

O zdravstvenoj politici

Andrija Štampar

I

Valjda nikada nije zdravstvena politika bila od tolike važnosti kao danas, nakon svjetskog rata, a ljudsko zdravlje pretrpilo je snažan udarac, od kojega se ne će još dugo oporaviti. Među mnogim akutnim problemima starih i novostvorenih država spominje se i zdravstveni problem na jednom od prvih mjesta. Prije je briga za narodno zdravlje bila na zadnjem mjestu, a uzimala se više s gledišta humaniteta; danas postaje jednom od glavnih. Zdravstvena politika se uvijek ravnala prema shvaćanju vrijednosti ljudskog bića, zato je od velike važnosti, da se socijalni i ekonomski osnovi zdravstvene politike izbliže promotre.

Čovjek se smatrao najsavršenijim bićem, njemu su se prišivali razni pridjevi, ali kurs njegove vrijednosti stalno je nisko stajao. Sam Kant je rekao: ništa nije čovjeku ostalo do njegove uzvišenosti. Cijeli devetnaesti vijek, u kojem se materijalna i duševna kultura tako silno razvila, nije ništa pridonio vrijednosti ljudskoga bića. Ratovi su se vodili nehumano i razbojnički, a sam svjetski rat je u tom pogledu najbolji primjer. Razvila se kolosalna industrija, ali sa svim znakovima eksploatacije ljudskoga bića u korist mrtvog kapitala jednostranoga kapitalizma. Velika je zasluga Marxa, da je tu anomaliju izvrgao opravdanoj kritici.

Veliki broj tvornica sagrađen je bez najjednostavnijih obzira spram ljudskoga zdravlja, s jedinom namjerom, da se uloženi mrtvi kapital što bolje i brže, ali na račun ljudskoga zdravlja, amortizira. Kraj svega napretka nauke o zdravlju, bila je ona gotovo isključivo na korist samo ekonomski jakim.

Negdje polovinom prošloga stoljeća bio je prvi Engel koji je došao na genijalnu ideju, da proračuna vrijednost ljudskoga života. Od njegovih istraživanja počinje preokret u shvaćanju o zdravstvenoj politici. Oponašajući Engela kasnije je Zeitlin još više usavršio to istraživanje, kojemu je u vanrednom djelu „O ekonomiji s ljudima“ R. Goldscheid dodao svoja filozofska i sociološka razmatranja. Njegovo djelo je od velike važnosti za svakoga, tko se bavi socijalnom i zdravstvenom politikom, jer znači potpuni preokret. Goldscheid ističe, da se mi danas nalazimo u vremenu, kada smo posve slijepi za pravu vrijednost. Vidimo samo nagle katastrofe, a izgubili smo svaki smisao za tajne i stalne katastrofe, koje se zbivaju svuda u današnjem gospodarskom i društvenom životu. Mi imamo smisla samo za anorganski kapital, a o kapitalu, koji leži u ljudima, ne znamo ništa. Mnogo je važnija ekonomija sa ljudima, nego sa stvarima. Ali u čisto kapitalističkom gospodarstvu, gdje je uništavanje ljudskoga života samo jedan moralni gubitak za rodbinu a ne ekonomski gubitak za društvo, ljudska ekonomija postaje posve suvišnom. Čovjek je tu samo moralna osoba, ali nikakova gospodarska vrijednost. U kapitalističkom gospodarstvu čovjek posjeduje neku gospodarsku vrijednost, ali on sam nije nikakova gospodarska vrijednost; ako ne upotrebljuje svoju radnu snagu, ili je izgubi, onda je on poput vode i zraka. Mi se danas zgražamo nad igrama u rimskim arenama, a ne vidimo, da se danas samo mjesto promijenilo, jer mase radnoga naroda propadaju u tvornicama, koje su više puta gore od samih arena.

Zdravstveni budžeti najbolja su slika shvaćanja o vrijednosti ljudskoga života. Zdravstveni budžet je redovito pasivan, ma da i pokriva zdravstvene potrebe, koje proizlaze iz današnjeg naopakog shvaćanja. Nigdje se ne zamjećuje jači gest, sve se kreće u granicama staroga i posve krivoga shvaćanja o humanoj strani zdravstvene politike. Cijeli društveni život je udešen tako, da u njemu mase ljudskih bića propadaju za ljubav jednog prividnog uspjeha i još prividnijeg bogatstva. Na jednoj strani imademo veliko bogatstvo mrtvih industrijalnih produkata i dičimo se s napretkom u našem stvaranju, ističući pri tome koristi po narodno gospodarstvo i zaboravljajući da to gospodarstvo ide u korist samo nekima; a na drugoj strani ne vidimo silne bolesti obrta, tvornica, umiranje djece, tuberkulozu i alkoholizam među velikim dijelom radnoga naroda: dakle na jednoj strani bogatstvo na mrtvim stvarima, a na drugo bolest i smrt živih stvorova. Cijelo narodno gospodarstvo vodi se i obogaćuje na račun narodnog zdravlja tako da nam se opći zdravstveni budžet stalno guši u deficitu. Sav naš produktivitet je samo opsjena i mi ga vrlo skupo plaćamo onim što je najvrednije, a to je s nenadomjestivim živim kapitalom.

R. Goldscheid ističe na jednom mjestu svojega djela na jedan vanredan način pogreške današnje državne uprave. Od velike je važnosti, da ih ovdje spomenem. „Kako ne će država stradavati tako, da ne može udovoljiti ni najcentralnijim zahtjevima svojega razvića, kad dopušta, da joj se pljačka njezino najvrednije imanje, njezin organski kapital, a sama ne participira pri tom nerealnom dobitku, te na taj način bar u najmanjoj mjeri ne popravlja štetu od te pljačke. Naprotiv sa svih se strana nastoji da država sama nadoknadi gubitke. Dobitak na prebrzo amortiziranoj radnoj snazi, na

preranom potrošku ljudskog života, pripada pojedinom poduzetniku; organski gubici, u obliku bolesnika, invalida, zapuštene mladeži, pripadaju društvu – eto tako se idealno dijeli u današnje dane. Osim toga, glavna knjiga naše kulture ne vodi se brigom jednoga urednog trgovca. Naša aktiva su u posve krivom svijetlu, jer se na strani pasiva vodi knjiga jako površno. Mi ne unosimo na tu stranu velike gubitke organskog kapitala. Kako bismo sudili o jednom privatnom pothvatu, koji ne bi vodio računa o istrošnji zgrada i strojeva? Da li bismo ozbiljno uzeli brojeve o produktivitetu i rentabilitetu? Dakako! Ali nimalo nas ne smeta, što istrošnju ljudskog materijala nigdje u bilanci ne unosimo, ma da bi se tima unosima bilanca naše kulture bitno promijenila.“

Sva naša dosadašnja nastojanja oko podizanja narodnog zdravlja bila su shvaćena kao dobročinstvo, kao humanitet, zato je i budžet tih nastojanja bio tako malen, jer za dobročinstvo ima samo malo ljudi smisla. Socijalna politika i socijalna higijena nije pokazala nikakvih vanrednih uspjeha, jer je ona bila vođena prema istom shvaćanju: tu će nastati preokret tek onda, kad se zdravstvena politika bude shvatila kao najvažniji dio nacionalne ekonomije ili još bolje ekonomije s nacijom.

