

ZDRAVSTVENA SKRB U SLAVONSKOM PROVINCIJALU TIJEKOM 19. STOLJEĆA

HEALTH CARE IN SLAVONIAN PROVINCE DURING THE 19th CENTURY

Slavko Čandrlić*, Danijel Šabanović**, Karlo Mahaček*, Dubravka Holik*, Maja Miškulin***, Miodrag Beneš****, Ivan Miškulin***, Ivan Včev*****, Davor Lešić*****, Marija Čandrlić*

SAŽETAK

Zbog neposredne blizine s Osmanskim Carstvom, u Slavoniji je postojala stalna opasnost od ulaska brojnih zaraznih i nezaraznih bolesti. Dodatna su otegotna okolnost bili loši životni i higijenski uvjeti, siromaštvo, suše i poplave. Odlaskom Osmanlija krajem 17. stoljeća zdravstvenu skrb pružala je tek nekolicina brijaća i ranarnika, koji su ostali živjeti u slavonskom Provincijalu. Zbog loše zdravstvene zaštite, carica i kraljica Marija Terezija 1770. donosi Opći zdravstveni zakon koji se primjenjivao na području cijele Habsburške Monarhije, uključujući i Slavoniju. Među ostalim, njime je predviđeno uvođenje formalnog obrazovanja za zdravstvene radnike, što je u konačnici rezultiralo stvaranjem kvalitetnijega medicinskog

* Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Sveučilišta J. J. Strossmayera, Osijek, Hrvatska. ORCID: Slavko Čandrlić - orcid.org/0000-0002-9464-2009, Dubravka Holik - orcid.org/0000-0003-3409-8029, Marija Čandrlić - orcid.org/0000-0003-2932-7157

** Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije, Osijek, Hrvatska.

*** Medicinski fakultet Sveučilišta J. J. Strossmayera, Osijek, Hrvatska. ORCID: Maja Miškulin - orcid.org/0000-0001-7330-3019, Ivan Miškulin - orcid.org/0000-0001-7238-2341

**** Zavod za javno zdravstvo Sv. Rok, Virovitičko - podravske županije, Virovitica, Hrvatska.

***** Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta J. J. Strossmayera, Osijek, Hrvatska.

***** Fizio Educa, Osijek, Hrvatska. ORCID: Davor Lešić - orcid.org/0000-0002-2968-4413
Adresa za dopisivanje: Marija Čandrlić, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku, Crkvena 21, 31000 Osijek, Hrvatska. E-pošta: marija.candrlic@fdmz.hr

kadra. Usporedno s tim, šarlatanima se sve češće izricala zabrana rada. Nedostatak obrazovanih liječnika, stomatologa, primalja, ljekarnika i veterinaru pokušalo se riješiti različitim mjerama kojima se poticalo njihovo školovanje i usavršavanje. Nakon stjecanja diplome ti su stručnjaci bili raspoređeni u bolnice, domove za starije i nemoćne osobe, domove za invalide i u druge zdravstvene ustanove u kojima se stanovnicima slavonskog Provincijala pružala zdravstvena skrb.

Ključne riječi: Slavonija, zdravstvena skrb, 19. stoljeće, zdravstveni radnici, zdravstvene ustanove

UVOD

Odlaskom Osmanlija iz civilnog dijela Slavonije (Provincijal) krajem 17. stoljeća, zdravstvena je zaštita bila izrazito loša. Zdravstvenu skrb pružao je tek manji broj ranarnika, brijača i svećenika koji su ostali živjeti na tom području. Među njima su bili isusovci i franjevci koji su unutar svojih samostana liječili ondašnje stanovništvo (Skenderović, 2005). Do značajnijih promjena dolazi 1770. kada carica Marija Terezija donosi Opći zdravstveni zakon – *Generale Normativum Sanitatis*, koji se primjenjivao u cijeloj Habsburškoj Monarhiji, uključujući i Slavoniju (Dugački i Regan, 2019). Osobito važna odredba tog propisa odnosila se na propisivanje formalnog obrazovanja zdravstvenih radnika (Včev, 2009). To je posebno važno ako su uzme u obzir da je zbog siromaštva, nehygijskih i loših životnih uvjeta stanovništvo bilo izloženo čestim pojavama bolesti, što je za posljedicu imalo velik broj smrtnih slučajeva. Postupnim stvaranjem obrazovanoga medicinskog kadra utjecalo se na poboljšanje zdravstvene skrbi, koje je do donošenja Općega zdravstvenog propisa pretežito bilo u rukama nekvalificiranih zdravstvenih radnika, odnosno šarlatana (Čandrlić, 2022).

