

PRILOG POZNAVANJU ZDRAVSTVENIH PRILIKA STANOVNIŠTVA U SLAVONIJI I SRIJEMU TIJEKOM DRUGOGA SVJETSKOG RATA, S NAGLASKOM NA ZARAZNE BOLESTI

CONTRIBUTION TO THE UNDERSTANDING OF THE HEALTH SITUATION WITHIN THE POPULATION IN SLAVONIA AND SRIJEM DURING THE SECOND WORLD WAR WITH AN EMPHASIS ON INFECTIOUS DISEASES

Marica Karakaš Obradov*

SAŽETAK

U članku su u uvodnim napomenama navedeni osnovni podaci o zdravstvenim prilikama vezanim uz pojavu zaraznih bolesti te o mjerama koje su poduzimane za njihovo suzbijanje na području NDH. Potom se u sažetom pregledu opisuje djelovanje državnih zdravstvenih institucija u borbi sa zaraznim bolestima na slavonskom području, koliko se iz korištenih izvora moglo iščitati, te je stanje istraženosti ove teme i dalje slabo. Opširnije je obrađeno djelovanje partizanskog saniteta i narodnooslobodilačkih odbora, ponajprije na području zapadne i središnje Slavonije gdje su se zarazne bolesti češće javljale. Izbijanje i saniranje zaraza obrađeno je kronološkim slijedom koji prati razvoj i jačanje partizanskog pokreta na tom području. Partizani su, zbog načina ratovanja, stacioniranja i opskrbe, bili u stalnom kontaktu s civilnim stanovništvom, posebice seoskim, stoga se njihovo zdravstveno stanje u velikoj mjeri podudaralo. Medicinska briga o civilnom stanovništvu, isprva partizanskog saniteta, potom i narodnooslobodilačkih odbora, u velikoj se mjeri iscrpljivala u poboljšanju

* Hrvatski institut za povijest, Opatička 10, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8508-8520>.

Adresa za korespondenciju: Hrvatski institut za povijest, Opatička 10, 10000 Zagreb, Hrvatska. E-pošta: karakasmar@gmail.com.

higijenskih navika stanovništva, kao i provođenju zdravstveno-higijenskih mjera. Najvažnije su bile mjere za suzbijanje ušljivosti i uređivanje zahodskih jama zbog sprječavanja tifusa pjegavca i trbušnog tifusa. Obolijevalo se i od malarije i dizenterije, zaraznih bolesti i prije prisutnih među stanovništvom, te je zabilježen veći porast veneričnih bolesti, do rata manje zastupljenih na tom području. Članak se u velikoj mjeri temelji na objavljenim arhivskim izvorima i literaturi, te je baza za daljnja istraživanja zdravstvenih prilika stanovništva u Slavoniji i Srijemu, koje su izravno utjecale i na ljudske gubitke u Drugome svjetskom ratu na tom području.

Ključne riječi: Drugi svjetski rat, Slavonija i Srijem, civilno stanovništvo, zdravstvene prilike, zarazne bolesti

KRATKE NAPOMENE O ZDRAVSTVENIM PRILIKAMA TIJEKOM DRUGOGA SVJETSKOG RATA NA HRVATSKOM PODRUČJU

Za vrijeme Drugoga svjetskog rata zarazne bolesti bile su velika prijetnja zdravlju ljudi, posebice zatočenicima u koncentracijskim logorima i vojnicima, ali i civilnom stanovništvu.¹ Tijekom rata o javnom su se zdravstvu trebale brinuti socijalno-zdravstvene ustanove kao što su domovi narodnog zdravlja, higijenski zavodi i zdravstvene stanice. Te su ustanove i prije rata, uz pružanje neposredne zdravstvene pomoći, podučavale o zdravstvenom odgoju i higijeni te provodile higijensko-epidemiološke akcije za suzbijanje zaraznih bolesti, malarije, tifusa pjegavca, endemskog sifilisa, tuberkuloze, veneričnih bolesti, crijevnih zaraza i drugih infektivnih bolesti (Richter i Ljubčić, 2003, str. 13-15). Već u travnju 1941. Ministarstvo zdravstva Nezavisne Države Hrvatske (NDH) uputilo je okružnicu o obaveznom prijavljivanju zaraznih bolesti kao što su tifus pjegavac, trbušni tifus i dizenterija.² Epidemiološki odsjek Ministarstva zdravstva planirao je 1., 8., 15. i 22. dana u mjesecu objavljivanje podataka o akutnim zaraznim bolestima na području NDH te posebno izvješće o pojavi tifusa pjegavca. S obzirom na ratno stanje, bio je to očekivani zdravstveni protokol. Ta su se izvješća o pojavi zaraznih bolesti trebala objavljivati na hrvatskom i njemačkom, a od kolovoza 1941. i na tali-

¹ Rad je nastao u sklopu projekta *Rat, žrtve, nasilje i granice slobode u hrvatskoj povijesti 20. stoljeća – WarVic* (IP-2019-04-6673) koji financira Hrvatska zaklada za znanost. Članak ne obrađuje zdravstvene prilike i epidemije u logorima, a tek u manjoj mjeri istraživanjem su obuhvaćeni izbjeglice i drugi migranti kojih je bilo mnogo u Slavoniji i Srijemu tijekom Drugoga svjetskog rata.

² U izvorima i literaturi, historiografskoj i publicističkoj, često se kao zarazna bolest navodi samo tifus pa se u nekim slučajevima ne može sa sigurnošću znati je li riječ o tifusu pjegavcu ili trbušnom tifusu (blaži oblik bolesti naziva se i paratifus). Iz konteksta koji se u pojedinim slučajevima navodi, primjerice ušljivost ili problem s onečišćenom vodom, te se bolesti mogu razlikovati.

janskom jeziku.³ I Škola narodnog zdravlja u Zagrebu već se u travnju 1941. uključila u provođenje mjera za suzbijanje zaraznih bolesti. Svim zdravstvenim ustanovama na području NDH poslana je okružnica da će se od 12. svibnja 1941., u trajanju od 12 tjedana, održati tečaj o prevenciji i liječenju zaraznih bolesti. Svaka zdravstvena ustanova trebala je poslati po jednog liječnika na tečaj s temama iz bakteriologije, epidemiologije, klinike, zaraznih bolesti, dezinfekcije, dezinfekcije i higijene. Sljedeće godine došlo je do preustroja, odnosno spajanja Higijenskog zavoda/Higijenskog odsjeka i Škole narodnog zdravlja u Zdravstveni zavod u Zagrebu. U sklopu zavoda djelovala je Škola za zdravstvene pomoćnike koja je tijekom 1942. održavala tečajeve za raskužitelje. Škola je 1943. preimenovana u Školu za raskužitelje i, prema nastavnom planu, polaznici su uz predmete opće naobrazbe podučavani o anatomiji, fiziologiji, higijeni, bakteriologiji i epidemiologiji te o dezinfekciji, dezinfekciji, prvoj pomoći i sanitarnim tehnikama (Richter i Ljubičić, 2003, str. 17; Anić, 2008, str. 15-16, 21).⁴ O prijetnji koju su zarazne bolesti predstavljale tijekom rata, posebice tifus pjejavac, govori u prilog i održavanje stručnih predavanja te objavljivanje stručnih članaka tematski vezanih za ovu problematiku (Mihaljević i Radičev, 1942, str. 227-234; Rukavina, 1943, str. 6-21).⁵

U srpnju 1941. državnim je tijelima na području NDH prijavljeno samo pet slučajeva pjejavca, nakon što je u proljeće 1941. na pojedinim bosanskohercegovačkim područjima epidemija tifusa pjejavca uspješno lokalizirana i sanirana. Moguće da je na područjima zahvaćenim ustankom bio i znatno veći broj oboljenja koje državne vlasti nisu mogle zabilježiti jer nisu imale nadzor nad tim područjima. Ponovni slučajevi zaraze pojavili su se u jesen 1941. Tada je Ministarstvo zdravstva poslalo okružnicu svim zdravstvenim ustanovama s brojnim uputama o suzbijanju te bolesti. Najvažnije je bilo bolesnike, kao i

³ HR-HDA- 226, kut. 2, Dopis Ministarstva zdravstva NDH o hitnoj prijavi epidemija zaraznih bolesti br. 1059/41; HR-HDA-226, kut. 49, Dopis Ministarstva zdravstva Ministarstvu vanjskih poslova o objavljivanju izvještaja na hrvatskom, na njemačkom i na talijanskom jeziku o akutnim zaraznim bolestima i o pojavi tifusa pjejavca na području NDH br. 31219/1941.

⁴ HR-HDA-226, kut. 10, Dopis Ministarstva zdravstva NDH svim domovima zdravlja i higijenskim zavodima o održavanju tečajeva iz bakteriologije i epidemiologije br. 765/1941.

