili franjevački i isusovački liječnici koji su u sklopu svojih samostana imali ljekarnice. Diljem Slavonije poznate su franjevačke ljekarnice u Osijeku i Virovitici, te isusovačka u Požegi u kojima su radili mnogi ugledni liječnici-redovnici. Slavonski ranarnici najčešće su dolazili iz vojnih postrojbi. Naime, oni su u vojsci imali priliku dobro naučiti svoj zanat i podlijegali su određenoj kontroli svoga rada. Istodobno su, od svjetovnih osoba, i brijčači u velikom broju obavljali ranarničke poslove, ali nizak stupanj urbanog razvoja slavonskih mjesta utjecao je da su brijčački majstori radili i manje kirurške zahvate. Kirurzi-obrtnici su sve do druge polovice 18. stoljeća, tj. do pojave prvih fakultetski školovanih liječnika, obnašali i najvažnije liječničke dužnosti u Slavoniji. Stalna nazočnost brojnih vojnih postrojbi imala je velik utjecaj na razvoj zdravstvene zaštite u Slavoniji, jer su mnogi kirurzi-obrtnici stizali s vojskom koja je dolazila na zimovanje ili je prolazila slavonskim područjem zbog vojnih operacija.

Jedan od najvećih problema zdravstvene zaštite tijekom 18. stoljeća bio je i nedostatak školovanih primalja, što je znatno utjecalo na smrtnost roditelja i novorođenčadi. Za razliku od liječnika-svećenika, ranarnika i brijčača (kirurga-obrtnika), koji su morali šegrtovati i položiti majstorski ispit, babice sve do prve polovice 18. stoljeća nisu imale nikakvu edukaciju, osim iskustvenog učenja od drugih babica. Zaostalo onodobno društvo cijelu je situaciju činilo još gorom jer su primalje u svom radu za uspješan porod koristile često i magijske rituale.

Istodobno zbog općih društvenih (ne)prilika (loša ishrana i primitivne sanitarije) te slabe razvijenosti medicinske znanosti ljudi diljem Europe, pa tako i Hrvatske i Slavonije, živjeli su u velikoj nehigijeni, što je pogodovalo brojnim infekcijama, koje su završavale smrtonosnim posljedicama. Do kraja 18. stoljeća harale su epidemije zaraznih bolesti (kozice, ospice, malarija, difterija, dizenterija, tifus i kuga) koje su u to doba vrlo čest uzročnik smrti.

Izuzetno nezdrava regija

Zbog raširene malarije i brojnih močvara te zaostalosti, Slavonija je u Habsburškoj Monarhiji smatrana izuzetno nezdravom regijom, izloženom stalnoj opasnosti od epidemija. Budući da do druge polovice 19. stoljeća diljem Slavonije nije bilo civilnih zdravstvenih ustanova ni dovoljnog broja medicinskog osoblja porast stanovništva gotovo da je bio nemoguć. Stoga je Slavoniji reforma zdravstvene zaštite trebala više no i jednoj drugoj regiji u Monarhiji. U vrijeme kraljice Marije Terezije osnovana je Sanitarna komisija čije je središte bilo u Osijeku, a prostor njene nadležnosti uključivao je sve tri slavonske županije (srijemsku, virovitičku i požešku). Kraljičin zahtjev iz 1766. da se u državne i lokalne ustanove vlasti uključi što veći broj školovanih liječnika pokazao je vrlo brzo rezultate i u Slavoniji pa su već tijekom 70-tih godina 18. stoljeća u slavonskim županijama posao županijskog fizika počeli obavljati doktori medicine, a u gradovima su doktori medicine sve više zamjenjivali ranarnike i obrtnike-kirurge na mjestima gradskih fizika. To je utjecalo da od druge polovice 18. stoljeća kirurški zanat u Slavoniji postupno počinje nestajati. Istodobno su babice morale polagati stručni ispit pa se polako razvijao sustav prema kojem su sve primalje morale polagati stručni ispit iz primaljstva, što je bio velik napredak u odnosu na dotadašnju praksu rada priučenih babica.