Istu zdravstvenu politiku nastavilo je u 19. stoljeću provoditi Ugarsko namjesničko vijeće, a od 1848. do 1850. Bansko vijeće koje je posebno vodilo računa o boljoj organizaciji svih zdravstvenih djelatnosti koje su bile okosnica u pružanju zdravstvene skrbi. Zbog deficitarnosti kvalificiranih zdravstvenih radnika, izvršna je vlast poticala njihovo obrazovanje financirajući njihovo školovanje. Nakon stjecanja diplome na kojem od kraljevskih sveučilišta, oni su se vraćali u mjesta u kojima su živjeli prije odlaska na studij, kako bi tamo obavljali svoju službu (Čandrlić, 2022.).

Opće je poznato da se zdravstvena skrb prvotno pružala u vojnim bolnicama, no iz fonda Poglavarstvo Slobodnog i kraljevskog grada Osijeka, Državnog arhiva u Osijeku, saznaje se da su postojali i drugi oblici zdravstvenih ustanova poput Doma za invalide, Doma za starije i nemoćne osobe te civilne

bolnice, odnosno ubožnice. Jedna od najpoznatijih takvih ustanova bila je Huttler-Kohlhoffer-Monspergerova zakladna bolnica u Osijeku (Včev, 2009), koja je svečano otvorena 1. studenoga 1874. Otad pa do 1880. ban Mažuranić provodi reformu zdravstvenog sustava kojom se na bolji i moderniji način uredila zdravstvena skrb (Čandrlić, 2022).

ZDRAVSTVENA SKRB U SLAVONIJI U 18. STOLJEĆU

Nakon odlaska Turaka krajem 17. stoljeća, zdravstvenih radnika u Slavoniji gotovo da nije bilo. Dodatan je problem bila blizina s Osmanskim Carstvom odakle je zbog čestih prijelaza ljudi, robe i stoke stalno prijetila opasnost od prelaska bolesti.¹ Upravo su zbog toga austrijske vlasti u turske krajeve slale uhode – *sanitatis exploratores*, koje su centralnu državnu vlast izvještavale o zdravstvenom stanju u Osmanskom Carstvu (Skenderović, 2021). Različite bolesti, ponajprije kuga, prodrle su na područje Habsburške Monarhije nekoliko puta. Tako je, primjerice, 1700. kuga prodrla u Beograd i Temišvar te se s istočnih granica Monarhije nastavila širiti da bi 1708. stigla na područje Ugarske (Skenderović, 2003). Kuga je i u Slavoniju stigla 1737. preko Gradiške i Cernika te se proširila na nekoliko gradova, uključujući Ilok, Vukovar i predgrađe Osijeka (Gardaš, Čandrlić i Repić, 2020).

U takvim je slučajevima zdravstvena skrb bila izrazito loša. Naime, zbog nedostatka zdravstvenih radnika vrlo se često jedan liječnik skrbio o velikom broju osoba, što je dovelo do preopterećenja postojećeg kadra. Centralna ih je državna vlast, zajedno sa županijama i gradovima, na različite načine podržavala, kako bi ih motivirala u daljnjem radu. O tome govori i podatak da je Virovitička županija 1748. novčano pomagala rad ljekarne u Virovitici jer od Koprivnice do Osijeka nije radila niti jedna druga ljekarna ili liječnik (Gardaš, Čandrlić i Repić, 2020). Upravo su zbog toga zdravstvenu skrb u 18. stoljeću često pružale nekvalificirane osobe bez formalnoga medicinskog obrazovanja, samo priučene tim poslovima. Tada su zdravstvenu skrb u civilnom dijelu Slavonije, osim redovnika (ljekarnika),² pružali ranarnici, odnosno vojni liječnici (Skenderović, 2003) i brijači (Mandić i Dješka, 1999). Uz njih su djelovale primalje³ i veterinari (Vučevac-Bajt, 2001) te pomoćno zdravstveno osoblje. Na područje Provincijala pretežito su dolazili iz Vojne granice u kojoj se nalazio velik broj medicinskog osoblja. Najveći je problem bila velika sto-

¹ Usporedi Roksandić (1988) i Valentić (1984).