Ispravna zdravstvena politika ne će se moći tako dugo da vodi, dok su ekonomske razlike silno velike. Sva će naša nastojanja doživjeti neuspjeh, dok svi ljudi ne budu uživali iste blagodati higijenske kulture. U ekonomskom izjednačenju društva leži i uspjeh socijalne higijene. Još 1848. godine rekao je Wirchow: Razuman ustav jedne države mora svakome pojedincu da garantuje pravi higijenski život. Ispitujući odnošaj bolesti i socijalnog položaja nailazimo svuda na jednu istinu, koja tako teško optužuje današnju higijensku kulturu: siromaštvo je jedan od znamenitih izvora bolesti. Ne ću da ovu tvrdnju potkrepljujem brojkama, što su ih u tom pogledu skupili marljivi statističari, jer je već svakom dobro poznato, da jedan veliki dio ljudi samo radi pomanjkanja sredstava ne uživa sve blagodati nauke o zdravlju. Ne samo radi siromaštva da propada jedan veliki dio, nego ga jednostrani kapitalizam još više izvrgava stradanju, pobolijevanju i umiranju. To je jedna tamna strana današnje kulture i ona mora da se ukloni pri obnovljenom shvaćanju, da je ljudski život pravi novac i imetak. Mora nestati pogubne anomalije, da na tisuće ljudi priugotavljajući luksuzne predmete pri najnezdravijim odnošajima propadaju za ljubav prolaznog i prkosnog užitka razmaženih bogatih klasa. Izvjestan dio prirodoslovaca i filozofa svojim je raspravama unio zabunu u moderna shvaćanja o higijeni, socijalnoj i zdravstvenoj politici. Malthus je prvi postavio svoju teoriju, da se čovjek množi geometrijskom, a živežna sredstva aritmetičkom progresijom. Prema tome dospjet će čovječanstvo u period prenapučenosti i bijede, a zdravstvena politika radi tome samo u prilog, jer hoće da spasi svaki ljudski život. Malthusova doktrina dugo je vladala i rđavo je utjecala na razvitak socijalne i zdravstvene politike. Koliko god je imala pristalica, toliko je imala i protivnika. Carey je svojim razlaganjem zadao smrtni udarac: Ako se svi organizmi množe u geometrijskoj progresiji, onda se moraju tako da množe i živežna sredstva, koja su isto tako organske prirode poput čovjeka i omnožuju se još više od njega. Biljke i životinje čine opet osnovu za ljudski život, kao što su biljke životinjama. Ako je istina, da svaka vrsta ima tendenciju raširiti se po cijeloj zemlji, onda je to baš protivno Malthusovoj doktrini. Čovjek bi imao onda samo zadaću da pogoduje tom raširenju, i da ga u svoje svrhe iskoristi. Malthus je tvrdio, da pri naglom umnažanju ljudi ne će za njih biti dosta prostora na zemlji. Oppenheimer je podvrgao i tu tvrdnju kritici i naveo, kako bi svi ljudi na zemlji lako stali na površini smrznutog Bodenskog jezera, i da bi pri tom bili tako stisnuti kao posjetitelji na pola posjećene crkvice; a kad bi se svi utopili, da se razina jezera ne bi bitno digla.

I Darwinova nauka o prirodnoj selekciji navađa se kao opomena današnjoj krizi za bolesne i slabe. Zdravstvena politika smeta navodno toj selekciji i prirodnom tečaju, po kojem slabi i boležljivi propadaju, a zdravi i jaki ostaju na životu, što da je samo od koristi po čovječanstvo. Govori se, da naša zdravstvena nastojanja pogoduju nazadovanju, dekadenci naroda i rase. Kod toga prigovora moramo se sjetiti, da se tu radi o socijalnoj, a ne prirodnoj selekciji. Socijalna selekcija ili bolje reći socijalna bijeda uništava većim dijelom baš zdrave ljude. Izvjestan dio ljudi postaje slabim i bolesnim ne radi toga, što se takovim rodio, nego što su nepovoljni socijalni faktori djelovali na njihovo zdravlje; etiološki monenat je u tom slučaju socijalne, a ne germinalne prirode.

Insuficijencija današnje zdravstvene politike i socijalne higijene ne dolazi odatle, što mi može biti ne poznajemo u tančine sve zasade, koje bi imale s njom da ravnaju, nego što je naš moral individualan, a ne socijalan. Sve se danas promatra sa stajališta individualnog morala koji većinom i nije moral, nego njemu posve protivan. Ta etika je posljedica rđavog gospodarstva, kojemu je glavna zadaća što intenzivnija ekonomija sa stvarima, dok se o ekonomiji s ljudima ne vodi baš nikakvog računa. Individualni moral učinio je od etike samo mješovitu skupinu raznog shvaćanja bez ikakvog obzira na opće ljudske norme. Većina se samo smije pri isticanju ideala pravednosti i ljudskih prava. Mjesto socijalnog shvaćanja došlo je čisto individualno, a ono je u najvećoj mjeri zapreka djelovanju racionalne zdravstvene politike. Rat je zadao zadnji udarac etici, koja je danas na jako niskom kursu i trebat će dugo vremena dok se oporavi. Isto takav utjecaj imao je rat i na narodno zdravlje, koje je posve ovisno o etici, koja u narodu vrijedi. Danas se nalazimo u jednoj teškoj etičkoj krizi, koju će čovječanstvo svakako preboljeti i poći će onim putem, koji će ga najprije dovesti do etičkog preporoda. U tom etičkom preporodu bit će zdravstveni preporod. Mi mu idemo u susret, i ako ne onako brzim korakom, kako bi mnogi od nas, danas doduše osamljeni, želio. Opetovat će se ono, što se toliko puta opetovalo: na razvalinama procvast će novi život, a u ovom slučaju etički život. S njime će doći preporođeno i jedno ispravno shvaćanje, da kapital jednoga naroda ne čini obilje mrtvoga

dobra, nego ljudski život i zdravlje. Zdravstvena politika postat će najbitnijim dijelom narodne politike, ekonomiju sa stvarima zamijenit će ekonomija s ljudima, a nacionalnu ekonomiju ekonomija s nacijom. Zdravstveni budžet ne će se kretati u granicama pomoći bolesnima, nego će u neslućenoj visini biti investiran u korist ljudskoga materijala, koji će biti glavnim središtem narodne brige. Impuls tome dao je svjetski rat i razvitak u tom smjeru ne će nikoga reakcija moći da spriječi. Narodni i društveni preporod je ujedno i zdravstveni preporod.

II

Naše narodno zdravlje bilo je spram zdravlja drugih naroda uvijek nepovoljno. Naš je zdravstveni deficit stalno velik, što je najbolji dokaz kako malo cijenimo ljudsko zdravlje i kako je kod nas ekonomija s ljudima na vrlo niskom stepenu. Zdravstvena politika je kod nas u samom zametku, ona je dosad bila samo kurativne, a nikad preventivne prirode. Liječnici su redovito bili samo liječnici pojedinaca, a nikada društva i naroda. Upravno zdravstvo gušilo se u samim formalnostima bez ikakvog dubljeg smisla za savremene probleme. Imamo izvrsne građevne zakone i propise o čuvanju zdravlja pri svim granama rada, ali se nijesmo ni maknuli, kada je netko sagradio kuću protiv tih propisa ili otvorio tvornicu, koji je u stvari bila samo grobnica zdravlja. Još i danas, kada je osjetljivost za zdravstvena pitanja znatno veća, imamo u glavnim našim gradovima tvornica, koje su upravo strašne i gore od pakla. Ovi su odnošaji posljedica našeg neshvaćanja aktuelnih socijalnih potreba i najbolji dokaz, da je kurs vrijednosti ljudskoga bića kod nas znatno niži nego drugdje.

To se očituje na narodnom zdravlju. Sjetimo se samo našeg umiranja. Prosječno u našoj državi umire u godini dana na 1000 stanovnika 27 osoba. Usporedimo li naše umiranje sa umiranjem drugih država, onda vidimo, da kod nas prosječno dva put više svijeta umire nego kod većine drugih evropskih naroda. Za cijelu državu znači to stalni godišnji deficit od 175.000 ljudskih života, osobito ako uzmemo u obzir, da je naš višak na porođajima skoro jednak onome kod uspoređenih država. Na umiranje i poboljšavanje djeluju i kronične zarazne bolesti, koje možemo da nazovemo socijalnim endemijama. Umiranje od tuberkuloze (45‰) tako je veliko, da po njemu svim drugim narodima prednjačimo, spolne bolesti su već odavno endemične u mnogim krajevima države, a ratom se u najvećoj mjeri raširiše, alkoholizam (14 l aps. alkoh. na osobu) meće nas u Evropi na treće mjesto; sve su to eto nepovoljni odnošaji, pri kojima se može govoriti samo o narodnom bolovanju, a ne o zdravlju. Taj zdravstveni deficit možemo da ustanovimo po podacima statistike, a onaj, koji leži u nehigijenskim prilikama sela i gradova, radionica, tvornica i bolnica, potpunom higijenskom analfabetizmu ne možda najširih, nego upravo svih narodnih slojeva – taj deficit ne vidimo, jer su nam oči za nj slijepe, a uši gluhe.