⁵ Liječnici zaraznog odjela bolnice u Osijeku, Fran Mihaljević i Bariša Radičev, održali su 15. svibnja 1942. u Hrvatskome liječničkom zboru u Zagrebu predavanje *Krvna slika kod pjejavca*. Liječnik Valter Rukavina objavio je članak o svojim opažanjima u liječenju tifusa pjejavca u Privremenoj epidemijskoj bolnici u Brodu te, vjerojatno, i na temelju opažanja oboljelih žena i djece, većinom bosanskohercegovačkih Židova, iz Sabirnog logora Đakova.

osobe za koje je postojala sumnja na bolest, izolirati u privremene „bolnice“ i provesti razušivanje. Savjet je bio da se krajem ljeta i početkom jeseni provode akcije razušivanja među stanovništvom jer se tada pjegavac manje pojavljuje, a tijekom zime i u rano proljeće broj oboljelih se povećavao. Osobita se pozornost trebala usmjeriti na kretanje putnika u većim željezničkim čvorištima. U okružnici je navedena i oprema koju je trebalo nabaviti za suzbijanje pjegavca. Na prvom su mjestu bile prijenosne kupke te komore za razušivanje izrađene od željeznih bačava i prenosive na konjima, što je bilo značajno za primjenu u brdovitim i teže pristupačnim krajevima. Ostala preporučena oprema bile su ručne prskalice, vreće za razušivanje cijanovodikom za predmete od tkanine i kože, zatim zaštitna odijela, aparati za šišanje, britve, sapun i rublje. Zdravstvene ustanove na područjima s velikim brojem izbjeglica dobile su dodatna novčana sredstva za suzbijanje pjegavca. Većina ustanova bila je s bosanskohercegovačkog područja, a pojedine ustanove iz Osijeka brinule su se o većem broju izbjeglica (Krnić i Kaminski, 1962).⁶ Najveće raskužne stanice nalazile su se u Bosanskom Brodu⁷ i u Sisku, a krajem 1941. i u Zagrebu se za tim pokazala potreba. Gradonačelnik Ivan Werner tražio je krajem prosinca da se napravi raskužna stanica na Zagrebačkom zboru za vojnike koji dolaze iz Bosne (Jareb, 2001, str. 124). U suzbijanje zaraznih bolesti među stanovništvom uključivala se i vojska kako bi spriječila širenje bolesti u svojim redovima. Tako se u svibnju 1944. tražila suradnja svih velikih župa, higijenskih zavoda i domova narodnog zdravlja s njemačkom vojskom koja je poduzela opsežnu akciju za suzbijanje malarije.⁸

Ministarstvo zdravstva tražilo je u ljeto 1943. od kotarskih oblasti i gradskih poglavarstava da im brzojavom dojavljuju pojavu zaraznih bolesti – tifusa pjegavca, trbušnog tifusa, dizenterije i malarije. Kratak sadržaj brzojava trebao je sadržavati broj oboljelih, mjesto i općinu gdje se zaraza pojavila te mjere koje su poduzete za suzbijanje bolesti. Nakon 15 dana trebali su dojaviti epidemiološko stanje, odnosno smanjuje li se ili se pak povećava broj oboljelih.⁹ Osnovna mjera u prevencije zaraznih bolesti bilo je promicanje redovite

⁶ HR-HDA-226, kut. 2, Dopis Ministarstva zdravstva NDH o suzbijanju pjegavca br. 44771/1941.

⁷ Slavonski i Bosanski Brod bili su tijekom Drugoga svjetskog rata ustrojeni kao jedan grad, Brod na Savi.

⁸ HR-HDA-226, kut. 8, Dopis Ministarstva zdravstva i udružbe svim velikim župama, svim higijenskim zavodima i svim domovima narodnog zdravlja o suradnji s njemačkim vlastima u suzbijanju malarije br. 16340/1944.

⁹ HR-HDA-226, kut. 5, Dopis Glavnog ravnateljstva za zdravstvo svima kotarskim oblastima i gradskim poglavarstvima o brzojavnom prijavljivanju pjegavca, trbušnog tifusa i dizenterije br. 28409/1943.

higijene upotrebom sapuna čija je proizvodnja bila ugrožena zbog nedostatka loja jer se smanjivao broj zaklane stoke, a količine loja bile su smanjene zbog neuhranjenosti životinja. Tako su i zdravstvene ustanove morale štedljivo upotrebljavati sapun (Krnić i Kaminski, 1962).¹⁰

Kako je rat dulje trajao, problemi u zdravstvu bivali su sve veći. Nedostatak zdravstvenog osoblja bio je stalno prisutan zbog povećanih potreba, i vojske i civilnog stanovništva, a posebice su od samoga početka rata tome pridonijeli progoni i otpremanje Židova u koncentracijske logore, među kojima je bio velik broj liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika. S vremenom će se i sve više liječnika priključivati partizanima. Na taj su se problem nadovezivali i problemi s nestašicom hrane i lijekova te oštećivanje zdravstvenih objekata u vojnim akcijama, posebice u zračnim napadima (Balen, 2002, str. 75, 80-81; Utvić, 1974, str. 89-90).

Jačanjem partizanskog pokreta počinje i razvoj sanitetske službe koja se prvenstveno bavila ranjenim i bolesnim vojnicima, a samo u manjoj mjeri civilnim stanovništvom. Usporedo su nastojali osnivati narodnooslobodilačke odbore (NOO) kao nositelje civilne vlasti koji su se, između ostaloga, trebali brinuti i o zdravlju civilnog stanovništva. Njihovo se djelovanje tijekom rata uglavnom svelo na suzbijanje zaraznih bolesti i podizanje razine higijenskih navika stanovništva. Tifus pjegavac bio je najvažniji zdravstveni problem prisutan tijekom cijelog rata te je vojni sanitet ponajprije pružao pomoć NOO-ima podučavanjem osoba koje su provodile razušivanje stanovništva (Perin, 1945, str. 91-93).¹¹ Medicinsku opremu i lijekove nabavljali su na razne načine, isprva prikupljanjem i kupnjom preko pouzdanika te u prepadima na vojne i civilne ustanove i predstavnike državnih vlasti. Zaposjedanjem manjih i većih naselja također su dolazili do medicinskog materijala i lijekova. Nakon uspostavljanja veza sa zapadnim saveznicima, preko vojnih misija, te priznanjem jugoslavenskih partizana kao savezničke strane na Teheranskoj konferenciji krajem 1943., stizala je i materijalna pomoć koja je uključivala i medicinski materijal, posebice lijekove i cjepiva. Civilno stanovništvo tada još nije moglo imati neku veću dobrobit od tih pošiljki. Pomoć zapadnih saveznika uključivala je i otpremanje oko 27.000 ranjenih i bolesnih pripadni-

¹⁰ HR-HDA-226, kut. 5, Dopis Zajednice za tehničke masti Glavnom ravnateljstvu za zdravstvo o sapunu i sredstvima za pranje iz svibnja 1943. b.b.; HR-HDA-226, kut. 7, Dopis Glavnog ravnateljstva za zdravstvo svim bolnicama i lječilištima o štednji lijekova br. 53847/1943 i Okružnica Ministarstva zdravstva i udružbe o ograničenju primitka bolesnika u bolnice br. 53052/1943.

¹¹ Predavanje Juraja Perine o organizacija vojnog saniteta u NOV-u održano 31. listopada 1945. u Zboru liječnika Hrvatske.

ka Narodnooslobodilačke vojske (NOV) te manjeg broja civila na liječenje u baze zapadnih saveznika u južnu Italiju i, manjim dijelom, na Maltu i Bliski istok. U srpnju 1944. oko 150 ranjenika iz slavonskih partizanskih jedinica prebačeno je na liječenje u savezničke baze u Italiju, a krajem prosinca dopremljen im je i medicinski materijala od zapadnih saveznika te od Saveza Sovjetskih Socijalističkih Republika (SSSR). Medicinsko osoblje također je dolazilo u ispomoć, ponajprije preko zapadnih saveznika te iz Švicarske i iz SSSR-a (Cvetković, 1967; Kržišnik Bukić, 1988, str. 64; Kulenović, 1989, str. 155-156, 163-164; Piščević, 1989, str. 177-180, 183, 212-213; Spehnjak, 2006, str. 26-31; Tartalja, 1980, str. 32).

Predstavnici NOV-a Jugoslavije koji su djelovali u bazama zapadnih saveznika u južnoj Italiji, izvještavali su Vrhovni štab o mjerama i sredstvima koje su koristili zapadni saveznici za suzbijanje tifusa pjegavca. U travnju 1944. uspjeli su poslati i šest kutija diklor-digemil-trikloretan (DDT) i šest pumpi za raspršivanje (Zbornik, 1952). Prošlo je još neko vrijeme dok nije postignut sporazum o dopremanju većih količina DDT praška na jugoslavensko područje, u čemu je važnu ulogu imalo Povjerenstvo za tifus SAD-a (*The USA Typhus Commission*). Nakon pregovora s članovima izbjegličke vlade u Londonu, Povjerenstvo je u siječnju 1945. u Beograd poslalo predstavnika koji je s Josipom Brozom Titom dogovorio djelovanje u Jugoslaviji. Uskoro su dopremljene velike količine DDT praška i cjepiva. Predstavnici američkog Povjerenstva djelovali su u Jugoslaviji do sredine lipnja 1945. U prvim mjesecima 1945. i Britanci su dostavljali pomoć, medicinske uređaje za opremanje triju bolnica kojima se prvenstveno koristila vojska (Hardenbergh i Gilbert, 1964, str. 253, 255; Piščević, 1989, str. 187). Opseg pomoći zapadnih saveznika bio je uvjetovan mnogim čimbenicima, posebice vojnim prilikama u pojedinim fazama rata te političkim odnosima.

DRŽAVNE VLASTI I SUZBIJANJE ZARAZNIH BOLESTI U SLAVONIJI

Područje Slavonije i Srijema u teritorijalnom ustroju NDH obuhvaćalo je četiri velike župe: Veliku župu Baranja sa sjedištem u Osijeku, Veliku župu Vuka sa sjedištem u Vukovaru, Veliku župu Posavje sa sjedištem u Brodu na Savi/Slavonskom Brodu te Veliku župu Livac-Zapolje sa sjedištem u Novoj Gradiški. U Slavoniji i Srijemu bile su prijeratnom razdoblju, kao i tijekom Drugoga svjetskog rata, kao akutne zarazne bolesti prisutne ponajprije malarija, trahom, tuberkuloza, trbušni tifusa i dizenterija. Ratne okolnosti i intenzivna razmjena ljudi s krajevima južno od rijeke Save, na kojima su od početka

rata zapodjenuti oružani sukobi, povećali su broj oboljelih od tifusa pjegavca (Arsić, 1989, str. 78-83, 86; Jelić-Butić, 1978, str. 104).

Slavonsko i srijemsko područje bilo je tijekom rata zahvaćeno brojnim migracijama, a osobito je bio velik priljev izbjeglica iz krajeva južno od Save. Brojni među njima dolazili su u lošem stanju, neuhranjeni i bolesni, a mnogi s različitim zaraznim bolestima. Zdravstvene prilike među tom populacijom spominju se u slučajevima kada se u izvorima navode zajednički podaci za obje skupine, i domaće stanovništvo i izbjeglice.