² Usporedi Hoško (2011) i Karamatić (1984).

³ Čosić, Fatović Ferenčić i Miškić (2015) i Habek (2008).

pa smrtnosti stanovništva u Slavoniji, prije svega djece i novorođenčadi. To previše ne začuđuje jer dok su ranarnici i brijači morali polagati majstorski ispit i tako poznavati barem osnove pružanja zdravstvene skrbi, primalje nisu imale gotovo nikakvo obrazovanje o poslovima opstetricije (Skenderović, 2003). Brijači – baderi i ranarnici – *Feldtschereri* (Volarić i sur., 2021) dolazili su na područje Slavonije iz različitih dijelova Habsburške Monarhije zajedno s vojskom. O svome su zanatu, odnosno kirurškom umijeću učili u cehovima (obrtničko udruženje) (Atalić, 2017).

Situacija se mijenja nabolje u vrijeme carice Marije Terezije i austrijskog liječnika nizozemskog podrijetla, Gerharda Van Swieten (Van den Tweel i Sedivy, 2020), kada se 1770. donosi opći zdravstveni propis – *Generale Normativum Sanitatis*. Što se tiče zdravstvene skrbi, osobito su važne bile odredbe kojima se regulirao djelokrug i formalno obrazovanje liječnika, kirurga, ljekarnika i primalja. Njime je uređen i rad sanitarnih kordona te različitih oblika karantena kao što su kontumaci, rašteli i karantenski domovi u kojima se pružala zdravstvena skrb (Gardaš, Čandrić i Repić, 2020). Tim je propisom predviđeno osnivanje zdravstvenih (sanitarnih) komisija čije je stručno osoblje obavještavalo Dvorsku sanitarnu komisiju u Beču. Pritom je za Slavoniju osobito značajna bila sanitarna komisija sa sjedištem u Osijeku (Dugački i Regan, 2019).

GRADSKI FIZIK – LIJEČNIK

Nakon Velikoga bečkog rata potkraj 17. stoljeća i raseljenosti slavonskog stanovništva, u prvim se desetljećima 18. stoljeća demografska slika slavonskog Provincijala postupno popravljala. Većina doseljenika bili su kršćani iz Srbije i Bosne, koji su bježali od Osmajlija. Bosanski Hrvati također su naseljavali Slavoniju pa su se, primjerice, katolici iz Bosanskog Kobaša selili na područje Slavonskog Kobaša te u Gunju, Račinovce i Komletince. Tako su se doseljenici iz Bosne, pretežito bosanski Hrvati, tijekom 18. stoljeća doselili u različita mjesta diljem Slavonije i Srijema (Skenderović, 2019).

Osijek postaje veliko trgovinsko središte kroz koje prolazi mnoštvo ljudi, robe i stoke, zbog čega je bilo nužno osigurati kvalitetnu zdravstvenu skrb. Slijedom toga, u Osijeku se osniva zdravstvena (sanitarna) komisija (Dugački i Regan, 2019).

Odlukom cara Franje Josipa I., Osijek je 14. ožujka 1809. stekao status Slobodnog i kraljevskoga grada (Lovaš i Jelaš, 2020). Stjecanjem toga statusa (Volarić, Jakab i Včev, 2022), grad dobiva pravo na vlastitu samoupravu te je

na svome području u velikoj mjeri mogao samostalno urediti i organizirati pružanje zdravstvene skrbi (Brunčić, 2010). Raspletom takvih događaja omogućeno je da se osnuju zdravstvena tijela i bolje i organiziranije uredi postupanje zdravstvenih radnika. Uspostavljen je gradski fizikat Slobodnog i kraljevskoga grada Osijeka koji je bio odgovoran za pružanje zdravstvene skrbi na području svoje ingerencije. Riječ je zapravo o stručnom tijelu gradskog poglavarstva na čijem se čelu nalazio netko od liječnika (fizika). Bolje rečeno, gradski je fizik bio je glavni i odgovorni liječnik za zdravstvo, koji je o tim poslovima morao izvještavati i savjetovati upravu Slobodnog i kraljevskoga grada Osijeka (Ivičević, 1993). U prvoj polovici 19. stoljeća u Osijeku su dužnost gradskog fizika obavljali Vasilije Atanasijević i Leopold Bischoff (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1835).