Rat nam je zadao jači udarac nego i jednom narodu. Izgubili smo 14% ukupnog broja stanovništva, a sama Srbija je teški bolesnik, koji se ne će dugo oporaviti, jer je rat tamo uništio jednu trećinu stanovništva. Rađanje je zastalo, tako da zadnjih triju godina nemamo u natalitetu nikakvog viška, a to znači opet godišnji gubitak od 170.000 ljudi. Sumirajmo te gubitke, koje vidimo pred nama bez ikakvog naprezanja. Našoj državi zadao je rat doista strašan udarac – mi smo izgubili 2 milijuna ljudskih života. Da smo se kojom srećom ujedinili bez rata, brojili bismo danas nešto više od 15 milijuna stanovnika.

To je direktan deficit. A istom indirektan. Mobilizacija ljudi pvela je sa sobom mobilizaciju bolesti. Najviše se taj indirektni deficit očituje u povišenom umiranju od tuberkuloze i u znatnom poboljšavanju od spolnih bolesti. Prema pouzdanoj statistici naših gradova umire sada dvaput više ljudi od tuberkuloze, nego prije rata, a svaki liječnik će potvrditi, da mu sada dolazi deset puta više spolno bolesnih nego prije. U nekada okupiranim krajevima pojavila se upravo prava epidemija gonoreje kod ženskinja, što će nepovoljno utjecati na populaciju. Velik broj od 600.000 ratne siročadi najbolje dokazuje, kako će stradavati dječje zdravlje. Invalida imamo najmanje 150.000, koji će kraj svih napredaka ortopedije stalno povećavati deficit narodnog zdravlja.

Spomenuo sam narodno umiranje, a pri tom nijesam istakao još jače bolovanje, koje uvijek dolazi prije umiranja. 175.000 ljudi umire kod nas više nego bi trebalo da umire, a taj veliki broj ljudi i boluje. Koliko tu propada radne snage, koliko se materijalnih žrtava pridonosi za uzaludno liječenje!

Porođaja imademo više nego drugi narodi, ali višak nad umiranjem nije veći, ako ga ispodimo sa viškom kod onih naroda, koji rađaju manje djece. Očevidno je kod njih rađanje racionalnije, a i više djece ostaje kod njih na životu, nego kod nas. Već u prvoj godini života umire kod nas od 100 djece njih 20, dok u mnogim drugim zemljama, osobito skandinavskim, umire prosjekom samo 10. Svaki peti porođaj kod nas propada već u prvoj godini. Naše majke mnogo puta uzalud rađaju.

H. Potthoff napisao je pred kratko vrijeme raspravu pod naslovom: „Gospodarska vrijednost ljudskog života“. Tu se ističe i proračunava vrijednost jednog naroda obzirom na živi organizam. „Istina, čovjek nije nikakova roba ili komad govečeta, sve strane njegovog bića ne daju se uvijek izraziti s gospodarskog gledišta i u brojevima. Ali gospodarska strana ljudskog života je od velike važnosti, i nikada ne ćemo doći do prave gospodarske i nacionalne politike, ako ne naučimo promatrati ljudski život okom trgovca i ne pitamo se: Što stoji jedan ljudski život općenitost? Koliko vrijedi? Je li narod po pojedincu postao bogatiji ili siromašniji? Bez sumnje i čovjek predstavlja kapital, a u svakom članu našega naroda kapitalizirana je velika gospodarska vrijednost.“

Ne ćemo se pitati, što vrijedi pojedini član našega naroda. Na to pitanje možemo približno odgovoriti uzevši u obzir ispitivanja Zeitlinova. Već je priznato i od sociologa i od modernih liječnika, da je organski kapital jednoga naroda najveći i najvažniji, a mi znamo, što naš narod vrijedi. Za nas je danas mnogo akutnije pitanje, koliko gubimo od našeg naroda zbog velikog umiranja i još većeg bolovanja? Ta pasiva valja da unesemo u knjigu našega života, ne bi li nam bilanca bila ispravnija. Baš radi toga, što ne unosimo ta pasiva, stradava i naš sanitetski budžet, on je samo fiktivno aktivan, a u stvari je tako pasivan, da ne može ni najprimitivnijim potrebama da udovolji. On treba novih vrela prihoda, jer će samo na taj način moći da pokrije ogromni deficit u narodnom zdravlju.

Prosječno ne ulažemo u našega čovjeka toliko kapitala, kao što to čine kulturniji narodi; i to je razumljivo, kad se sjetimo, da je kurs ljudske vrijednosti kad nas stalno jako nizak. Zeitlin je velikom točnošću ispitivao vrijednost čovjeka i došao je na broj od 20.000 kruna mirovne vrijednosti. Snizit ćemo vrijednost za naše prilike na polovicu. Uzalud nam umire godišnje 175.000 ljudi, prema tomu bi samo u toj stavci iznosio naš deficit sa stajališta čovječje ekonomije godišnje 1 milijardu 750.000. Na svaki slučaj smrti računa se prosječno 34 slučaja pobolijevanja, a kad bi se kod nas manje umiralo, onda bi se i manje pobolijevalo. Ako svako oboljenje traje 20 dana i svaki dan bolovanja stoji u novcu samo 2 K (prema mirnom vremenu), onda gubimo prema tom računu daljih 250 milijuna. Na ljudskom materijalu gubimo eto godišnje najmanje 2 milijarde. To je direktan gubitak, koji se može lako kontrolirati, a koliki bi bio tek onda, kad bismo proračunali deficit uslijed velikih socijalnih razlika, koje u istoj mjeri uništavaju narodno zdravlje eksploatacijom ekonomski slabih na korist ekonomski jakih.

III

Tri su puta, kojima moramo poći, da izliječimo naše narodne bolesti i poboljšamo narodno zdravlje. U prvom redu dolazi ortodijetetika, onda eugenika, pa socijalna higijena.

Ortodijetetika ide za tim, da svaki pojedinac upozna glavne zasade nauke o zdravlju i da se prema njima ravna. To se može postići samo pučkom prosvjetom, kojoj će zdravstvena nauka biti jednom od glavnih zadaća. Kod nas je prije rata u Srbiji bilo osnovano „Društvo za čuvanje narodnog zdravlja“. Vodio ga je prof. dr. Jovanović-Batut, čija su pučka djela prava remek-djela. Tko pročita godišta „Zdravlja“ ne će se dugo moći da otme snažnom dojmu, koji čitanje ovoga vanrednog pučkoga lista u duši ostavlja. Stil lagan, a jezik čisto narodan, nigdje tuđe riječi, more narodnih poslovice, pripovijedaka i izreka. Kao pendant tome društvu osnovano je kasnije u Zagrebu „Hrvatsko društvo za čuvanje narodnog zdravlja“, koje je uvijek životarilo i nije ni približno postiglo onih uspjeha kao beogradsko društvo.

Na zdravstvenom prosvjećivanju radila je do sada samo privatna inicijativa. Današnja vremena zahtijevaju, da kraj ove inicijative u znatno većoj mjeri radi država. Dosadanje školsko zdravstveno prosvjećivanje, ograničeno na zadnji razred srednjih škola, ne može zadovoljiti velikim potrebama ovih velikih vremena. Mjesto zastarjele formalističke obuke valja da u svim školama zastruji novi život s novim duhom, koji će više voditi brige o narodnom zdravlju i prirodnim potrebama. Zdravstveno prosvjećivanje valja da postane stalnim predmetom obuke u svim školama. Tu valja izraditi sistem, koji će biti u stanju da svakom pojedincu dade jasne pojmove o zdravlju i njegovoj vrijednosti. Posljedica ove sistematske zdravstvene obuke bit će unapređenje higijenske, a po njoj i opće kulture. Već u osnovnoj školi može se poslovicama, malenim člancima, pjesmama i pripovjetkama postići obilje uspjeha. Natpisi na zidovima, pisanke, slike i prikazi razne vrsti neka na svakom koraku sjećaju mladež na pravilno higijensko shvaćanje. Srednja škola može da uvede već sistematsko poučavanje, a u višim razredima valja tumačiti osnovne principe socijalne, seksualne i rasne higijene. Učiteljske škole treba da osim toga vode brigu i o njezi bolesnika, prvoj pomoći, o njezi roditelja i male djece. Sveučilišta neka su isto tako rasadišta higijenske pouke, naročito za ona zvanja, koja će kasnije s narodom dolaziti u doticaj: profesorski kandidati neka su točno upućeni u zasade školske higijene, kasniji upravni činovnici u principe zdravstvene politike, bogoslovi u pastoralnu, tehničari u građevnu, tvorničku i obrtnu higijenu, a poljoprivrednici u principe higijene sela i živežnih sredstava. Samo ovim metodama odgojit ćemo narod za pravilno shvaćanje zdravstvenih potreba, odgojit ćemo ga, što je još vrijednije, za etičko shvaćanje o dužnostima biti zdrav i čuvati se bolesti.