Na slavonskom i srijemskom području u ljeto 1941. općinski su liječnici, što je vidljivo iz opsežne prepiske s nadležnim ministarstvom, redovito provodili cijepljenja i docjepljivanja protiv velikih boginja i trbušnog tifusa. Od zaraznih bolesti najprije se pojavila malarija, prisutna i prije na ovim područjima. Sredinom 1941. prijavljivani su i slučajevi dizenterije, svraba i tifusa pjegavca zbog protoka velikog broja ljudi u migracijama na slavonskom i srijemskom području u to vrijeme. Tako je na virovitičkom i slatinskom području zbog priljeva velikog broja ljudi, oko 6000 kolonista iz Hrvatskog zagorja, iz Like i iz Dalmacije, te dolaska manjeg broja Hrvata povratnika iz Srbije, bilo oboljelih od svraba, malarije i dizenterije. Uz saniranje loših higijenskih prilika među kolonistima, koloniste se, kao i domaće stanovništvo, podučavalo o higijenskim mjerama važnima za suzbijanje zaraznih bolesti, a provodilo se i cijepljenje, osobito djece.¹²

Na slavonskom i srijemskom području radilo je više zdravstvenih ustanova, kao što su bolnice u Pakracu, Novoj Gradiški, Vinkovcima i Vukovaru, a za liječenje i suzbijanje zaraznih bolesti osobito su važnu ulogu imale zdravstvene ustanove u Osijeku i Slavonskom Brodu. U Osijeku je na zaraznom odjelu kraće vrijeme tijekom rata radio i Fran Mihaljević, poslije poznati infektolog, koji je unaprijedio rad odjela, a ta njegova nastojanja provodio je i

¹² HR-HDA-226, kut. 47, Dopis Kotarske oblasti Ruma Ministarstvu zdravstva o suzbijanju malarije br. 27339/41, HR-HDA-226, kut. 48, Dopis liječnika iz Kobasča Ministarstvu zdravstva o cijepljenju djece br. 27753/41, Dopis Doma narodnog zdravlja Virovitica Ministarstvu zdravstva i udružbe za pomoć u provođenju higijenskih mjera i suzbijanje malarije među kolonistima br. 27789/41 i Odluka Ministarstva zdravstva o nabavi cjepiva protiv dizenterije za kotareve Virovitica i Slatina br. 28894/41; HR-HDA-226, kut. 49, Dopis Doma narodnog zdravlja Osijek Ministarstvu zdravstva i udružbe o pregledu doseljenika u Slatini br. 30727/41, Dopis Kotarske oblasti Šid o pojavi tifusa pjegavca u Tovarniku br. 32226/41, Izvještaj Ministarstvu zdravstva o provođenju cijepljenja na području kotara Ruma br. 32808/41 i Izvještaj Ministarstvu zdravstva o pojavi trbušnog tifusa i nabavi cjepiva na području kotara Virovitica br. 32848/41.

njegov nasljednik, liječnik Dimitrije Kozomar. Tijekom rata većinu vremena na odjelu su radila samo dva liječnika koji su liječili tifus pjegavac, trbušni tifus, dizenteriju, a među djecom su osobito bili rašireni tuberkulozni meningitis i poliomijelitis. Epidemiološka žarišta liječnici su obilazili, ako su zbog ratnih okolnosti uopće mogli, konjskim zapregama jer je motornih vozila bilo malo, a vladala je i velika nestašica pogonskoga goriva (Utvić, 1974, str. 90).

Za 1942. godinu poznat je podatak da se na području Velike župe Baranja provodilo cijepljenje i docjepljivanje te su zabilježeni samo pojedinačni slučajevi nekih zaraznih bolesti za vrijeme poljskih radova tijekom ljetnih mjeseci (npr. malarija, difterija, dizenterija, šarlah i erizipel). Nešto veći broj, oko dvadeset osoba, tada je oboljelo od trbušnog tifusa. Na poticaj Velike župe Baranja, zbog česte pojave onečišćavanja vode, krenulo se u izgradnju bunara u Čađavici kod Donjeg Miholjca, u Tenjskom Antunovcu, u Divošu i u Paulinu Dvoru kod Osijeka (Hrečkovski i sur., 1963).

Potkraj rata dodatna je otežavajuća okolnost u provođenju zdravstvene brige bilo oštećivanje i rušenje bolničkih zgrada. Tako je, primjerice, u lipnju 1944. u Osijeku u zračnim napadima jako oštećen zarazni odjel bolnice te su pacijenti pušteni kućama. Liječnici su odlazili u kućne posjete onima koji su živjeli u Osijeku. Djecu, koju se i željelo zadržati pod liječničkim nadzorom, roditelji nisu htjeli ostaviti u bolnici zbog straha od bombardiranja (Utvić, 1974, str. 89-90).

Preko Slavanskog Broda odvijala se glavna promet s područjima južno od Save. Na tim su se područjima u ljeto 1941. pojavila brojna ustanička žarišta. Uz oružane borbe i već zamjetan nedostatak hrane, među vojnicima se pojavila ušljivost te su obolijevali od tifusa pjegavca. Zbog neprekidnih borbi slabo se provodilo redovito kupanje, a dodatan problem bio je i smještaj vojnika na otvorenom. Može se pretpostaviti da stanje nije bilo bolje ni među civilnim stanovništvom i ustanicama (Krnić i Kaminski, 1962). Zbog čestih izbijanja epidemije tifusa pjegavca u Bosni, koji su vojnici te izbjeglice i putnici prenosili na područja sjeverno od Save, u prosincu 1941. započele su na prijedlog Hrvatskog domobranstva pripreme za osnivanje Privremene epidemijske bolnice u Slavanskom Brodu i Raskužne stanice u Bosanskom Brodu. Svi putnici, i vojnici i civili, morali su proći dezinfekciju, a neki su, prema potrebi, otpremani u epidemijску bolnicu. U toj je bolnici godišnje liječeno oko sedam stotina bolesnika, a umiralo oko pedeset osoba. U Slavanskom Brodu tijekom rata među stanovništvom nije bilo većih epidemija, a učestalost bolesti koje su se javile – trbušnog tifusa, dizenterije, difterije, erizipela

i šarlaha – bila je gotovo ista kao u prijeratno vrijeme (Hrečkovski, 1975, str. 108, 112-113; Balen i Jandrić Balen, 2016, str. 18).

Od 1944. djelovanje bolničkih ustanova ograničeno je i zbog savezničkih bombardiranja u kojima su oštećene i pojedine zgrade bolnice u Slavenskom Brodu, kao i zgrada Privremene epidemijska bolnice (Balen, 2002, str. 75, 80-81; Utvić, 1974, str. 89-90).

Sustavnije istraživanje o djelovanju državnih institucija u suzbijanju i liječenju zaraznih bolesti među domaćim civilnim stanovništvom, kao i izbjeglicama, kolonistima i drugim migrantima, tek predstoji. Prilično sigurno može se pretpostaviti da je zdravstveno stanje domaćeg stanovništva bilo mnogo bolje nego zdravstveno stanje izbjeglica, posebice onih iz Bosne koji su zbog neuhranjenosti i bolesti stizali u lošem fizičkom stanju.

PARTIZANI I SUZBIJANJE ZARAZNIH BOLESTI U SLAVONIJI I SRIJEMU

Naoružane ustaničke skupine na području Slavonije djelovale su tijekom 1941. ponajviše u zapadnoj i dijelu središnje Slavonije, na brdovitim predjelima prekrivenim šumama, pogodnim za gerilsko ratovanje. Dolaskom partizanskih snaga s Banije i iz sjeverozapadne Bosne krajem proljeća i početkom ljeta 1942., ojačane su partizanske snage u Slavoniji i osnaženo je njihovo vojno djelovanje. Do kraja 1942. partizani su se učvrstili i nadzirali znatna područja na Psunju, Papuku, Ravnoj Gori i na Krndiji (Mišković, 1967, str. 35-43; Kralj, 1989, str. 243).

Razvoj sanitetske službe NOV-a tekao je na području Slavonije i Srijema otežano i sporo sve do proljeća 1943. pa je i pružanje zdravstvene pomoći civilnom stanovništvu na područjima pod njihovim nadzorom bilo ograničeno (Kralj, 1989, str. 217-222). Glavninu brige o prehrani, opskrbi, zdravlju i higijeni civilnog stanovništva trebali su provoditi NOO-i kao „organi narodne vlasti“. Njihova mreža snažnije se razvila, posebice na razini sela, pa je do ljeta 1943. ponajviše seoskih NOO-a bilo na području Virovitice, Slatine, Grubišnog Polja, Pakraca, Daruvara, Požege, Nove Gradiške, Novske i Slavenskog Broda. Tijekom 1944. broj NOO-a nije značajnije rastao, ali je njihov rad na nekim područjima bio zapaženiji i uvelike usmjeren pomaganju partizana. Izbori za Oblasni NOO za Slavoniju samo su djelomično provedeni zbog vojne akcije protiv partizana u proljeće 1943. pa je krajem travnja i početkom svibnja osnovan Privremeni oblasni NOO za Slavoniju koji će od studenoga 1943. nositi naziv Oblasni NOO za Slavoniju. Otvaranjem srijemske bojišnice u jesen 1944., velika koncentracija njemačke vojske i vojnih snaga NDH ometala je

djelovanje NOO-a u Slavoniji i Srijemu, a brojnost vojnih postrojbi dovela je do povećanja veneričnih bolesti koje su do tada u Slavoniji i Srijemu bile manje zastupljene (Cicvarić, str. 1967, str. 73-92, 82-83; Hahn, 1945, str. 97-99; Mišković, 1967, str. 35-51; Kralj, 1989, str. 214, 243; Žarković, 1968, str. 349).

1941. – 1942.