PRUŽATELJI ZDRAVSTVENE SKRBI – ZDRAVSTVENI RADNICI

Zdravstvenu je skrb u 19. stoljeću pružala nekolicina zdravstvenih radnika, od kojih su najvažniji bili liječnici, zubari, primalje, ljekarnici i veterinari. Uz njih, postojalo je pomoćno – tehničko osoblje koje im je pomagalo u radu. Kao što je uvodno rečeno, liječnička služba proizašla je od ranarnika (vojnih) liječnika i brijčača, odnosno kirurga koji su se brinuli o cjelokupnoj njezi tijela. Kao liječnici (doktori medicine) katkad su djelovali zubari koji su u većini slučajeva bili magistri zubarstva, zubni mehaničari i zubni liječnici (Kaić, 2002). U 19. stoljeću liječnici se i dalje usavršavaju u liječničkim honorarijima (udruženjima). Zbog velikog broja liječnika iz Habsburške Monarhije, koji su bili s njemačkoga govornog područja, ta su udruženja uglavnom bila njemački cehovi. Postupnim formaliziranjem medicinske djelatnosti zdravstveni radnici, uglavnom liječnici, sve se češće usavršavaju na nekom od kraljevskih sveučilišta u Beču i Pešti (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1811; HR-DAOS, 1816). I zubari su na specijalizaciju iz stomatologije odlazili u Beč i Peštu te na druga, manje poznata sveučilišta u Graz, Prag, Padovu i Bolognu (Kaić, 2002). Austrijske su ih vlasti već kao studente poticale na obrazovanje – ustupali su im knjige i ostali pribor za učenje i osiguravali prijevoz do sveučilišta (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1813). Neovisno o tome, cehovi su bili i ostali važna udruženja u kojima su liječnici razmjenjivali mišljenja i učili jedni od drugih. Saznaje se da su Franjo Zechmeister, doktor medicine, magistar opstetricije i član Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Beču (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1843), te doktori medicine Josip Kalivoda (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1843) i Ivan Mavrak (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1833) bili među liječnicima koji su u prvoj polovici 19. stoljeća odlukom Gradskog magistrata Slobodnog i kraljev-

skoga grada Osijeka (Sl. i kr.) imenovani u gradsko udruženje liječnika. Uz redovite zadaće, liječnik je obavljao i poslove mrtvozorstva, pogrebne poslove (Hofgräff, 2012) i poslove sudske obdukcije (Karaula, 2009). Zdravstvenu skrb pružali su svim građanima kojima je bila potrebna, uključujući i zatvorenike koje su pregledavali i liječili (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1814). Provodili su i preventivne i protuepidemijske mjere, utvrđivali postojanje kakve zarazne bolesti te, u suradnji s Odjelom za fizički odsutne građane, izdvajali zaražene osobe na izolirana mjesta (karantene) (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1810).

Liječnici su, kao i gradski fizik, obavljali zdravstvene preglede i pacijentima izdavali potvrdu (nalaz) o njihovu zdravstvenom stanju. Pregledavali su civilno stanovništvo i vojsku (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1820). Pri pregledu morali su bilježiti osobne podatke bolesnika, službu u kojoj rade, medicinsku dijagnozu te lijekove koji su izdani u svrhu njihova liječenja (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1844). Uz već spomenutoga gradskog fizika i druge liječnike koji su radili u različitim javnim (zdravstvenim) ustanovama, neki su liječničku službu obavljali kao privatnu praksu. I oni su pacijentima (udovice, siročad, službenici/dužnosnici) izdavali potvrde o njihovu zdravstvenom stanju, koje su tražili kako bi ostvarili pravo na financijsku pomoć ili mirovinu. Da bi se izbjegle eventualne prijevare, potvrde je provjeravao gradski fizik (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1844).