Bilo bi pogrešno, kad bi zdravstveno prosvjećivanje ostalo samo među zidovima školskih prostorija. Ono se mora intenzivno provoditi i poslije škole, jer mi dobro znamo, koliko imademo školovanih analfabeta. Tako bi i u zdravstvenom pogledu moglo doći i kraj škole do neznanja, kada ne bi opet država u vezi s toliko korisnom privatnom inicijativom i van škole širila zdravstvenu prosvjetu. Pučka predavanja, priređivanje specijalnih tečajeva, izložbe, izdavanje poučnog štiva, plakatiranje, osnivanje posebnih škola i udruženja s naročitim zadaćama, sve su to moćna sredstva, bez kojih nema potpunog uspjeha. Zato je i dužnost države, da privatnu inicijativu potpomaže u svakom pogledu, jer je ona i drugdje stvorila prava čudesa na ovom tako važnom polju narodnog života.

Eugenika ima da riješi problem racionalne reprodukcije i degeneracije. More degeneriranih nestalo bi samo od sebe, kada bi tom pojavom bila i moć rasplodivanja taknuta. Neki degenerativni procesi ne zahvaćaju rasplodivanje, tako da broj manje vrijednih sve više raste i postaje žalosnim obilježjem savremene kulture.

Napredovanje degeneracije mogli bismo lako zaustaviti, kad bismo djelovali na rasplodivanje i poveli izolaciju degeneriranih. Dvije nam dakle metode stoje na raspolaganje, samo bismo ih trebali da provedemo sa svim nužnim konsekvencijama. Općim asimiliranjem možemo da na najhumaniji način djelujemo na proces ljudskoga razvića, kako je to Grotjahn u jednoj svojoj izvrsnoj raspravi dokazao. „Već sada nema čitava vojska vagabunda, alkoholičara, zločinaca i prostitutka radi nestalnog načina života osobitog broja potomstva. Taj konglomerat pučanstva, kojega mi liječnici većim dijelom označujemo kao bolestan, duševno i tjelesno defektan, izlučuje se sam po sebi iz pučanstva zbog zapuštenosti i stalnog propadanja. Mnogobrojne degenerirane osobe ostaju na taj način trajno bez potomstva i ne dolaze više u obzir kod rasploda. Naravno da je taj način sprečavanja degeneracije jako surov i nehuman. Opće aziliranje moglo bi služiti mnogo humanijem čišćenju ljudskoga društva od rasplodivanja nepodesnih elemenata, nego reguliranje od samoga sebe, kako se ono zbiva propadanjem i zapuštanjem.“ Pri ovoj metodi možemo se po uzoru Sjeverne Amerike poslužiti i umjetnom sterilizacijom svih onih individua za koje smo apsolutno sigurni, da će njihovo potomstvo u velikoj mjeri biti degenerirano i samo društveni balast. Te su metode u spomenutoj državi već zakonom uvedene, a njihov uspjeh nije se mogao dostatno da kontrolira. Ograničenje braka je svakako jedna od mjera, koje vrijede samo u polovici, jer sprečavaju samo vrstu tzv. zakonitog potomstva, a na opći kvalitet ne djeluju. Ipak nije ni ta metoda na odmet, a ima svoj *raison d'être* baš u današnje doba. Spolno bolesni, umobolni, duševno zaostali, padavičavi, tuberkulozni u naprednom stupnju ne bi se smjeli ženiti. Te zakonske mjere morat ćemo i mi da uvedemo.

Sve nasilne metode nijesu nikada okrunjene onim uspjehom, koji se u prvi čas očekuje. Svojevoljne metode mnogo su bolje, samo one čekaju na visoku, opću kulturu, na kojoj mi moramo raditi još godinama. Svojevoljni celibat je najsavršeniji, ali zahtijeva visoku etičku kulturu kod svakog pojedinca i ne će nikada postati općom metodom.

Operativne metode, koje idu za tim, da spriječe porođaje kod degeneriranih, nijesu uvijek izvedive, a nijesu ni bez opasnosti; zato ih valja zamijeniti s racionalnim preventivnim sredstvima, pretpostaviti iste uslove kao i kod svojevoljnog celibata. U svim preventivnim sredstvima leži velika opasnost, da se upotrebljuju tamo, gdje se ne bi smjela upotrebljavati, naime kod onih koji nijesu degenerirani.

Eugenika ide za kvalitativnim racionaliziranjem našega rasplodivanja, ali se ne da provesti odozgo, nasilnim putem, jer zadire u najelementarniji pojam života, u spolni nagon. Njezina budućnost leži u intenzivnom etičkom i higijenskom prosvjedačvanju. Tek onda, kad svako ljudsko biće bude svjesno, kakovu odgovornost ima pred svojim potomstvom, bit će i eugenika bitnim sadržajem narodnog života, a po tom će usahnuti i izvori degeneracije.

Higijena se dugo vremena ravnala prema biološkim metodama i nije iz laboratorija bitno ulazila u život. Tek pod konac 19. vijeka, kada je socijalna politika preotela sve više maha, počela se i higijena obazirati na društvene pojave i ispitivati društvene odnošaje i njihovu vezu s bolestima. Tako nastaje nova nauka, socijalna higijena. Već u polovini prošloga vijeka bilo je uviđavnih liječnika, koji su ispravno shvaćali pravu zadaću higijene. Tako Salzmann ističe: „Ne treba dokaza, da najveći dio bolesti, koje smetaju sreći života ili uništavaju ogroman dio ljudstva prije prirodnog svršetka, dolazi do društvenih odnošaja. Medicinska nauka je u svojoj biti socijalna znanost, i dokle god joj ne izvjestimo tu važnost u potpunoj zbilji, ne ćemo svi uživati njezinih plodova, nego ćemo se morati zadovoljiti samo s prividnim uspjesima. Nema sumnje da je medicina socijalne prirode.“ Virchow u svojoj „Medicinskoj reformi“ spominje: „Liječnici su prirodni odvjetnici siromaha i socijalno pitanje najvećim dijelom spada u njihovu jurisdikciju. Javna briga za narodno zdravlje ima glavnu riječ kod većine socijalnih poteškoća.“ Virchowovo shvaćanje još je i danas aktuelno, ali provedeno nije. Liječničko djelovanje počelo se gušiti u čisto materijalističkom svjetskom naziranju i slični najvećim dijelom dnevnoj trgovini, gdje najbolje prolazi onaj, koji dobro nudi i još bolje razvija reklamu. U današnjem liječničkom djelovanju izgubio se svaki socijalni smisao, a liječnici su postali slugama kapitalizma, jer nesumnjivo blagodat medicine i higijene uživa samo onaj, koji ima mnogo novaca. Većina liječnika kod nas još i danas stoji na stajalištu individualne, a ne socijalne prakse. Svaka javna služba, pa ma ona bila i dobro naplaćena, smatra se nuzgrednim vrelom prihoda.