Partizanske skupine u zapadnoj i središnjoj Slavoniji na prijelazu iz 1941. u 1942. godinu obolijevale su od gripe i svraba. Masovnije pojave tifusa pje-gavca nije bilo jer su uz pomoć seoskog stanovništva uspjeli razmjerno brzo suzbiti ušljivost u svojim redovima. Osobito je bila važna pomoć civilnog stanovništva u rublju i odjeći. U prvim mjesecima 1942. počinje se ustrojavati sanitetska služba pod vodstvom Grujice Žarkovića, liječnika iz Nove Gradiške, koji se pridružio partizanima. Na Begovači kod Pakraca u drvenoj je baraci, u vrlo skromnim uvjetima, pregledavao i seljake iz ustaničkih sela. Na raspolaganju je imao manji broj ginekoloških i zubarskih instrumenata zaplijenjenih u ambulanti u Bučju. Napuštanje kuća i život u zbjegu najprije su obuhvatili vojne obveznike koji su bježali od novačenja, poslije i ostalo stanovništvo koje će zbog vojnih akcija i odmazda često živjeti u zbjegu u lošim higijenskih uvjetima. U ožujku 1942. zabilježen je i velik bijeg pravoslavnog stanovništva „u šumu“, posebice iz sela na području Novske, Pakraca i Lipika, što je bilo povezano s odlukom Ministarstva hrvatskoga domobranstva o novačenju muškoga pravoslavnog stanovništva, od godišta 1887. do 1912., na „izvanrednu domobransku djelatnu službu“. Unovačene muškarce otpremalo se na rad na područje Njemačkog Reicha, pretežno u tvornice zrakoplova. Odaziv je bio dobar u Osijeku, Hrvatskoj/Srijemskoj Mitrovici i nekim selima oko Požege. Vlasti su tada letcima pozivale one koji su pobjegli da se vrate, a prema izvješću Štaba Prvoga slavonskog NOP odreda, oni su poticali ljude da se ne odazivaju te su dio odbjeglih vojnih obveznika, koje su mogli naoružati, primili u svoje redove (Žarković, 1968, str. 17-18).¹³

Brojčano ojačani partizani u svibnju 1942., uz pomoć seoskog stanovništva, podižu na skrovitim mjestima manje drvene barake, „bajte“, s nekoliko ležajeva, koje su bile opskrbljene s nešto hrane i lijekova. Civilno stanovništvo kupovalo je u manjim količinama zavoje, gaze, medicinski alkohol, hiperman-gan, lijekove i druge medicinske potrepštine i opskrbljivalo partizane. Nedo-

¹³ HR-HDA-223, I-A, Poziv Ministarstva hrvatskoga domobranstva muškom pravoslavnom stanovništvu u izvanrednu domobransku djelatnu službu br. 2573 od 18. ožujka 1942; *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji* (1963) - knjiga II, dok. br. 56.

statak medicinskih instrumenata namjeravali su riješiti oduzimanjem iz neke veće medicinske ustanove, no to očito još nisu mogli izvesti. Stalan problem bilo je i medicinsko osoblje, većinom priučeno na kratkim tečajevima koje je održavao liječnik G. Žarković. Kao priučeni bolničari prvenstveno su pomagali ranjenim partizanima i uvelike se oslanjali na pomoć civilnog stanovništva za koje nisu mogli skrbiti. Ponajprije se pazilo na pravodobno provođenje mjera za suzbijanje zaraznih bolesti. Prema izvješćima liječnika Žarkovića, tih su se mjera pridržavali i partizani i stanovništvo tek nakon što bi epidemija izbila. Tijekom ljetnih mjeseci 1942. uspjelo se provesti cijepljenje oko pet stotina partizana protiv trbušnog tifusa. Ne zna se kako su nabavili cjepivo, pretpostavlja se da su ga pribavili od pouzdanika zaposlenih u državnim medicinskim ustanovama (Hrečkovski i sur., 1962).

Štab Treće operativne zone¹⁴ zabranio je u rujnu 1942. prihvatanje civila u improvizirane partizanske „bolnice“¹⁵ jer su nastojali držati u tajnosti njihovu lokaciju. Naime, u jesen 1942. Zapovjedništvo II. domobranskog zdruga raspolagalo je podatkom da su se poljske bolnice partizana nalazile na području Ravne gore, između Papuka i Psunja. Odluka o neprihvatanju civilnih bolesnika trebala je također olakšati opskrbu ranjenih i bolesnih partizana te rasteretiti malobrojno zdravstveno osoblje. Tražili su od NOO-a da se osnuju posebne civilne „ambulante“ u kojima bi se liječili oboljeli i ranjeni seljaci. Planiralo se iz sela, pod nadzorom partizana, uputiti po jednu osobu u partizansku „bolnicu“ na poduku o vođenju civilne „ambulante“. Lijekove i hranu trebali su osigurati seljani, a partizanski sanitet trebao je pomagati stručnim savjetima i, iznimno, lijekovima. Ponuđena je i pomoć da se preko „partizanskih veza“ nabave lijekovi za rad tih „ambulant“. Potreba za boljom organizacijom i brigom o zdravlju i stanovništva i partizana bila je posljedica pogoršanja zdravstvenih prilika, čemu je znatno pridonijelo miješanje domaćih partizana s partizanima iz Banovine i iz sjeverozapadne Bosne (Cvetković, 1967; Hrečkovski i sur., 1964; Žarković, 1968, str. 346).

Nakon vojne akcije njemačkih i ustaško-domobranskih snaga u sjeverozapadnoj Bosni, na slavonsko je područje u ljeto 1942. pristigao i velik broj civilnog stanovništva, izbjeglica s Kozare. Prema planu vlasti NDH, smješteni

¹⁴ Glavni štab Hrvatske je u ožujku 1942. na temelju upute Vrhovnog štaba ustrojio pet operativnih zona, a Treća operativna zona obuhvatila je Slavoniju i Srijem.

¹⁵ U članku su termini poput bolnica ili ambulanta stavljeni pod navodnike jer su to često bili samo simbolični nazivi za prostore koji su korišteni u te svrhe u procesu razvoja partizanskoga vojnog saniteta te u nastojanjima da se preko NOO-a provodi i zdravstvena zaštita civilnog stanovništva.

su ponajprije u sela s pravoslavnim stanovništvom. Partizani su skupine tih izbjeglica prebacivali na područja bliža rijeci Savi kako bi se lakše vratili u sjeverozapadnu Bosnu i pomogli oporavku tamošnjih razbijenih partizanskih snaga. Tako su u jesen 1942. partizani na novljansko područje prebacili veću skupinu izbjeglica s Kozare. Krajem listopada 1942. kotarski NOO Novska poslao je okružnicu u kojoj se navodi da su zabilježeni slučajevi tifusa pjegavca i svraba zbog miješanja domaćeg stanovništva i izbjeglica. Trebalo je što žurnije osnovati i civilne „bolnice“ na područjima pod partizanskim nadzorom te osigurati lijekove. Zatraženo je da i partizani sa svojim medicinskim osobljem pomognu u brizi za zdravlje civilnog stanovništva. Nedostatak medicinskog osoblja planirao se nadomjestiti kraćom obukom šest žena i šest muškaraca. To priučeno osoblje nije imalo autoriteta ni među vojskom ni među civilnim stanovništvom (Hrečkovski i sur., 1964; Kralj, 1989, str. 247, 248).

Potkraj 1942. partizani su imali pod nadzorom oko 150 sela na Psunju, Papuku, Krndiji, Dilju i Požeškoj gori. U nekima od tih sela pojavio se trbušni tifus i tifus pjegavac. Partizani su nastojali nabaviti cjepivo i cijepiti borce, a planiralo se cijepiti i civilno stanovništvo ako se nabavi dovoljno cjepiva. Zasad u izvorima nema podataka da su krajem 1942. uspjeli cijepiti borce i civile. Tada je za njih izgledniji način suzbijanja zaraza uređivanjem zahoda i poboljšanjem opskrbe čistom vodom te nabava sapuna, sredstva za dezinfekciju i bačava za dezinfekciju toplim zrakom (Hrečkovski i sur., 1964; Cvetković, 1967).

Sanitetska služba Treće operativne zona održavala je tečajeve tijekom 1942., na kojima se učilo kako prepoznati i suzbijati zarazne bolesti, posebice tifus pjegavac, dizenteriju, malariju i sifilis. Poduka se uglavnom svodila na stjecanje znanja i vještina potrebnih za kopanje i uređivanje zahoda te za izradu bačvi za uništavanje ušiju, tzv. partizanskih buradi. Zbog povećanog broja oboljelih od veneričnih bolesti, uloženi su i naponi za suzbijanje prostitucije. Poduka na tečajevima obuhvaćala je i izradu epidemioloških anketa, što je bilo osobito važno kod spolnih bolesti te su polaznici upućivani i u vođenje promidžbenih aktivnosti za prevenciju i suzbijanje zaraznih bolesti. To priučeno zdravstveno osoblje partizanskog saniteta prenosilo je stečena znanja na skupovima po selima, što je imalo utjecaja i na civilno stanovništvo. Pokretanje rada civilnih „ambulanti“ još uvijek je bio prezahtjevan zadatak, posebice zbog nedostatka osoblja, čak i priučenog (Hrečkovski i sur., 1964; Lazić, 1984, str. 448).

1943.