Liječnici su objavljivali i različite znanstvene i stručne publikacije. Jedna od takvih bila je knjiga o opstetriciji – *Szülest segitő tudomány és mesterseg* (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1817) te medicinsko djelo *Orvozi tár* profesora Paula Bugata s Ugarskog sveučilišta i doktora medicine Franje Schedela (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1832). Osječka doktorica dentalne medicine Geza Bauer objavila je publikaciju pod nazivom *Kako se njeguju i uzdržavaju zubi i usta*, a doktor Antun Lobmayer objavio je djelo *Naši zubi, pouka za svakoga komu je stalo do zdravih zubi* (Volarić, Jakab i Včev, 2022).

Tijekom gotovo cijelog 19. stoljeća u Kraljevini Hrvatskoj i Slavoniji postojala je velika stopa smrtnosti dojenčadi, djece i roditelja. Tek potkraj 19. stoljeća dolazi do postupnog opadanja mortaliteta. Glavni uzročnici smrtnosti bili su loši higijenski uvjeti u slavonskom Provincijalu te nedostatak obrazovanih primalja. Prema Krešić i Rakitičan, nestručno primaljstvo bilo je jedan od najvećih problema u zdravstvu, zbog čega je medicinska skrb, posebno u slavonskim selima, bila na izrazito niskim granama (Krešić i Rakitičan, 2015). Unatoč većoj potrebi istočnih zemalja za kvalificiranim primaljama, njih je nešto više bilo u zapadnim dijelovima Austrijske Carevine (Habek, 2008).

Zbog manjka obrazovanih primalja katkad su bile angažirane žene koje praktički nisu imale nikakvo znanje o tim poslovima. U Slobodnom i kraljevskom gradu Osijeku jedna od takvih bila je Terezija Reizner kojoj je gradski fizik odobrio da se bavi primaljstvom (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1827). Ponukani takvom zdravstvenom situacijom, austrijske su vlasti nastavile s poticanjem školovanja zdravstvenih radnika, odnosno primalja. U gradovima su bile angažirane siromašne žene koje su poslone na Kraljevsko sveučilište u Pešti kako bi stekle potrebno obrazovanje. Nakon završenog školovanja primalje su se vraćale u svoja domicilna mjesta i tamo pružale zdravstvenu skrb (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1819). Takva zdravstvena politika rezultirala je povećanjem zdravstvenog kadra te osiguravanjem i pružanjem kvalitetnije zdravstvene skrbi. Ipak, takve mjere proizvele su i negativne učinke. Povećanjem broja obrazovanih primalja sve je više rastao animozitet prema nekvalificiranim primaljama. Tako su školovane primalje u Slobodnom i kraljevskom gradu Osijeku Leopoldina Bohm (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1835), Elizabeta Bohm i Leopoldina Schnelerin prijavljivale neobrazovane žene koje su se bavile primaljstvom i tražile da im se zabrani daljnji rad (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1836).

Zbog čestih pojava zaraznih i nezaraznih bolesti u slavonskom Provincijalu, kvalitetnu zdravstvenu skrb bilo je gotovo nemoguće zamisliti bez ljekarnika i njihovih pripravaka. Nakon odlaska Osmanlija, ljekarništvom se prvotno bave franjevci i isusovci koji su u svojim samostanima držali apoteke.⁴ Međutim, terezijanskim je reformama u zdravstvu, osim već spomenute liječničke i primaljske djelatnosti, bilo obuhvaćeno i ljekarništvo pa su i ljekarnici morali imati formalno obrazovanje, inače se nisu mogli baviti tim poslovima (Dugački i Regan, 2019). Od njih se očekivalo da zdravstvenu skrb pružaju u skladu s kršćanskim načelima – etično, savjesno i odgovorno (Maksić, 2019). Uvođenje reda u ljekarničku službu rezultiralo je postupnim zabranjivanjem samostanskih ljekarni i njihovim osnivanjem u gradskim naseljima (Hoško, 2011). Iz toga je poslije proizašla podjela ljekarni na one sa stvarnim pravom i one s personalnim (osobnim) pravom (Lekšić, 2017). Ljekarne su osnivane isključivo u gradskim naseljima s većim brojem stanovnika, u mjestima u kojima je živjelo nekoliko osoba nije ih bilo. Da ne bi ostala bez ljekarničke skrbi, takva su mjesta obilazili ljekarnici iz obližnjih naselja (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1849).