Grotjahn u svojem djelu „O socijalnoj patologiji“ zgodno navađa razlike između socijalne higijene i one koja polazi sa čisto prirodoznanstvene osnove. Kod higijene stanova fizikalno-biološko razmatranje upućuje nas na odnose vlage, topline, loženja, prozračivanja, osvjetljenja, čišćenja i ljudskog zdravlja, te stavlja minimalne zahtjeve koji se moraju ispuniti, a da se ne nanosi šteta zdravlju; napokon stavlja i idealne zahtjeve, koje bi bilo dobro ispuniti, ali opet nijesu apsolutno nužni. Socijalna higijena opisuje stanove kakovi su zapravo, s obzirom na gradove i sela, veličinu i nastambu, te kako ti odnošaji djeluju na zdravlje stanovnika. Tu je bitna razlika između obične školske i socijalne higijene: prva opisuje idealno, a druga realno stanje, i na taj način ostaje u stalnom kontaktu sa socijalnim pojavama, prati ih i svojim ispitivanjima djeluje na njihov tečaj. U novije vrijeme pod utjecajem organistične škole, shvaćajući društvo kao organizam, razvija se i socijalna higijena u posebne discipline, koje obrađuju socijalnu etiologiju, patologiju i terapiju bolesti. Predaleko bi me zavelo, da obradim sve te strane socijalne higijene, jer je u tom pogledu nastala već velika literatura. Nas momentalno zanima najzanimljiviji dio socijalne medicine, a to je socijalna terapija, dakle liječenje bolesti općim društvenim mjerama.

Sa stajališta etiologije stan je jedan od glavnih uzroka pobolijevanju. Zato njemu mora zdravstvena politika posvetiti najveću pažnju. U našim selima je higijena stanova većinom na vrlo niskom stepenu. U velikom dijelu krivo je tu neznanje. Građevni red mora doći do potpunog uvažanja i u zadnjem selu, jer nam jednako valja da je na brizi zadnja seljačka kućica kao i gradska palača. Društvo za čuvanje narodnog zdravlja pošlo je dobrim putem, kad je izdalo svoje nagrađene planove za seljačke kuće. Državni nadzor nad stanovima je potrebna naredba, koju ćemo i mi prije ili kasnije usvojiti. Zadaća toga nadziranja je da neprestano ispituje odnošaje u stanovima, uklanja nezdrave pojave i uvađa poboljšice, osobito tamo, gdje se radi o ekonomski slabima. Zdravstveni i građevni zakoni moraju voditi brigu o svim odnošajima stanova i pružati mogućnost, da se državnom, komunalnom i privatnom inicijativom ostvare svi naši zahtjevi u pogledu zdravog stanovanja. Osobito u većim gradovima opažaju se sjene izvraćene kulture, jer se uslijed snažnog industrijalnog razvijanja u glavnom vodila briga o što boljoj amortizaciji kapitala bez obzira na narodno zdravlje. Očekujući za kratko vrijeme bujni procvat naših gradova valja da već sada poduzmemo sve one mjere, koje su nam u stanju da osiguraju ispravno izgrađivanje stanova, pa da bude glavna briga zdravo stanovanje, a ne besavjesna spekulacija. Zakonodavstvo nam mora osigurati gradnju stanova javnom inicijativom, isključujući svaku privatnu spekulaciju. Privatnik nastoji, da sa što manjim kapitalom na skupom zemljištu sagradi veliku kuću, koju onda – slijedeći samo svoj egoistički trgovački impuls – zida ne obazirući se na zahtjeve higijene i na zdravlje onih koji će stanovati. Država mora ići gradovima, a po tome i narodnom zdravlju, u susret eksproprijacijom privatnog zemljišta u građevne svrhe i osiguranjem jeftinog kapitala. U današnje doba ne smije se dozvoliti razbojnička lihva sa zemljištem, jer cijena toga zemljišta nije prirodno, nego vještački skočila u vis. Da je upravo i prirodno poskupila, nema pri tom zasluge onaj, koji ga posjeduje, nego prilike, kultura i industrijalni razvoj jednoga grada, dakle općenitost, narod, država. Eksproprijacija u te svrhe je posve opravdana, a ako je ne uzakonimo, onda ćemo doduše izvana imati lijepe kuće, a iznutra skupe, prepune stanove, u kojima će velik dio naroda bolovati i propadati. Sjetimo se engleske politike, koja je, uvažavajući važnost stanovanja, energičnim mjerama u samom Londonu dovela do toga, da prosječno na jednu kuću dolazi 8 stanovnika. Možemo li se mi iskazati s tim brojem? Radničko zdravlje stradava na jednoj strani, što ga izrabljuje veliki kapital, a na drugoj što zlo stanuje. Zdravstvena i socijalna politika ne može toga dalje dozvoliti, jer već unaprijed valja da spriječimo propadanje jednog dijela naroda, kojega će razvitkom pothvata svakim danom biti više. Poduzetnički kapital mora da čini investicije ne samo u svoju, nego i u radničku korist. Radnički stanovi neka se razvijaju zajedno s poduzećima. Izrabljivanje organskog radničkog kapitala ne može se ni približno izjednačiti sa investicijama u radničke stanove, koje naravno ne bi smjele odbacivati onu dobit, koju obično odbacuju poduzeća. Pokret za osnivanjem vrtnih gradova i radničkih kolonija neka ne ostane samo u rukama privatne inicijative, što više, taj pokret valja da dolazi od države, da mu ona da novi i snažniji impuls. Najvažniji zadaci zdravstvene politike leže baš u pitanju stanova, jer je to najvažniji socijalno-etiološki faktor.

Zaštita radničkog zdravlja, uzevši je općenito, a ne samo s obzirom na izvjesnu vrst radnika, iziskuje kod nas provedbu važnih socijalno i zdravstveno-političkih mjera. Radno vrijeme treba izvjesnih stalnih ograničenja, jer ljudski organizam kraj sve svoje savršenosti ne može raditi poput običnog stroja; dok se pogreške običnog stroja mogu nadomjestiti, dijelovi ljudskog organizma regeneriraju se polako ili nikako i ne mogu se prema slobodnoj volji izrabljivati. Zahtjev osam-satnog radnog vremena mora se sa zdravstvenog gledišta samo poduprijeti i opravdati. Osnovi današnjeg mirovnog ugovora predviđaju doduše neobvezatno 48 satno radno vrijeme u nedjelji, ali će ga morati da uvedu sve države, koje se ozbiljno spremaju za rad oko narodnog zdravlja. Nijesu dostatna samo takova generalna ograničenja radnoga vremena, treba tu i specijalnih odredaba, naročito za zaštitu mladeži i materinstva. Ispod 14. godine života jedva da bi se u ijednom slučaju mogao dozvoliti rad uopće, a noćni rad ispod 18. godine. Ženskinje se ne bi pri noćnom radu i pri izvjesnim poduzećima moglo nikako da upotrebi. Za zaštitu porodičnog života i njegu djece mora se majkama dozvoliti, da pred blagdane i praznike prije ostave rad nego drugi.

Higijena radionica i tvornica ne može ostati na današnjem stepenu, jer država mora da strogom kontrolom po stručnim licima uz suradnju radničkih povjerenika vodi računa o odnošajima rada. Radionice i tvornice ne smiju biti grobnicama narodnog zdravlja, naprotiv, one imaju ne samo da stvore sve higijenske preduvjete, nego da budu i rasadište prave higijenske kulture, pouke i prosvjećivanja. Liječnik nadzornik svakoga rada bio je u većini država do danas samo želja, a od danas neka bude glavni sadržaj.