Unatoč poduzetim mjerama, na psunjskom i papučko-krndijskom području u zimskim je mjesecima 1942. na 1943. godinu bilo prilično oboljelih od tifusa pjegavca pa se provodila velika akcija suzbijanja ušiju. Partizani su i dalje nastojali što više uključiti NOO-e u brigu za zdravlje civilnog stanovništva. Sredinom siječnja 1943. u selu Zajle, u okolici Sirača, predstavnici NOO-a trebali su izvijestiti vojni sanitet o bolestima među stanovništvom te o sredstvima kojima raspoložu kako bi im vojni sanitet mogao pomoći u organizaciji zdravstvene službe na njihovu području. Do sastanka nije došlo zbog nesporazuma te je uslijedila naredba da svi predstavnici NOO-a „bezuvjetno“ moraju nazočiti sastanku krajem siječnja u Kričkama Zabrdskim (Cvetković, 1967). Da bi se pomoglo u suzbijanju zaraznih bolesti, posebice tifusa pjegavca, izrađene su brošure i letci s uputama kako uništavati uši. O težini bolesti nastojalo se ukazati i tvrdnjom da je epidemija tifusa pjegavca pogubnija „nego li svi juriši okupatorskih bandita“ te je upozoreno da u epidemijama od tifusa pjegavca umre od 10 do 40% oboljelih. Nastojalo se i spriječiti miješanje partizana s civilnom stanovništvom. Partizanski sanitet zbog nedostatka osoblja nije mogao pomagati civilnom stanovništvu koje se prema zdravlju odnosilo „prilično anarhično“, ne mareći za prevenciju bolesti. Slično su se ponašali i partizani koji su dijelom bili zaštićeni jer se na psunjskom području uspelo provesti cijepljenje (Cvetković, 1967; Hrečkovski, 1965). U pojedinim selima na pakračkom području, Kraguj, Šeovice, Brusnik i Lipovac, bilo je mnogo bolesnika i smrtnih slučajeva. U jednom partizanskom izvješću navodi se da su vlasti NDH provele cijepljenje protiv tifusa i tako proširile zarazu¹⁶ jer su željeli oslabiti „udarnu snagu partizana“ i onemogućiti slobodno kretanje tim područjem (Hrečkovski, 1965). U nekim se pak dokumentima navodi da je epidemiju izazvao tifus pjegavac koji je buknuo u brojnim selima i među pripadnicima NOV-a, pa je pokrenuta akcija suzbijanja ušljivosti među civilima i partizanima (Cvetković, 1967).

Sve do kasnog proljeća i početka ljeta 1943. partizani i stanovništvo na područjima koja su zahvatile vojne akcije njemačkih i ustaško-domobranskih snaga u veljači i ožujku borili su se sa zaraznim bolestima, posebice s tifusom pjegavcem. Kotarski komitet Komunističke partije Hrvatske Pakrac u svom izvješću od svibnja 1943. navodi da je higijena među civilnim stanovništvom slaba, ambulante su izgorjele u vojnim akcijama protiv partizana, a nedostaja-

¹⁶ Ovu bi tvrdnju trebalo uzeti sa zadržkom. Od polovice 1942. na području Slavonije provodile su se mjere za smirivanje stanja i odvratanje stanovništva od pobune i suradnje s partizanima (Hrečkovski i sur., 1963, 1964; Hrečkovski, 1965, 1966).

lo je i medicinskog osoblja te smatra da prijete opasnost za veću pojavu svraba. Osobito je bilo važno nabaviti vapno za dezinfekciju prostora za stanovanje (Hrečkovski, 1966). Na diljskom je području tijekom proljeća zabilježen manji broj oboljelih od trbušnog tifusa i tifusa pjegavca, ali se ljeti povećao broj oboljelih od malarije. Da bi se spriječilo širenje zaraze, zabranjivan je odlazak partizana kući na odmor ili bolovanje. Tijekom jeseni jedan je vojni liječnik povremeno pregledavao i civilno stanovništvo. Zbog tifusa koji je bio prisutan u nekim selima, kontakt partizana i civilnog stanovništva nastojao se ograničiti i na slatinskom području (Hrečkovski, 1966; Lazić, 1968). Iako se na nekim područjima, primjerice u požeškom području, broj oboljelih od tifusa pjegavca držao pod kontrolom, još uvijek se u raznim izvješćima partizana tijekom lipnja navode podaci o obolijevanju od tifusa pjegavca, a i svrab je bio u porastu (Hrečkovski, 1966; Lazić, 1968, 1973).

Osim snažne promidžbe za suzbijanje zaraza, u partizanskom se tisku poticala izrada epidemioloških anketa koje su bile osobito korisne za utvrđivanje podrijetla bolesti, žarišta te načina širenja zaraze. Posebno se pokušalo ukazati na važnost izoliranja oboljelih. Osim stalnih upozorenja o suzbijanje ušljivosti, naglašavala se i potreba nadzora nad vodom za piće koja se u slučaju onečišćenja morala prokuhavati ili tretirati kemijskim sredstvima. Poticana je i bolja higijena ruku te iskopavanje i održavanje zahodskih jama (Hrečkovski, 1965, 1966; Cvetković, 1967; Patković, 1968, str. 365). Problem nedostatka medicinskog osoblja Štab III operativne zone namjeravao je riješiti zarobljavanjem liječnika i drugog medicinskog osoblja. Nedostatak lijekova i sanitetskog materijala uspjeli su tada riješiti većom pošiljkom iz Slavanskog Broda (Hrečkovski, 1965, 1966).

Unatoč poduzetim mjerama Privremeni oblasni NOO za Slavoniju raspolagao je podacima da je u prvoj polovici 1943. bilo još dosta žarišta zaraznih bolesti – pakračko područje, područja oko Voćina, selo Bučje, selo Duzluk kod Orahovice, diljsko područje te tzv. Trokut, odnosno područje između prometnica Pakrac – Banova Jaruga – Novska – Okučani (Hrečkovski, 1966).

Sredinom 1943., prema uputama Zemaljskog antifašističkog vijeća narodnog oslobođenja Hrvatske (ZAVNOH), unutar NOO-a trebalo je ustrojiti zdravstvene odsjeke koji bi se brinuli o zdravlju i higijeni civilnog stanovništva, a stručni savjeti i dalje su ponajprije stizali od vojnog saniteta čija se brojnost i obučenost poboljšava, posebice pristizanjem većeg broja školovanih liječnika (Lazić, 1968). No još uvijek su očekivanja vezana uz brigu za zdravlje civila ponajprije bila usmjerena prema partizanskom sanitetu. Tako se iznova početkom srpnja 1943. tražilo rasterećivanje partizanskih „bolnica“ jer se pri-

jemom civila ugrožavala tajnost njihovih lokacija (Cvetković, 1967). Da bi se ipak u nekoj mjeri pomoglo civilnom stanovništvu, od druge polovice srpnja 1943. u selima pod nadzorom partizana vojni su liječnici trebali jednom tjedno obići pojedino selo. Tijekom ljetnih mjeseci osoblje vojnog saniteta, šest liječnika i medicinska sestra, obavljalo je povremene preglede civilnog stanovništva u nekim selima na pakračkom, požeškom, okučanskom i virovitičkom području. NOO-i u tim selima trebali su osigurati čistu i osvjetljenu prostoriju te hranu za liječnike koji nisu bili dužni obilaziti bolesnike po kućama. Pregledi se nisu naplaćivali, a planiralo se, prema mogućnostima, davati lijekove bez naknade (Cvetković, 1967; Lazić, 1968). U ljetnim mjesecima posebna je pozornost posvećena suzbijanju svraba i među civilima i među partizanima jer je toplije vrijeme pogodovalo kupanju u potocima i rijekama. Posebno se pazilo na higijenske navike među omladinom, koje nisu bile zadovoljavajuće pa su se u ljetnim mjesecima pokrenula natjecanja u pranju, a podučavalo se i o higijenskim mjerama pri pripremanju hrane (Lazić, 1968; Lazić, 1970). Sprječavanje ušljivosti među partizanima bilo je važno ne samo zbog zdravstvene slike partizana nego je imalo i promidžbenu važnost, odnosno bilo je važno za pozitivnu percepciju partizana među stanovništvom. To potvrđuje i izvješće Okružnog komiteta Saveza komunističke omladine Jugoslavije iz Virovitice iz studenoga 1943., u kojem se navodi nezadovoljstvo suradnjom sa stanovnicima nekih sela s pravoslavnim stanovništvom, koji nisu željeli pristupiti partizanima zbog česte pojave ušljivosti (Lazić, 1973).

Poduzete akcije imale su pozitivan učinak pa je u kolovozu 1943. do Glavnog štaba Hrvatske stiglo izvješće o dobrom zdravstvenom stanju partizana u Slavoniji i Bilogori. Broj oboljelih od trbušnog tifusa, tifusa pjegavca i malarije bitno je smanjen te se takva slika mogla očekivati i kod civilnog stanovništva na područjima pod partizanskim nadzorom (Lazić, 1970).

Kao što je već spomenuto, velik problem za sustavniju brigu o civilima bio je nedostatak zdravstvenog osoblja, što će se do kraja 1943. ipak popraviti. U zadnjim mjesecima 1943. nekoliko se liječnika priključilo partizanima pa su se neki mogli više posvetiti i civilnom stanovništvu. Prvi liječnik kojega je ZAVNOH dodijelio Privremenom oblasnom NOO-u za Slavoniju bio je Aleksandar Kuharević iz Garešnice. Malo poslije pridružili su mu se i liječnici Milan Tomašić i Fedora Fišer te Stjepan Sutarić, ravnatelj Doma narodnog zdravlja u Virovitici, koji se posebice posvetio suzbijanju zaraznih bolesti (Žarković, 1968, str. 351). I Privremeni oblasni NOO za Slavoniju nastavio je s radom na sprječavanju zaraznih bolesti. Uputio je u rujnu 1943. smjernice za djelovanje NOO-a, u kojima ističe sprječavanje zaraznih bolesti, posebice trbušnog tifusa i

tifusa pjegavca. Tražilo se obavezno i pravodobno prijavljivanje zaraznih bolesti Zdravstvenom odsjeku pri Privremenom oblasnom NOO-u, koji je potom trebao uputiti stručno osoblje u mjesta u kojima je izbila zaraza (Lazić, 1970). U jesen 1943. već su imali prikupljene prve podatke o zaraznim bolestima kod civilnog stanovništva. Tifus pjegavac i trbušni tifus bili su manje zastupljeni od gonoreje i sifilisa te se osobito nastojala potaknuti izrada epidemioloških anketa za venerične bolesti. Planiralo se i cijepljenje stanovništva protiv trbušnog tifusa (Cvetković, 1967; Žarković, 1968, str. 346; Lazić, 1973). Potrebu da se istodobno suzbijaju zaraze među vojnicima i civilima radi što bolje zaštite obiju skupina potvrđuju i upute Glavnog saniteta NOV-a Hrvatske iz druge polovice studenoga 1943., prema kojima vojni sanitet treba biti upućen u slučajeve zaraznih bolesti među civilnim stanovništvom na području svoga djelovanja. Krajem 1943. Oblasnom NOO-u za Slavoniju dodijeljen je liječnik Stanko Ibler kao stručna osoba koja je radila na zdravstvenim problemima vezanim za zarazne bolesti. Otad se poseban napor ulagao u poduku osoba za higijeničare koji bi radili s civilnim stanovništvom (Lazić, 1981; Žarković, 1968, str. 352).