Bolnice i domovi zdravlja u Osijeku

Prve bolnice u Slavoniji bile su vojne bolnice koje su otvarane zbog velikog broja vojske koja je boravila u pojedinim slavonskim mjestima. U Osijeku, tj. u Tvrđi građena je od 1726. do 1730. „uzorna vojna bolnica smještena u raskošnoj zgradi sa dva krila“, koja je sve do kraja 80-ih godina 20. stoljeća odgovarala svojoj svrsi. Do potpunog preokreta u zdravstvu došlo je 1739. kada je cijelu Slavoniju i Srijem zahvatila tadašnja najstrašnija pošast kuga, od koje je i stanovništvo Osijeka teško stradalo. Sve je to utjecalo na osnivanje građanskih bolnica. Za tu je namjenu 1749. magistrat grada Osijeka kupio u Novom gradu zgradu koju je prenamijenio za civilnu bolnicu, koja je zapravo bila više

starački dom i ubožnica nego bolnica. Naime, 1773. ta je bolnica imala samo dva kreveta za muškarce i tri za žene. (Danas je ovdje Dom za stare i nemoćne osobe u Divaltovoj 2.)

Iako je 60-ih godina 19. stoljeća bolnica mogla primiti oko 50 bolesnika postala je premalena. Stoga se sve više razmišljalo o izgradnji nove. Nada za rješene vidjela se u zakladi Huttler-Kohlhofer-Monsperger, tj. zakladi trojice osječkih građana ustanovljena krajem 18. stoljeća za gradnju sirotišta. Rješenjem Carske (kraljevske) vlade od 6. ožujka 1870. dopuštena je u Donjem gradu gradnja zakladne zemaljske bolnice koja je svečano predana na uporabu 1. studenoga 1874. godine. Izgrađena bolnica postala je u potonjih 20 godina premalena pa su u narednom jednogodišnjem razdoblju izgrađeni paviljon za kužne bolesti, mrtvačnica, ledenica, dezinfektor, novi WC, a izvedene su i mnoge adaptacije u glavnoj bolničkoj zgradi koja se 1895. nazivala Sveopća i javna Kohlhofer - Huttler - Monspergerova zakladna bolnica. Te je godine u bolnici liječeno 2.809 bolesnika.