U novije doba pri napretku moderne tehnike opaža se u poduzećima izvjestan pokret, koji ide za tim, da čistim automatskim mašinalnim radom istisne sve skuplju ljudsku radnu snagu. Taj pokret ide doduše za tim, da što savršenijom tehnikom odgovori najnovijim zahtjevima higijene, ali istiskava radništvo iz tvornica i na taj način stvara proletarijat, koji opet propada uslijed nepovoljnih ekonomskih odnošaja. Napredna tvornička higijena zahtijeva doduše usavršeni automatski mašinalni rad, jer na taj način spašava radnika od mnogih direktnih opasnosti, ali ne može biti sporazumna s negativnom prije spomenutom stranom toga razvitka, nego traži, da radnici uživaju blagodati toga

stanja i postaju dionici zdravijega rada i života. Ne smije mašina da istiskuje čovjeka iz radionica redi toga, da se kapital u nju uložen bolje isplaćuje, ona mu zapravo mora da pomaže i olakšava rad, a po tom da čuva i njegovo zdravlje. Najljepši primjer neka nam pruži fabrikacija stakla. Prema primitivnim metodama, gdje svaki radnik naprezanjem svojih pluća formira izvjestan stakleni predmet i pri tom stradava od napora i vrućine, dolaze danas do upotrebe automatske naprave, koje izbjavljaju radnika od tih muka. Iz toga ne smije slijediti, da radništvo ostaje bez zasluge, nego suficit toga boljega rentabiliteta valja upotrebiti baš u korist radničkog zdravlja, koje je godinama kraj zastarjelih metoda fabrikacije propadalo. Tehnički olakšana i dotjerana proizvodnja ne može ići samo na korist uložena kapitala, već valja da velikim dijelom služi za asanaciju radničkih odnošaja: gradnjom zdravih stanova, pribavljanjem dobre i jeftine hrane, općim prosvjećivanjem itd. Kroz decenije bio je jedan dio narodnog organizma u čisto sebične svrhe, zbivale su se i zbivaju se tihe katastrofe zbog desperatnih radnih odnošaja, a nitko se nije ni prenuo, jer smo za takove katastrofe i slijepi i gluhi. Današnje doba mora radu da pribavi ono poštovanje, koje ga ide. Gdje je država tolik niz godina mogla dozvoliti, da mrtvi kapital isisava njezin najvredniji živi kapital – ljudski organizam, mora sad dozvoliti, da se taj organizam na račun mrtvog kapitala i restaurira.

Socijalno osiguranje uzima se obično kao dio radničkog pitanja. Danas ne može da ostane pri tom ograničenom djelovanju, nego se mora razviti u opće osiguranje. Socijalnom osiguranju pripisivala se oduvijek velika važnost sa zdravstvenog gledišta, ma da je ono u svojoj organizaciji pokazivalo vrlo mnogo nedostataka, a pokazuje ih i danas. U većini država bilo je provedeno samo osiguranje za slučaj bolesti i nezgoda, pa tako i kod nas. Današnje vrijeme traži opće pučko osiguranje i to: za slučaj bolesti, nezgoda, besposlice, starosti, nemoći i siromaštva. Mi moramo da počnemo rješavati naša socijalna, a potom i zdravstvena pitanja snažnom gestom, ne gušeći se u predratnom mentalitetu. Socijalno osiguranje je svakako u gospodarskom pogledu veliko opterećenje, zato su ga poslodavci redovno dočekivali s nepovjerenjem; u većini država prebolješe tu bolest, jer se došlo do uvjerenja, da socijalno zakonodavstvo stvara i bolji radnički materijal. To poboljšanje radničkih odnošaja djeluje opet samo povoljno na gospodarski život. Najbolji dokaz, da su socijalni tereti podnošljivi, leži u tome, što mnogi poduzetnici i van zakona ostvaruju mnoge socijalno-higijenske uredbe. Socijalno zakonodavstvo je prema tome samo prividan teret, zapravo je ono samo od koristi po gospodarski život i mi ne treba da prezamo od nikakvih žrtava. Naši će se privredni krugovi uskoro uvjeriti, da je tome tako, a socijalno osiguranje moći će se bez velikog otpora provesti u svim granama, kako to i zahtijeva današnje vrijeme.

Prehrana naroda djeluje itekako na njegovo zdravlje. Ma da imademo dosta hrane, još ne znači, da dosta i dobro jedemo. Osobito radnici i seljaci ne jedu onako, kako bi trebali, prvi zbog nepovoljnih radnih odnošaja, a drugi, jer ne znaju prirediti hranu kako valja. U svim poduzećima, gdje nema kuhinja i blagovaonica, jedu radnici hranu na brzo pripremljenu, neprokuhanu i ne u dovoljnoj mjeri. Zato k radničkoj higijeni pripada i briga za racionalnu ishranu. Seljačka kuhinja je kraj svega izobilja posve primitivna, a beogradsko društvo za čuvanje narodnog zdravlja pošlo je najispravnijim putem, kada je osnovalo škole za seljačke domaćice. Ove škole neka budu u cijeloj državi, neka ih potpomaže i otvara sama država. One ne će biti samo za to, da nauče naš svijet kuhati, nego će biti pravim rasadnikom higijenskog prosvjećivanja. Osnivanjem i podupiranjem konzumnih udruga pogodovat će se pribavljanje dobre i jeftine hrane osobito u gradovima. Organizacija produkcije zdravoga mlijeka kao najbolje pučke hrane pomoći će djeci i dojenčadi ekonomski slabih slojeva u onim gradovima, koje izrabljuje seljačko pučanstvo. Mlijeko valja da istisne alkohol, a to će biti tek onda, kada se svijesnom propagandom dokaže, da je ono najbolja i najjeftinija hrana i kad ga se bude takovim žarom nudilo kao alkohol. Kontrolom živežnih namirnica po trgovinama i trgovima predusrest će se patvorenje i spriječiti će se lihva. Sistem indirektnih poreza, kako ih baš naša država uvodi, znatno djeluje na visinu cijena najpotrebnijih živežnih predmeta. Zato se taj sistem mora sa zdravstvenog gledišta otkloniti.

Zaštita zdravlja dojenčadi i male djece nije kod nas tako aktuelna kao drugdje. Tamo, gdje se industrija u velike razvila, otele su tvornice djeci majku, kod nas to zlo još nije tako daleko. Naše majke uglavnom doje svoju djecu, tek u gradovima opaža se u novije doba, da prosječno umire više dojenčadi, nego se očekuje.

Uzroci su tome u velikom dijelu ekonomske naravi, a očituju se tamo, gdje majke idu na tvornički rad. Socijalnim osiguranjem je doduše ustanovljeno, da mati izvjesno vrijeme dojenja dobiva potporu, ali sve je to u vremenu ograničeno tako, da ne odgovara ni najosnovnijim potrebama djeteta. Materi, koja zbog rada napušta svoje dijete, mora se omogućiti, da ga i za rada doji. Talijanska uredba dojilišta pri tvornicama pokazala se uspješnom, zato bi i kod nas valjalo sva poduzeća, koja zaposluju ženskinje, zakonom obvezati, da uzdržavaju takove prostorije. Interes za dječje pitanje osobito je porastao sada, kao osjećamo, što nam je rat namro siročadi. Spremamo se osnutkom državnog odjeljenja za zaštitu djece, da tu brigu učinimo brigom države.

Mnoge su nam škole prave grobnice dječjeg zdravlja, zato ćemo ih sve morati da podvrgnemo pregledbi sa stajališta školske higijene i da nedostatke što prije uklonimo. Ako hoćemo, da nam se u školama uči nauka o zdravlju, onda one valja da su po njoj i građene. Ne može učitelj da stanuje pod istim školskim krovom, a da nema posebnog ulaza, posebnog dvorišta; ne može tuberkulozan učitelj da podučava djecu; ne mogu djeca da dolaze iz daljine od nekoliko kilometara i da onda bez prave

hrane ostaju u školskoj sobi, koja je već puna pokvarenog zraka; slabunjava djeca neka se uče u posebnim školama, daleko od prašine, među drvećem, i neka čitaju i pišu na svježem zraku; ako hoćemo da nam se djeca nauče higijenskom životu, onda ih priučimo na nj već u samoj školi ispravnim sjedenjem, tjelovježbom, pranjem ruku, usta i kupaњem. Kraj učitelja neka je u školi i liječnik da tim dokažemo, kako nam je isto tako stalo do zdravog tijela kao i do zdrave duše.