1944. i 1945.

Oblasni NOO za Slavoniju u siječnju 1944. raspolagao je podacima da nema većeg zamaha širenja zaraznih bolesti, no navodi pojavu spolnih bolesti kod žena na području Slavanskog Broda. Žene se liječe u bolnicama u većim mjestima koja su bila pod nadzorom vlasti NDH jer civilne ambulante koje su vodili NOO-i nisu imale za to uvjete. S broskog područja teže ranjeni i bolesni partizani otpremani su na liječenje na područja Papuka i Krndije gdje su bila jača partizanska uporišta (Mišković, 1968, str. 155; Hrečkovski, 1975, str. 117-118, 1982, str. 223-224; Vranešević, 1984). Na područjima koja su prije bila žarišta zaraznih bolesti stanje se poboljšavalo, no i dalje se trebalo poticati i kontrolirati provođenje higijenskih mjera. Odaziv na tečaj za higijeničare nije bio u svim mjestima dobar. Općinski NOO Orahovica izvijestio je početkom 1944. da su imali slučajeve zaraznih bolesti koje su uspješno sanirali, no nisu bili zadovoljni higijenskim prilikama u selima, a neka su sela morali dodatno upozoriti na potrebu pohađanja obuke za higijeničare. Unatoč problemima, uspjeli su osigurati šest „partizanskih buradi“ za saniranje ušljivosti i dostatne količine vapna za raskušivanje kuća. Na njihovu je području djelovala i civilna „bolnica“ na Točku te civilna „ambulanta“ u kojoj je liječnik dva puta na tjedan pregledavao bolesne civile. Lijekove su nabavljali iz tamošnje ljekarne (Vranešević, 1984). Još se na nekim područjima provodila sustavnija briga o zdravlju civilnog stanovništva. Na novogradiškom i požeškom području u prvim mjesecima 1944. ustrojene su „ambulante“ u kojima su pregledavani

civili, posebice djeca, većinom oboljeli od svraba, raznih infekcija, anemije i drugih bolesti. Provodili su se i terenski pregledi stanovništva po selima na požeškom području (Striježevica, Perenci, Pasikovci, Vučjak i Čečavač) gdje je bilo mnogo oboljelih od svraba (Lazić, 1984, str. 455).

Na đakovačkom području NOO-i su u selima organizirali tečajeve za higijeničare koji su trebali voditi brigu o čistoći vode u bunarima te čistoći kuća i stanovnika, a trebali su voditi i nadzirati izgradnju zahodskih jama. Dužnost im je bila i prikupiti podatke o pojavi zaraznih bolesti i proslijediti ih liječnicima i članovima NOO-a. Sela na tom području nabavljala su, prema preporukama NOO-a, bačve za dezinfekciju rublja, odjeće i posteljine, a pribavila su i veće količine vapna za dezinfekciju kuća. No u nekim su se mjestima ipak pojavile zarazne bolesti, primjerice trbušni tifus u Marinović Brdu i Ratkovu Dolu. Civilna ambulanta u Podgorju bila je krajem 1944. dobro opremljena pa bolesnici više nisu morali odlaziti u Đakovo u bolnicu, što je bilo važno za privlačenje stanovništva partizanima i NOP-u. Zbog suradnje zdravstvenih ustanova na đakovačkom područja s partizanima, posebice ljekarni, vlasti NDH dodatno su pojačale nadzor nad nabavom i prodajom lijekova i ostalog medicinskog materijala (Brlošić, 1986, str. 324-327). Za razliku od đakovačkog područja, opremljenost nekih civilnih „ambulantni“ i krajem 1944. bila je vrlo skromna, kao primjerice u Cicvarama na psunjskom području; stoga je partizanska „bolnica“ na Psunju i dalje primala civilno stanovništvo, ali samo hitne slučajeve (Cvetković, 1967).

Vojna akcija njemačkih i ustaško-domobranskih snaga protiv partizana u zapadnoj i središnjoj Slavoniji u proljeće 1944. otežala je stanje u selima pod partizanskim nadzorom pa tako i zdravstvene prilike (Mišković, 1968, str. 148). Veće epidemije trbušnog tifusa i tifusa pjegavca zabilježene su u pojedinim selima na novogradiškom, našičkom i diljskom području. Partizanima je naređeno da se ne smještaju u ta sela te da ne uzimaju hranu i ne piju vodu u tim mjestima (Cvetković, 1967).

Tijekom ljetnih mjeseci partizani su proveli kampanju borbe protiv crijevnih zaraznih bolesti, koja je obuhvatila i civilno stanovništvo na područjima pod njihovim nadzorom. Predavanja, letci i plakati isticali su da zarazne bolesti mogu odnijeti više života od ratnih operacija. Upozoravalo se na „psihologiju zdravog čovjeka“ koji zanemaruje i podcjenjuje preventivne medicinske mjere, a kada se razboli vjeruje u učinkovitost kurativne medicine. Osobito se nastojalo potaknuti na pranje ruku prije jela i nakon nužde te iskopavanje i održavanje zahodskih jama (Cvetković, 1967). Na virovitičkom području provedeno je natjecanje u kopanju i izgradnji zahoda, u čišćenju bunara i u održavanje gnojišta te kuhanju sapuna i dezinfekciji kuća vapnom. Putem

zidnih novina promicana je važnost osobne higijene te sustavno provođenje mjera za suzbijanje zaraza, što je bilo osobito važno za vrijeme poljskih radova. Važnost dobrih higijenskih navika tijekom poljoprivrednih radova isticana je tako što su je izjednačili s važnošću dobre i uspješne žetve. Partizanski tisak pratio je rad najrevnijih pojedinaca, sela, općina i kotara u suzbijanju i prevenciji zaraznih bolesti (Cvetković, 1967).

Zarazne bolesti nisu bile prijetnja samo ljudima, nego i domaćim životinjama. U drugoj polovici 1944. buknule su u Slavoniji i stočne zarazne bolesti te su uginule brojne svinje, osobito od svinjske kuge, a bilo je pomora i među peradi. Lokalizacija bolesti teško se provodila jer su partizani sa sobom vodili i stoku pa je cijepljenje bio jedini djelotvoran način suzbijanja epidemije. Nabaviti cjepivo bio je velik problem, ali se na nekim područjima cijepljenje uspjelo provesti. U nekim mjestima vlasnici su bili nepovjerljivi i odbijali cijepiti domaće životinje (Kolar Dimitrijević, 1966, str. 154-155, 159-160, 162-163; Brlošić, 1986, str. 310-311).

Sredinom rujna 1944. Oblasni NOO za Slavoniju izradio je upute za ustroj civilne sanitetske službe na područjima pod partizanskom vlašću, iz kojih je vidljivo njihovo vojno jačanje i zauzimanje većih mjesta. Zatečeni liječnici, ljekarnici i drugo medicinsko osoblje trebali su imati status mobilizirane osobe te nisu smjeli napuštati područje ako im drukčije nije bilo naređeno. Uz gradske fizike, trebalo je ustrojiti i ambulante za besplatne liječničke preglede civilnog stanovništva. U bolnicama i ljekarnama trebali su se postaviti povjerenici. Ljekarne su trebale izdavati lijekove uz priznanice koje su onda mogle biti unovčene u Zdravstvenom odsjeku nadležnog NOO-a te je bila zabranjena prodaja većih količina lijekova (Cvetković, 1967). Te su se upute dijelom i provele kada je Požega došla pod nadzor partizana. Polagala se i pozornost na uočavanje i praćenje zaraznih bolesti, stoga je Zdravstveni odsjek požeškoga gradskog NOO-a nastojao popisati oboljele (Lazić, 1984, str. 455).

Krajem 1944. i početkom 1945. civilna zdravstvena služba i partizanski sanitet i dalje na područjima pod partizanskim nadzorom provode među stanovništvom promidžbenu akciju protiv ušljivosti, glavnog izvora tifusa pjegavca. Epidemije tifusa pjegavca na područjima južno od Save bile su česte, a očekivalo se da će s toga područja na područja sjeverno od Save stizati sve više ljudi pa je u rujnu planirana kampanja borbe protiv tifusa pjegavca, odnosno protiv ušljivosti. Akcija se trebala provoditi dva tjedana, od 1. prosinca 1944. Osoblje partizanskog saniteta moralo je nadzirati i provođenje mjera prevencije zaraze među stanovništvom. Unatoč poduzetim mjerama, na nekim je područjima ipak došlo do obolijevanja, no krajem 1944. venerične su bolesti ipak bile veća prijetnja (Cvetković, 1967; Žarković, 1968, str. 359).