Znatniji napredak u zdravstvu donio je „Zakon o uređenju zdravstvene službe u Hrvatskoj i Slavoniji“ od 24. siječnja 1894. kojim je nastavljeno organiziranje zdravstvene službe, a dio sanitetskih poslova prenesen je na općine. Pozitivan značaj odredaba ovog zakona (kojem je uzor austrijski zakon iz 1870.) ogledao se u prvom redu u tome da su se od tada mogli namještati samo „graduירani“ liječnici i da su općine konačno dobile općinskoga liječnika. Međutim, slaba strana toga zakona bila je što se težište zdravstvene službe polagalo više na kurativu nego na preventivu, te se nije vodilo dovoljno računa o socijalnim potrebama stanovništva. „Zakon o zdravstvu“ od 25. ožujka 1906. obuhvaćao je, po prvi put, čitavo javno zdravstvo i sadržavao je odredbe „O unapređivanju zdravstva i zaštiti zdravlja uopće; O liječničkoj praksi; O primaljskoj praksi; O ustanovama protiv nadriječništva i nadriječništva; Mjere protiv širenja pošasti; O postupku s mrtvacima; O pokapanju mrtvacu i grobljima; O postupku za čuvanje zdravlja male djece i školske mladeži; O zdravstvenom nadzoru u kazionicama, zatvorima i popravilištima; O bolnicama; O zavodima za umobolne; O lječilištima i rudnim vodama; O zdravstvenim mjerama na željeznicama i parobrodima“ i druge odredbe. Po tome Zakonu bilo je obuhvaćeno čitavo javno zdravstvo, i to na način koji je tada bio u skladu sa stanjem i tadašnjim razvojem medicinske znanosti. Međutim, spomenuti zakoni nisu ostvarili ozbiljnija socijalno-higijenska nastojanja niti su odvojili higijensku službu od zdravstvene. To će se dogoditi tek nakon Prvoga svjetskoga rata, tj. sredinom 20-ih godina 20. stoljeća, kada se organizacijski težište zdravstvene zaštite snažno usmjeravalo prema izvanbolničkim zdravstvenim ustanovama. U provođenju te reorganizacije i u unapređivanju zdravstvene službe posebice se istaknuo dr. med. Andrija Štampar, načelnik za socijalnu higijenu pri Ministarstvu narodnoga zdravlja, koji je u razdoblju od 1921. do 1931. temeljito reformirao javno zdravstvo položivši glavno težište na socijalno-medicinske ciljeve i odijelivši higijensku službu od opće zdravstvene službe. U tome se razdoblju snažno radilo na otvaranju dispanzera za već proširene bolesti koje su poprimale razmjere socijalne ugroženosti populacije, kao što je tuberkuloza (TBC), spolne bolesti, malarija i druge bolesti. Posebna se pozornost pridavala besplatnom liječenju i zdravstvenoj zaštiti najugroženijih skupina kao što su školska djeca, majke, dojenčad, mala djeca te radništvo, kao i zdravstvenom odgoju i prosvjećivanju svih slojeva stanovništva. Na temelju toga je Ministarstvo narodnoga zdravlja u međuratnom razdoblju pridavalo glavnu pozornost socijalnim bolestima, pa je umrežilo cijelu državu znanstvenim i zdravstvenim zavodima i ustanovama, kojima su temeljna zadaća bila „besplatna liječenja u raznim dispanzerima te suzbijanje i ispitivanje zaraza, proizvodnja seruma i drugo.“ Rezultat tih nastojanja bilo je osnivanje domova narodnoga zdravlja diljem države, pa tako i u Osijeku. Svrha domova narodnog zdravlja tadašnjim propisima bila je u dispanzerskom radu i promicanju javne higijene. Domovi su djelovali na području jednog ili više kotara i imali su nekoliko odjeljenja: dispanzer za majke i djecu, školsku polikliniku, dispanzer za TBC, bakteriološko-epidemiološko i kemijsko odjeljenje. Budući da u tom poratnom razdoblju u Osijeku nije bilo javnozdravstvene službe te namjene, osnovan je i otvoren 1923. Dom narodnoga zdravlja pri Općoj bolnici (Odjel današnje Neurologije Kliničke bolnice u Osijeku) u Donjem gradu. U potonje tri godine sredstvima Rockefellerove zaklade izgrađena je zgrada (danas Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, Krežmina 1). Otvaranjem Doma narodnoga zdravlja osigurana je u gradu uz Dravu bolja zdravstvena zaštita stanovništva, i to dispanzerskom i protuepidemijskom službom. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju iz 1980. zdravstvena zaštita stanovništva organizirana je prema mjestu stanovanja, rada i školovanja što je još više fragmentiralo zdravstvenu zaštitu stanovništva. Tijekom proteklih razdoblja s potrebama zdravstvene zaštite povećavao se i broj liječničkih timova.

Literatura

1. Belicza B. Zdravstvo i zdravstvene prilike u Slavoniji u 18. stoljeću. Zbornik Peti znanstveni sabor Slavonije i Baranje, Osijek, 1991;297-300.
2. Bösendorfer J. Liječništvo i ljekarništvo u starom Osijeku. Jugoslavenska zastava, br. 2, prosinac 1934.
3. Ebling Z, Gmajnić R. Dom zdravlja: Od turskog do suvremenog Osijeka, (ur. Julijo Martinčić), Osijek, 1996;482.

4. Firingir K, Utvić V. Povijest bolničkih ustanova u Osijeku od 1739. do 1930. Osijek, 1970;8-12,51-54,58,61.
5. Mandić N. Razvoj Kliničke bolnice: Od turskog do suvremenog Osijeka, (ur. Julijo Martinčić), Osijek, 1996;480.
6. Skenderović R. Zdravstvene reforme Marije Terezije u slavonskom Provincijalu i Generale normativum sanitatis iz 1770. Scrinia Slavonica Godišnjak Podružnice za povijest Slavonije, Srijema i Baranje Hrvatskog instituta za povijest, br. 5, Slavonski Brod, 2005;117,119, 121, 126,127.
7. "Iz hrvatske medicinske prošlosti", Spomen-knjiga Zbora liječnika Hrvatske, Zagreb, 1954.
8. Zbornik radova i simpozija povijesti zdravstvene kulture Slavonije i Baranje, Osijek, 1980;38-50.

Kontakt

Dr. Sc. Zlata Živaković-Kreže, znanstvena savjetnica
Hrvatski institut za povijest – Zagreb,
Podružnica za povijest Slavonije, Srijema i Baranje,
Slavonski Brod, Republika Hrvatska
e-mail: zkerze@yahoo.com