V

Socijalne endemije: tuberkuloza, spolne bolesti i alkoholizam zahtijevaju posebne mjere i posebno zakonodavstvo, iako su danas rastrovale narodno zdravlje. Ne mogu se suzbijati mjerama uobičajenim prije rata, nego traže zajednički do vrhunca potencirani rad državne i privatne inicijative. Socijalna i zdravstvena politika moraju se u obrani tih endemija upotpunjavati, a osobito organi socijalnog osiguranja mogu da učine više u tom pogledu, nego do danas. Suvišno je posebno isticati, da se broj tuberkuloznih podvostručio, da je broj spolno bolesnih neobično visok, a alkoholizam da je ratom zavladao ondje, gdje ga prije nije ni bilo. Borba proti tuberkulozi valja da se vodi prema posebnim zakonskim odredbama, koje neka su opet dio općeg zdravstvenog zakona. Po primjeru skandinavskih i sjeveroameričkih država stvorimo zakon, koji će osigurati stalno provođenje potrebnih mjera: obligatno prijavljivanje svakog oboljenja, besplatnu desinfekciju zaraženih stanova, izolaciju naprednih slučajeva i osnivanje lječilišta pa dispensera.

Pri suzbijanju tuberkuloze mnogo se griješilo, jer se u većini slučajeva glavna briga posvećivala gradnji lječilišta, koja nikada nijesu mogla da postanu općim socijalnim ustanovama, a rezultati nijesu bitno utjecali na raširenje tuberkuloze. Kod suzbijanja tuberkuloze nije se mnogo puta slijedio jedino ispravan i iskušani princip, da se zarazne bolesti suzbijaju izolacijom zaraznih slučajeva, a liječenje je tek sporedni, a ne bitni sadržaj. Ne mogu se doduše kod tuberkuloze upotrebljavati iste metode kao kod kolere, jer je i mogućnost zaraze drukčija, i ne treba izolaciju tuberkuloznih provađati isto kao kod žestokih zaraznih bolesti. Kad bismo htjeli provesti izolaciju svih zaraznih slučajeva tuberkuloze, ne bismo to ni mogli, tako ih je ogroman broj, ali tu željenu izolaciju možemo zamijeniti sa isto tako vrijednom profilaksom sputuma i asanacijom nepovoljnih stambenih odnošaja. Uspijemo li općim prosvjećivanjem i izolacijom u obitelji, stalnim naziranjem svih zaraznih slučajeva, da mogućnost zaraze svedemo na minimum, onda smo učinili isto, što se provađa i kod drugih teških zaraznih bolesti. Za one slučajeve, koji nam ne pružaju nikakovu sigurnost individualne profilakse, moramo osnovati po primjeru prije spomenutih država male azile, koji će vršiti službu pravih izolana. Bila bi velika pogriješka, kad bismo potenciranom gradnjom lječilišta za tuberkulozne htjeli da suzbijemo tu socijalnu endemiju. Glavna nam je zadaća osnivanje dispanzera za tuberkulozne, koji će nam otkriti sva vrela zaraze i omogućiti jedino ispravno socijalno djelovanje. Ti će dispanzeri ispitivati sve odnošaje jednog tuberkuloznog bolesnika, provađati njegovu izolaciju u kući, potpomagati njegovu obitelj sanitarno i materijalno, vodit će glavnu brigu o higijeni stana i na taj način sprečavati familijarnu infekciju. Uporedo sa djelovanjem dispanzera mora ići i liječenje bolesnih, zaštita mladeži i radnika osnivanjem oporavišta, ležaona, posebnih škola itd. Dispanzeri će biti ujedno i centrale za opću profilaksu tuberkuloze polazeći sa stajališta socijalne a ne individualne liječničke prakse; bit će veza između strukovnog i laičkog djelovanja, jer je ovo mnogoput isto tako dragocjeno kao i strukovno, a bez njega ne će ni biti pravoga uspjeha. Dosada je liječnik redovno prepisivao lijek tuberkuloznom bolesniku, a ovaj mu je malo koristio, a o drugim odnošajima bolesnika nije se mnogo brinuo. Liječnik dispanzera ne prepisuje toliko lijekove, koliko proučava obiteljske i društvene odnošaje bolesnika. Tuberkuloza je znatnim dijelom bolest loših stanova, zato dispanzer posvećuje najveću brigu baš stambenim odnošajima. Jedan primjer: u dispanzer dolazi tuberkulozni u naprednom stepenu, izbacuje na milijun tuberkuloznih bakterija i postaje pravo ognjište zaraze. Liječnik mu ne će prepisati mnogo lijekova, nego će sam ili po svojim organima ispitati odnošaje u stanu bolesnika. Tu će u većini slučajeva naći žalosne prilike. Naći će, gdje bolesnik spava s djecom u istom krevetu, da ne pazi na sputum itd. U pravilu bi se ovakav bolesnik morao izolirati, ali ako to nije moguće, onda će dispanzer provesti mjere koje su u stanju da mogućnost zaraze znazno smanje ili je čak posve odstrane. Davat će pljuvačnice i raskužna sredstva, davat će krevet, da bolesnik s drugima ne spava, davat će hrane, da ne gladuje. Na taj način i opetovanom kontrolom može se iz legla tuberkuloze učiniti jedno asanirano mjesto, koje nije opasno za okolinu. Dispanzer ne ostaje samo kod bolesnika, nego se brine i za njegovu obitelj, ispitujući, da li još koji član ne boluje. Laki slučajevi mogu se nadzirati, a mogu se i ambulantno liječiti; fizikalno-dijetetsko liječenje može se znatno pojednostavniti i ne mora biti vezano na skupocjena lječilišta. Ovakav dispanzer smatram najuspješnijim sredstvom pri suzbijanju tuberkuloze i provodeći ispravnu zdravstvenu politiku valja da ih u svakom kotaru osnujemo i za taj posao odgojimo naročite liječnike.

Najosjetljivije je suzbijanje spolnih bolesti. Njih se ljudi više stide, nego se boje. Najveća je poteškoća baš u tome, što vrelo zaraze nije lako pronaći, a ako se i pronađe, ne može se postupati s nužnim mjerama, jer je seksualni život, ma da je danas razvrćen, ipak zaštićen s morem konvencionalnih laži. Glavno vrelo infekcije je svakako prostitucija, i to tajna, koja se izmiče svim drastičnim mjerama i uživa potporu samoga društva. Nekada su prostitutke u javnom životu igrale važnu ulogu i bile privilegovane na sve moguće načine. I današnje vrijeme nije mnogo naprednije ni bolje, jer

prostitutke tzv. viših društvenih slojeva imaju istu važnost kao i nekad u srednjem vijeku. Ova vrsta prostitutka nije najjače vrelo zaraze, ali njezinim toleriranjem uspijevaju i najogavnije vrsti prostitucije sa dna života, a isto tako je u stanju da rastače porodični i društveni život. Velik dio onih, koji su ispitivali spolni život i odnošaje, stalno je griješio ističući, da je prostitucija posljedica degeneracije. Ispitujući život prostitutke naći ćemo, da joj je jedan od glavnih razloga loš ekonomski položaj, a samo da se mali dio prostitutka odaje tom poslu radi duševne sklonosti. Na taj način moramo se uvjeriti, da je socijalni položaj indirektno u vezi sa spolnim bolestima. Ova ekonomska crta u pitanju prostitucije poučava nas nadalje, da se ona ne da suzbijati policajnim mjerama i tako nesavremenom i surovom reglementacijom. Mi prepuštamo živa bića slobodnoj koncesioniranoj eksploataciji nesavjesnih i degeneriranih trgovaca s bijelim robljem i pri tom ne ćemo da se pitamo, zašto je to roblje palo na te grane. Izgleda kao da ne ćemo slušati vlastitu našu optužbu, jer bi tu čuli mnogo naše vlastite krivice. Velik dio prostitutka je tjelesno najbolji materijal, a duševno nalazi se u jednom labilnom položaju, koji se može jednostavnom socijalnom akcijom skrenuti na bolje. Nehumana reglementacija doživjela je svuda svoj neuspjeh, a neke države već je zbacile, što je najpoučnije, imaju kraj svega toga manji broj oboljenja. Mjesto reglementacije valja da uvedemo socijalno-karitativno djelovanje poput „vojske spasa“ i uspjeh ćemo da presušimo izvore prostitucije. Za degenerirana bića morat će se osnovati posebni zavodi. Dakle, mjesto reglementacije više srca i socijalnog razumijevanja!