U očekivanju završnih ratnih operacija i dolaska vojske s drugih područja, početkom 1945., velika je pozornost bila usmjerena na suzbijanje tifusa pjegavca. Pri Oblasnom NOO-u za Slavoniju osnovan je Odbor za suzbijanje tifusa pjegavca, a takvi su odbor trebali djelovati i pri niže ustrojenim NOO-ima. U suzbijanju zaraznih bolesti, prvenstveno među borcima, partizani su bili dodatno ohrabreni činjenicom, uvelike isticanom u njihovoj promidžbi, da je počela stizati i pomoć savezničkih zemalja. Dopremana su cjepiva protiv zaraznih bolesti te sredstva za dezinfekciju, posebice DDT prašak (Patković, 1968, str. 411-414). Zbog vojnih akcija protiv partizana početkom 1945. bitno je poremećeno i ograničeno pružanje zdravstvene skrbi civilnom stanovništvu jer je rad NOO-a bio znatno otežan. Problemi s medicinskim osobljem, prisutni od početka zdravstvene skrbi i o partizanima i o civilima, sada će postati još veći jer je dio medicinskog osoblja otišao sa zbjegom¹⁷ u Mađarsku, a potom u Vojvodinu (Ljubljanović, 1966, str. 15-34; Žarković, 1968, str. 359).

Nakon nekoliko mjeseci rat je okončan. Zbog oskudice, razrušenosti infrastrukture, nedostatka zdravstvenog osoblja i drugih posljedica rata, nepovoljne su zdravstvene prilike i u godinama nakon rata vladale u obnovljenoj jugoslavenskoj državi, pa tako i na slavonskom i srijemskom području. Pomiješanost vojske i civila bila je tada znatno manja, no slične su nepovoljne zdravstvene prilike u neposrednom poraću bile prisutne i među pripadnicima Jugoslavenske armije (Ajlec, 2020, str. 129-150; Bednjanec Vuković, 2006, str. 433-451; Dimitrijević, 2005, str. 83-100).

ZAKLJUČAK

U Slavoniji i Srijemu tijekom Drugoga svjetskog rata živjelo se u oskudici koja nije dovela do gladovanja tamošnjeg stanovništva kao u nekim drugim hrvatskim područjima, a veće teškoće su im donijele zarazne bolesti (Karaklaš Obradov, 2021, str. 331-354). Pojedine bolesti bile su prisutne među stanovništvom i u prijeratnom razdoblju, a tijekom rata će se pojaviti u većem broju, primjerice malarija, trbušni tifus i dizenterija. Rat je potaknuo veće epidemije tifusa pjegavca, pretežno na područjima pod partizanskim nadzorom, posebice u zapadnoj i središnjoj Slavoniji. Venerične bolesti, na slavonskom području prije rata manje zastupljene, naglo su porasle od 1944., a to se može

¹⁷ Velika evakuacija stanovništva i materijalnih dobara, u najvećoj mjeri iz Slavonije, provedena je početkom siječnja 1945. pod vodstvom narodnooslobodilačkih odbora. Evakuacija je provedena na virovitičkom, slatinskom, brodskom i našičkom području, a za evakuaciju su se javljale ponajprije obitelji čiji su članovi bili u partizanima.

povezati s velikom koncentracijom vojnika na tom području zbog uspostavljanja nove crte bojišnice u zapadnom Srijemu.

Dva su čimbenika imala utjecaj na razvoj zdravstvenih prilika među civilnim stanovništvom – državne medicinske ustanove i partizanski vojni sanitet. Zdravstvenu skrb i mjere za suzbijanje zaraznih bolesti provodile su državne vlasti, što je još uvijek nedovoljno istraženo područje u historiografiji. Ovaj članak donosi neke osnovne podatke i tek je baza za daljnja istraživanja. Zdravstveno osoblje partizanskoga vojnog saniteta, isprva većinom priučeno i bez potrebne medicinske opreme i lijekova, u prvim ratnim godinama više se oslanjalo na podršku civilnog stanovništva, nego što im je moglo pružiti medicinsku skrb. Priljevom stručnog osoblja, posebice liječnika, kao i pribavljanjem medicinske opreme pretežno iz zdravstvenih ustanova na područjima koja su dolazila pod partizanski nadzor, stanje se poboljšalo. I dalje je njihova namjera bila davanje smjernica i stručna podrška civilnim tijelima „narodne vlasti“, odnosno narodnooslobodilačkim odborima, u brizi za zdravlje civilnog stanovništva, što se zapravo svodilo na suzbijanje i prevenciju zaraznih bolesti. Okončanje rata nije odmah donijelo i potpuno poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva, slijedilo je dulje razdoblje oporavka.

Daljnja istraživanja ove teme, posebice arhivskoga gradiva, pridonijet će realnijoj percepciji ratne svakodnevice civilnog stanovništva, koja je u memoarskoj literaturi i historiografiji socijalističkog razdoblja više prikazivana kao herojski čin otpora, a puno manje kao borba za preživljavanje u teškim uvjetima zbog oskudice i bolesti. Važnost je istraživanja ove teme i u upotpunjavanju slike o ljudskim gubicima civilnog stanovništva na hrvatskom području tijekom Drugoga svjetskog rata.

LITERATURA

1. Anić, K. (2008). Školovanje sanitarnih i zdravstveno-laboratorijskih tehničara. U I. Cesarec, I. Bekavac Basić, T. Zorko (Ur.), *Zdravstveno učilište. Spomen-knjiga* (str. 15-31). Zagreb: Zdravstveno učilište.
2. Ajlec, K. (2020). UNRRA and its arrival in Yugoslavia 1944 – 1945. *Istorija 20. veka*, 38(2), 129-150. <https://doi.org/10.29362/ist20veka.2020.2.ajl.129-150>
3. Arsić, B. (1989). Zdravstvene prilike u Jugoslaviji do početka oružanog ustanka 1941. godine. U R. Đondović i Pantelić (Ur.), *Sanitetska služba u narodnooslobodilačkom ratu Jugoslavije 1941 – 1945. Sanitetska služba pri Vrhovnom štabu NOV i POJ i u neposredno potčinjenim jedinicama – knjiga I* (str. 69-86). Beograd: Vojnoizdavački i novinski centar.
4. Balen, I. (2002). Bolnica u Slavenskom Brodu u vrijeme Drugog svjetskog rata. *Godišnjak Matice hrvatske, Ogranak Matice hrvatske Slavonski Brod*, 3, 75-86.
5. Balen, J. i Jandrić Balen, M. (2016). Izvanbolničko zdravstvo i zdravstvene prilike u Slavenskom Brodu od 1918. do 1957. *Studia Lexicographica*, 10(1), 11-23.

6. Bednjanec Vuković, A. (2006). Zdravstvene prilike u Hrvatskoj neposredno nakon završetka rata Drugog svjetskog rata u Hrvatskoj. U K. Spehnjak, N. Kisić Kolanović i M. Jareb (Ur.), *1945. – razdjelnica hrvatske povijesti* (str. 433-451). Zagreb: Hrvatski institut za povijest.
7. Brlošić, S. (1986). *Đakovština u Narodnooslobodilačkoj borbi i socijalističkoj revoluciji 1941. – 1945.* Đakovo: Skupština općine Đakovo.
8. Cvetković, Ž. (Ur.) (1967). Zbornik dokumenata i podataka sanitetske službe u *Narodnooslobodilačkom ratu jugoslovenskih naroda – knjiga III.* Beograd: Državni sekretarijat za narodnu odbranu, Sanitetska uprava.
9. Cicvarić, M. (1967). Razvitak narodne vlasti u Slavoniji od 1941. do 1945. godine. U M. Kaminski (Ur.), *Slavonija u Narodnooslobodilačkoj borbi* (str. 73-92). Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
10. Čeleda, R. (1943). O pjegavcu. *Liječnički vjesnik*, 65(1), 21-23.
11. Dimitrijević, B. (2005). Zdravstvene prilike u Jugoslovenskoj armiji 1945 – 1954. *Istorija 20. veka*, 23(2), 83-100.
12. Hahn, A. (1945). Pojava i kretanje internih bolesti za vrijeme NOB na teritoriju Hrvatske. *Liječnički vjesnik*, 67(5-6), 97-99.
13. Hardenbergh, W. A. i Gilbert, J. J. (1964). Rodent Control. U J. B. Coates (Ur.), *Preventive medicine in World War II – Vol. VII* (str. 233-269). Washington, D.C.: Office of the Surgeon General, Department of the Army.
14. Hrečkovski, S. i sur. (Ur.) (1963). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji (1963) – knjiga II.* Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
15. Hrečkovski, S. i sur. (Ur.) (1964). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga III.* Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
16. Hrečkovski, S. (Ur.) (1965). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga IV.* Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
17. Hrečkovski, S. (Ur.) (1966). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga V.* Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
18. Hrečkovski, S. (1975). Rad zdravstvene službe za vrijeme okupacije 1941 – 1945. U A. Jelić (Ur.), *Razvoj zdravstva na području općine Slavonski Brod* (str. 107-120). Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije i Baranje.
19. Hrečkovski, S. (1982). *Slavonski Brod u NOB i socijalističkoj revoluciji 1941 – 1945.* Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije i Baranje.
20. Jareb, J. (Ur.) (2001). *Državno gospodarstveno povjerenstvo Nezavisne Države Hrvatske od kolovoza 1941. do travnja 1945. godine.* Zagreb: Hrvatski institutu za povijest, Hrvatski državni arhiv, Dom i svijet.
21. Jelić-Butić, F. (1978). *Ustaše i Nezavisna Država Hrvatska 1941 – 1945.* Zagreb: Sveučilišna naklada Liber, Školska knjiga.
22. Karakaš Obradov, M. (2021). On nutrition, supply, harvest and purchase of food in the Second World War: examples from Slavonia and Srijem. *Review of Croatian History*, 17(1), 331-354. <https://doi.org/10.22586/review.v17i1.19691>
23. Kralj, I. (1989). Nastanak i razvoja sanitetske službe u narodnooslobodilačkom ratu u Hrvatskoj. U R. Đondović i I. Pantelić (Ur.), *Sanitetska služba u narodnooslobodilačkom ratu Jugoslavije 1941 – 1945. Nastanak i razvoj sanitetske službe u oružanim snagama*