⁴ Usporedi Gardaš, Čandrlić i Repić (2020).

Ljekarnici su pod svaku cijenu željeli izbjeći ugroze po ljudsko zdravlje, zbog čega su kemijske znakove i količinu lijekova zapisivali, odnosno označavali brojevima i slovima (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1821). I inhalacijski su plinovi morali biti evidentirani i pravilno označeni, a mogli su ih koristiti samo ovlaštene doktori medicine (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1848). Ipak, u praksi su i dalje postojali slučajevi narušavanja nečijeg zdravlja. Tako su, primjerice, 1822. građani Slobodnog i kraljevskoga grada Osijeka, da bi se riješili najezda muha, u ljekarnama kupovali otopinu arsena zbog čijeg su korištenja razvili ozbiljne zdravstvene probleme (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1822). Zbog takvih su i sličnih događaja postroženi uvjeti prodaje otrova. Mogle su ih prodavati samo ovlaštene ljekarne koje su za to imale odobrenje gradskog fizika (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1840).

Bolesti su na čovjeka katkad prelazile sa životinja, zbog čega je bilo potrebno urediti veterinarsku skrb (Vučevac-Bajt, 2001). U to su vrijeme životinje napadale brojne zarazne i parazitarne bolesti (Vučevac-Bajt, 2007) pa je bio nužno da ih kraljevski veterinar redovito pregledava (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1810). Životinjama koje su болоvale od stočnih bolesti, napose kuge, davao se kalcijev klorid (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1830). Bolesna se stoka morala odvajati od zdrave (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1840). Pri pojavi bjesnoće, psi su morali nositi brnjicu, a psi koju su umrli morali su biti zakopani kako se bolest ne bi dalje širila (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1848).

NOSITELJI ZDRAVSTVENE SKRBI – ZDRAVSTVENE USTANOVE

Zbog svojih je prirodnih bogatstava Slavonija oduvijek bila pogodno mjesto za rad zdravstvenih ustanova, posebno njezin zapadni dio, planinski kraj s ljekovitim izvorima, toplim kupkama, rijekama i potocima (Skenderović, 2005).

Prve zdravstvene ustanove u Slavoniji osnivane su u 18. stoljeću kao privremene bolnice u kojima se liječila vojska. Prema Skenderoviću (2005), pretpostavlja se da je takva bolnica u Osijeku osnovana 1686., nakon oslobođanja od turske vlasti.⁵ Iz arhivskog fonda Poglavarstvo Slobodnog i kraljevskoga grada Osijeka saznaje se da se u prvoj polovici 19. stoljeća nastavilo s osnivanjem vojnih bolnica u Slavoniji. Tako je postojala vojna bolnica baruna Hillerianuma i bolnica konjičke pukovnije Radeczky (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1812; HR-DAOS, 1819).

⁵ Ipak, vjerodostojniji zapis o postojanju vojne bolnice datira iz 1726. (Skenderović, 2005).

S vremenom, zdravstvena se skrb počela pružati u civilnim bolnicama. Izgradnja privremene civilne bolnice u Osijeku započela je 1739., ali se zaključilo da je potrebno dugotrajno rješenje zbog čega je magistrat unutarnjega grada kupio i prenamijenio zgradu za potrebe civilne bolnice (Skenderović, 2005). U drugoj polovici 19. stoljeća osnovana je najpoznatija osječka Huttler-Kohlhoffer-Monspergerove zakladna bolnica (Včev, 2009) koja je zahvaljujući biskupu Josipu Jurju Strossmayeru i austrijskom caru Franji Josipu I. svečano otvorena 1. studenoga 1874. (Atalić, Lučin-Atalić i Toth, 2021).

Klasifikacija zdravstvenih ustanova kakvu danas poznajemo nije postojala u 19. stoljeću. Međutim, iz arhivske građe proizlazi da se zdravstvena skrb, osim u vojnim i civilnim bolnicama, pružala u domovima za starije i nemoćne osobe (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1821) te domovima za invalide (Čandrlić, 2022; HR-DAOS, 1847).