Kao kod svih zaraznih bolesti valja uvesti i obvezatnu prijavu spolnih oboljenja. Proti tomu se bore mnogi zdravstveni političari, ali ne mogu imati pravo, jer kad se radi o narodnom zdravlju, ne mogu lični interesi imati prednosti. Kad smo već odavno prije uveli prijavu velikog dijela zaraznih bolesti i nijesmo našli, da je to ukidanje dragocjene liječničke tajne, zašto da to ne provedemo i kod spolnih bolesti. Ako se to prijavljivanje vrši samo po stručnim licima i jedino za njihovu porabu, onda to ne može biti dokidanje liječničke tajne. Napokon liječnička tajna u današnje doba, koje zahtijeva javno raspravljanje svih zdravstvenih pitanja, ne može biti ono, što je bila onda, kada je liječničko djelovanje uopće bilo obavijeno koprenom tajanstvenosti. Danas liječnik valja da ide u javni život i da se tamo bori za svoje zahtjeve, jer zdravstvena pitanja se shvaćaju kao dio opće narodne politike. Uvođenjem kaznenog progona radi namjerne infekcije kojom spolnom bolesti spriječilo bi se toliko rašireno lakomisleno upropašćivanje zdravih osoba. Liječenje spolno bolesnih može se racionalno provesti samo osnivanjem besplatnih ambulatorija i uvođenjem posebnih bolničkih odjela. Zakonom imala bi se provesti obvezatnost liječenja. Spolno bolesni ne bi smjeli sklapati braka, dok ne ozdrave.

Alkoholizam kao pojam općeg narodnog otrovanja zaslužuje znatno veću pažnju, nego mu se ona kod nas posvećuje. Ne uzimajući ga uvijek s čisto liječničkog već sa socijalnog stajališta ukazuje nam se ona kao jedna od najvećih narodnih nevolja. Suzbijanje alkoholizma sa zakonskim odredbama bit će bez bitnog uspjeha, ako se ne provodi svijesna prosvjetna propaganda, kojoj će glavna zadaća biti, da svakoga uputi u alkoholno pitanje. Prva je dakle briga naše države, da snažno podupre privatnu inicijativu, koja se očituje u antialkoholističnim udruženjima. Sistematska pouka u školama dobila je u nekim dijelovima naše države svoju sankciju, sada je valja izgraditi svuda. Naš teritorij je bogat produktima, od kojih se fabriciraju alkoholna pića, zato bi bilo vrlo pogrešno drastičnim zakonskim mjerama izazvati pravu zabunu među privrednim krugovima. Svijesnom propagandom i potpomaganjem poduzeća, koja će producirati i prodavati produkte bez alkohola, pretvorit ćemo našu ogromnu alkoholnu u bezalkoholnu industriju. Ispravnim poreznim sistemom možemo da alkoholnu produkciju znatno opteretimo, a na drugoj strani da bezalkoholnoj pružamo svaku pomoć. U tome smjeru valja da se kreće naša financijska politika; ona će pri tome ubilježiti u svoju glavnu knjigu izvjesna pasiva, ali će se aktiva u zdravstvenoj knjizi povećati. U prodaji alkoholnih pića morat ćemo uvesti znatne reforme, jer ne možemo dalje dozvoliti, da alkoholni napitak na račun narodnog zdravlja tako silno raste i svakim danom postaje sve rentabilnijim. Za naše prilike bio bi najpovoljniji gotenburški sistem, po kojem se prodaja alkoholnih pića prepušta dobrotvornim institucijama, koje na samoj prodaji nemaju nikakvog interesa i svu čistu dobit daju u opće narodne, naročito prosvjetne i zdravstvene svrhe. Isto tako valjalo bi opteretiti našu alkoholnu produkciju na taj način, da sva poduzeća, koja se njom bave, najmanje deseti dio svoje čiste dobiti daju u svrhe suzbijanja alkoholizma. Broj gostiona morao bi se ograničiti u tom opsegu, da istom na 1000 stanovnika dođe po jedna. Prodaja alkohola ne može se više dozvoliti u ovoj mjeri, a valja provesti potpunu zabranu od subote na večer do ponedjeljka u jutro, na blagdane, sajmove, zborove i izbore. Ovaj program možemo da izvedemo, ako nam je ozbiljno stalo do zdravstvenog i moralnog narodnog preporoda.

Velike materijalne žrtve, koje su nam potrebne za izvođenje našeg zdravstvenog programa, namaknuo bih posebnim zdravstvenim porezom. Taj bi porez bio neovisan od financijske politike i smio bi se upotrebljavati samo za zdravstvene investicije, uglavnom preventivne prirode. Ja bih uveo:

1. 2% prirez na izravni porez, što ga plaća svaki porezovnik. Osim toga plaćali bi neoženjeni (od 24-50 god.), ako ih zakon ne priječi, povišicu od 2%, oženjeni bez djece 1,5%, oženjeni do dvoje djece 1%.

2. 2% od čiste dobiti onih poduzeća, koja zaposluju više od 50 radnika, a obvezana su na javno polaganje računa; ona poduzeća koja ne polažu javno računa plaćaju 3%, a 5% ona, koja se bave poslom osobito štetnim po ljudsko zdravlje.

3. 5% od čiste dobiti onih poduzeća, koja se bave produkcijom ili prodajom alkoholnih pića, u koliko

nijesu oporezovana pod 2, a ako su oporezovana, onda još razliku do 5%.

4. 5% na cijenu kod monopolske prodaje duhana.

5. 10% na carinu kod luksuznih predmeta.

6. 10% na monopolsku prodaju alkohola.

7. 10% prirez na porez od kuća onih vlasnika, koje im služe lično za stanovanje, a imaju više od 5 soba, ne uzimajući u obzir prostorije potrebne za izvršivanje zvanja. Taj bi porez plaćao i onaj, koji takav stan uzme u najam.

8. 10% prirez na porez od kuća, koje se smatraju kao luksuz (n. pr. vile, dvorci itd.), a ne služe stalno za stanovanje, nego samo prigodom izleta, lovova, ljetovanja itd.

9. 5% od tantijema kod akcijskih poduzeća i zavoda.

10. 10% prirez na likere, rum, konjak, absint, šampanjac.

Kod izvođenja agrarne reforme ne smije se zaboraviti na zdravstvene potrebe. Eksproprijacijom dvoraca, koji su vlasništvo lica, čiji posjed spada pod agrarnu reformu, a ne služe im stalno za stanovanje, upotrebom izvjesnih zemljišnih posjeda, šuma, ljekovitih voda, udovoljilo bi se mnogim zdravstvenim zahtjevima; zato ne će biti ispravno, da agrarnu reformu provedemo bez obzira na njih. Na taj način bismo veliki dio našeg zdravstvenog programa proveli bez znatnih finansijskih opterećenja, a raspoloživa sredstva ostala bi nam za brži i intenzivniji rad na polju narodnog zdravlja.

U glavnim crtama prikazao sam program zdravstvene politike, kakova bi se kod nas sada nakon rata imala da provodi. Za ovaj ogromni i prijeko potrebni rad treba nam ne samo mnogo vrsnih stručnjaka, nego još više materijalnih žrtava. Ipak smo duboko osvjedočeni barem mi liječnici nove generacije, da se ovaj program mora u tančine provesti, ako hoćemo da budemo u kolu naroda, koji nas odavno prije u tom pogledu natkriliše i spremaju se najvećom žurbom da nas još više natkrile. Liječnici ne će smjeti da ostanu samo u svojim bolnicama, ordinacijama i sterilnim uredima, nego će morati da stupe u javni život i da se bore za ideal ispravne zdravstvene politike, shvaćajući je kao najvažniji dio općega narodnog političkog života. Pitanje narodnog zdravlja ne smije više ostati na zadnjem mjestu, jer što ono više dobiva na svojoj važnosti, to je znak, da je i vrijednost ljudskoga života porasla. Kako koji narod cijeni život svojega pojedinca, tako će i njega drugi cijiniti.

U ovom članku iznio je Štampar neposredno po završetku Prvoga svjetskog rata principe prema kojima bi, po njegovu mišljenju, trebalo provoditi zdravstvenu politiku u novoosnovanoj Kraljevini SHS. Članak je prvi puta objavljen u Jugoslavenskoj knjizi, br. 29-31 (1919) 1-29.