- narodnooslobodilačkog pokreta u Bosni i Hercegovini, Crnoj Gori, Hrvatskoj i Makedonijaknj. 2 (str. 199-431). Beograd: Vojnoizdavački i novinski centar.
24. Krnić, Z. i Kaminski, M. (1962). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga I*. Slavonski Brod: Historijski arhiv.
 25. Kržišnik Bukić, V. (1988). Hrana kao glavni vid UNRRA-ine pomoći Jugoslaviji 1943 – 1948. *Časopis za suvremenu povijest*, 20(3), 59-76.
 26. Kulenović, H. (1989). Nastanak i razvoj sanitetske službe od početka ustanka 1941. do prelaska Vrhovnog štaba NOV i POJ na Vis juna, 1944. godine. U R. Đondović i I. Pantelić (Ur.), *Sanitetska služba u narodnooslobodilačkom ratu Jugoslavije 1941 – 1945. Sanitetska služba pri Vrhovnom štabu NOV i POJ i u neposredno potčinjenim jedincima – knj. I* (str. 89-173). Beograd: Vojnoizdavački i novinski centar.
 27. Lazić, N. (Ur.) (1968). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga VI*. Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 28. Lazić, N. (Ur.) (1970). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga VII*. Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 29. Lazić, N. (Ur.) (1973). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga VIII*. Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 30. Lazić, N. (Ur.) (1981). *Građa za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji – knjiga IX*. Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 31. Lazić, N. (1984). Zdravstvena služba u požeškoj kotlini u NOR-u i revoluciji 1941 – 1945. godine. U N. Lazić, D. Pavlica, M. Vranešević (Ur.), *Požeška kotlina u Narodnooslobodilačkoj borbi i socijalističkoj revoluciji 1941 – 1945* (str. 447-482). Slavonski Brod: Centar za društvena istraživanja Slavonije i Baranje.
 32. Ljubljanović, S. (1966). Evakuacija stanovništva Slavonije u Mađarsku i Vojvodinu početkom 1945. *Zbornik Historijskog instituta Slavonije*, 4(1), 15-34.
 33. Mihaljević, F. i Radičev, B. (1942). Krva slika kod pjegavca. *Liječnički vjesnik*, 64(7), 227-234.
 34. Mišković, I. (1968). *Pregled narodnooslobodilačkog rata u Slavoniji*. Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 35. Mišković, I. (1967). Razvoj Narodnooslobodilačke vojske i specifičnosti ratovanja u Slavoniji 1941 – 1945. godine. U M. Kaminski (Ur.), *Slavonija u Narodnooslobodilačkoj borbi* (str. 33-43). Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 36. Patković, M. (Ur.) (1968). *Izbor iz štampe narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji 1941 – 1945*. Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.
 37. Perin, J. (1945). Organizacija i rad saniteta u N.O.V. *Liječnički vjesnik*, 67(5-6), 91-93.
 38. Piščević, S. (1989). Rad sanitetskog odeljenja Vrhovnog štaba NOV i POJ od dolaska na Vid u junu 1944. do oslobođenja zemlje u maju 1945. U R. Đondović i I. Pantelić (Ur.), *Sanitetska služba u narodnooslobodilačkom ratu Jugoslavije 1941 – 1945. Sanitetska služba pri Vrhovnom štabu NOV i POJ i u neposredno potčinjenim jedinicama – knj. I* (str. 177-197). Beograd: Vojnoizdavački i novinski centar.
 39. Richter, B. i Ljubičić, M. (2003). Korijeni. U B. Borčić (Ur.), *Hrvatski zavod za javno zdravstvo od osnutka do danas 1893 – 2003* (str. 9-28). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
 40. Rukavina, V. (1943). Neka opažanja o pjegavcu. *Liječnički vjesnik*, 65(1), 16-21.

41. Spehnjak, K. (2006). *Britanski pogled na Hrvatsku 1945. – 1948.* Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
42. Tartalja, H. (1980). Farmaceutska služba i liječnici partizani na području Podravine. *Podravski zbornik*, 6, 26-34.
43. Utvić, V. (1974). *Povijest bolničkih ustanova u Osijeku od 1874 do 1974.* Osijek: Opća bolnica Osijek.
44. Vranešević, M. (Ur.) (1984). *Grada za historiju Narodnooslobodilačkog pokreta u Slavoniji (1984) – knjiga X.* Slavonski Brod: Centar za društvena istraživanja Slavonije.
45. Zbornik (1952). *Zbornik dokumenata i podataka sanitetske službe u Narodnooslobodilačkom ratu jugoslovenskih naroda (1952) – knjiga I.* Beograd: Sanitetska uprava Jugoslovenske narodne armije.
46. Žarković, G. (1968). *Historija sanitetske službe NOV i POJ u Slavoniji.* Slavonski Brod: Historijski institut Slavonije.

ARHIVSKI IZVORI

1. Dopis Ministarstva zdravstva NDH o hitnoj prijavi epidemija zaraznih bolesti br. 1059/1941. (HR-HDA-226, kutija 2). Hrvatski državni arhiv (HDA), Ministarstvo zdravstva i udružbe Nezavisne Države Hrvatske, Glavno ravnateljstvo za zdravstvo (226), Hrvatska (HR).
2. Dopis Ministarstva zdravstva NDH o suzbijanju pjegavca br. 44771/1941. (HR-HDA-226, kutija 2).
3. Dopis Zajednice za tehničke masti Glavnom ravnateljstvu za zdravstvo o sapunu i sredstvima za pranje iz svibnja 1943. b.b. (HR-HDA-226, kutija 5).
4. Dopis Glavnog ravnateljstva za zdravstvo svima kotarskim oblastima i gradskim poglavarstvima o brzojavnom prijavljivanju pjegavca, trbušnog tifusa i dizenterije br. 28409/1943. (HR-HDA-223, kutija 5).
5. Dopis Glavnog ravnateljstva za zdravstvo svim bolnicama i lječilištima o štednji lijekova br. 53847/1943. (HR-HDA-226, kutija 7).
6. Okružnica Ministarstva zdravstva i udružbe o ograničenju primitka bolesnika u bolnice br. 53052/1943. (HR-HDA-226, kutija 7).
7. Dopis Ministarstva zdravstva i udružbe svim velikim župama, svim higijenskim zavodima i svim domovima narodnog zdravlja o suradnji s njemačkim vlastima u suzbijanju malarije br. 16340/1943. (HR-HDA-226, kutija 8).
8. Dopis Ministarstva zdravstva NDH svim domovima zdravlja i higijenskim zavodima o održavanju tečajeva iz bakteriologije i epidemiologije br. 765/1941. (HR-HDA-226, kutija 10).
9. Dopis Kotarske oblasti Ruma Ministarstvu zdravstva o suzbijanju malarije br. 27339/1941. (HR-HDA-226, kutija 47).
10. Dopis liječnika iz Kobaša Ministarstvu zdravstva o cijepljenju djece br. 27753/1941 (HR-HDA-226, kutija 48)
11. Dopis Doma narodnog zdravlja Virovitica Ministarstvu zdravstva i udružbe za pomoć u provođenju higijenskih mjera i suzbijanje malarije među kolonistima br. 27789/1941. (HR-HDA-226, kutija 48).
12. Odluka Ministarstva zdravstva o nabavi cjepiva protiv dizenterije za kotareve Virovitica i Slatina br. 28894/1941. (HR-HDA-226, kutija 48)

13. Dopis Doma narodnog zdravlja Osijek Ministarstvu zdravstva i udružbe o pregledu doseljenika u Slatini br. 30727/1941. (HR-HDA-226, kutija 49).
14. Dopis Ministarstva zdravstva Ministarstvu vanjskih poslova o objavljivanju izvještaja na hrvatskom, na njemačkom i na talijanskom jeziku o akutnim zaraznim bolestima i o pojavi tifusa pjegavca na području NDH br. 31219/1941. (HR-HDA-226, kutija 49).
15. Dopis Kotarske oblasti Šid o pojavi tifusa pjegavca u Tovarniku br. 3226/1941. (HR-HDA-226, kutija 49).
16. Izvještaj Ministarstvu zdravstva o provođenju cijepljena na području kotara Ruma br. 32808/1941. (HR-HDA-226, kutija 49).
17. Izvještaj Ministarstvu zdravstva o pojavi trbušnog tifusa i nabavi cjepiva na području kotara Virovitica br. 32848/1941. (HR-HDA-226, kutija 49).
18. Poziv Ministarstva hrvatskog domobranstva muškom pravoslavnom stanovništvu u izvanrednu domobransku djelatnu službu br. 2572/1942. (HR-HDA-223, IA). Hrvatski državni arhiv (HDA), Ministarstvo unutarnjih poslova (223), Hrvatska (HR).

SUMMARY

During World War II, the population of agricultural areas of Slavonia and Srijem lived in privation, but there was no famine. A more serious threat was infectious diseases, such as malaria, typhoid fever, and dysentery, which were also present within the population in the post-war period. Major epidemics broke out mostly in areas under partisan control, especially in the areas of western and central Slavonia, where major epidemic typhus contagious broke out. Venereal diseases, less common in the Slavonian area before the war, were also on the rise. Two factors had an impact on the health situation within the population – state medical institutions and partisan medical corps. Health care and measures to combat infectious diseases were provided by state authorities, and that is still an insufficiently explored area in historiography. During the first years of the war, the partisan medical corps personnel, initially mostly semiskilled and lacking necessary medical equipment and medications, relied on the support from the population to a greater extent than they were able to provide medical care to them. With the arrival of professional staff and the acquisition of medicines and medical equipment, mainly sourced from medical institutions in areas under partisan control, they assumed a more active role in supporting civilian authorities under the “people’s rule”—specifically, the people’s liberation committees. Their focus shifted to healthcare for the civilian population, primarily aimed at suppressing and preventing infectious diseases. Further research on this topic will contribute to a more realistic perception of the civilian population’s everyday life during the war, which was presented in memoir literature and historiography of the socialist period as a heroic act of resistance rather than a struggle for survival in the conditions of privation and diseases; it will also complete the picture of the human losses of the civilian population caused by infectious diseases.

Keywords: World War II, Slavonia and Srijem, the civilian population, health situation, infectious diseases