ZAKLJUČAK

Blizina s Osmanskim Carstvom i loši životni uvjeti, siromaštvo, suše i poplave utjecali su na pojavu mnogih zaraznih i nezaraznih bolesti u slavonskom Provincijalu. Jedna od najsmrtonosnijih pošasti toga vremena bila je kuga koja je u Slavoniju prodrla nekoliko puta. Bolesno stanovništvo zapravo nije imao tko liječiti. Problem je bio manjak zdravstvenih radnika koji su zbog brojnih ratova za oslobođenje napustili slavonski Provincijal.

Nakon odlaska Turaka krajem 17. stoljeća, u 18. stoljeću, i dalje, dolazi do postupnog naseljavanja slavonskog Provincijala većinom doseljenicima iz Bosne i Srbije. Zbog migracija i povećanja broja stanovnika, u Slavoniji se hitno morao pronaći veći broj medicinskih radnika koji bi stanovništvu pružali zdravstvenu skrb. Korak naprijed prema ispunjenju toga cilja ostvaren je za vrijeme carice i kraljice Marije Terezije koja, zahvaljujući austrijskom liječniku Gerhardu Van Swietenu, 1770. donosi Opći zdravstveni propis kojim se uvodi formalno obrazovanje zdravstvenih radnika. Iz prikazanog u ovome radu saznaje se o postojanju sukoba između šarlatana i obrazovanoga medicinskog kadra jer se osobama bez diplome sve češće izricala zabrana rada. Iz stručne i znanstvene literature saznaje se da se formalno obrazovanje stjecalo na kraljevskim sveučilištima, no manje poznata procedura i običaji vezani za važnost cjeloživotnog obrazovanja nakon stjecanja diplome, te kako ih je regulirala centralna državna vlast, razjašnjeni su u prikazanim poglavljima.

Osim sveučilišta, postojala su udruženja, odnosno cehovi u kojima su se razmjenjivala iskustva i stjecale nove vještine. Iz toga su proizašla mnoga zna-

čajna stručna i znanstvena djela iz područja medicine i dentalne medicine, koja su budućim liječnicima i doktorima dentalne medicine služila kao putokaz u obavljanju posla.

Iz odluka središnje i gradske vlasti Slobodnog i kraljevskoga grada Osijeka saznaje se kako je riješen problem manjka zdravstvenih radnika u Slavoniji. Jedna od ključnih mjera odnosila se na poticanje stanovništva na pohađanje zdravstvenih studija, zbog čega su vlasti financirale njihovo školovanje, ustupale im knjige i ostali potreban materijal za učenje te osiguravale prijevoz do sveučilišta. Usporedno s tim, doznaje se o regulativi prema kojoj su te osobe nakon stjecanja diplome imale obvezu vratiti se u mjesta iz kojih su poslone na školovanje i tamo pružati zdravstvenu skrb.

U prethodno objavljenoj literaturi, uloga i značaj zdravstvenih radnika u 18. stoljeću detaljno su istraženi i objašnjeni te se može stvoriti realna predodžba kako je u tome razdoblju organizirana zdravstvena skrb u Slavoniji. Međutim, o zdravstvenim radnicima iz 19. stoljeća u recentnoj literaturi nema dovoljno podataka, zbog čega su osobito važni neobjavljeni podaci fonda Poglavarstvo Slobodnog i kraljevskoga grada Osijeka iz kojega se saznaje da je gradski fizik bio glavni i odgovorni liječnik u gradu koji je nadzirao i pazio na rad ostalih zdravstvenih radnika. Također, liječnici su uz uobičajene, obavljali i poslove mrtvozorstva te provodili preventivne mjere i utvrđivali postojanje zaraznih bolesti.

Primalje su se bavile opstetricijom, pri čemu se došlo do saznanja da se zbog promjena koje su u međuvremenu nastale vezano uz zdravstvenu skrb potkraj 19. stoljeća smanjila stopa smrtnosti dojenčadi, djece i roditelja. Podizanju kvalitete zdravstvene skrbi pridonijelo je i uređenje ljekarništva i veterinarske skrbi, čime je u velikoj mjeri zaštićeno javno zdravlje stanovnika.

Zdravstvena skrb se, kao i danas, pružala u različitim zdravstvenim ustanovama od kojih je u 19. stoljeću najpoznatija bila Huttler-Kohlhoffer-Monspergerova zakladna bolnica u Osijeku te ustanove poput domova za starije i nemoćne osobe i domova za invalide. Posebnu pozornost treba posvetiti postojanju i organizaciji vojnih bolnica poput vojne bolnice baruna Hilleriana i bolnice konjičke pukovnije Radeczky, o kojima u recentnoj literaturi nema puno podataka pa je potrebno provoditi daljnja istraživanja arhivskih fondova kako bi se prikupila veća količina izvornih podataka i tako dobio bolji uvid u zdravstvenu skrb u Slavoniji u 19. stoljeću.

Naposljetku, iznošenjem novih podataka i prikazom postojeće literature o ovoj temi upotpunila se slika o zdravstvenoj skrbi u Slavoniji tijekom 19.

stoljeća, čije principe nalazimo u današnjoj, modernoj zdravstvenoj skrbi u Republici Hrvatskoj.

LITERATURA

1. Atalić, B. (2017). Spomenik Presvetoga Trojstva u gradu Osijeku. *Acta medico-historica Adriatica*, 15(1), 83-98.
2. Atalić, B. (2019). Svetci zaštitnici protiv epidemija kuge – analiza primjera iz sakralnih baština Rijeka i Osijeka. *Acta medico-historica Adriatica*, 17(2), 213-232. <https://doi.org/10.31952/amha.17.2.2>
3. Atalić, B., Lučin Atalić, A. i Toth, J. (2021). Medicina u Osijeku u doba Franje Josipa I. – osnivanje Huttler-Kolhoffer-Monspergerove zakladne bolnice. *Acta medico-historica Adriatica*, 19(2), 295-297. <https://doi.org/10.31952/amha.19.2.7>
4. Brunčić, D. (2010). Slobodni i kraljevski grad Osijek u svjetlu suvremenih europskih standarda lokalne samouprave. *Analiza Zavoda za znanstveni i umjetnički rad u Osijeku*, (26), 37-55.
5. Čandrlić, S. (2022). *Pravna regulativa javnog zdravstva u Slavoniji u 18. i 19. stoljeću* (doktorska disertacija). Osijek: Pravni fakultet Osijek.
6. Ćosić, V., Fatović Ferenčić, S. i Miškić, B. (2015). O primaljama u Brodu na Savi u XIX. stoljeću. *Acta medico-historica Adriatica*, 13(2), 303-316.
7. Dugački, V. i Regan, K. (2019). Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih ustanova na hrvatskom prostoru. *Studia lexicographica*, 13(25), 47. <https://doi.org/10.33604/sl.13.25.2>
8. Gardaš, M. i Čandrlić, S. (2020). Zakonodavna regulativa javnog zdravstva u Hrvatskoj u drugoj polovini 19. veka. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, 54(2), 808.
9. Gardaš, M., Čandrlić, S. i Repić, M. (2020). Ovlasti i mjere županijskih i gradskih vlasti u javnom zdravstvu u Slavoniji u 19. stoljeću. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 41(2), 531-542. <https://doi.org/10.30925/zpfsr.41.2.5>.
10. Habek, D. (2008). Primaljstvo i prve primalje u Bjelovaru 1756.-1856. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 59(3), 223-232. <https://doi.org/10.2478/10004-1254-59-2008-1876>
11. Hofgräff, D. (2012). Zdravstvena statistika 1874-1910. na primjeru arhivskog fonda Odjela za unutarnje poslove Zemaljske vlade te statističkih publikacija u Hrvatskom državnom arhivu. *Arhivski vjesnik*, 55(1), 187-204.
12. Hoško, E. (2011). Briga hrvatskih Franjevaca za bolesne članove od XVII. do XIX. stoljeća. *Acta medico-historica Adriatica*, 9(2), 265-278.
13. Ivičević, J. (1993). Javna uprava zdravstvom u (sjevernoj) Hrvatskoj 1868 – 1928. godine. *Arhivski vjesnik*, (36), 117-130.
14. Kaić, Z. (2002). Razvoj stomatologije u Hrvatskoj. *Acta stomatologica Croatica*, 36(1), 5-18.
15. Karamatić, M. (1984). Uloga franjevaca u povijesti bosansko-hercegovačkog zdravstva. *Croatia Christiana Periodica*, 8(13), 61-74.
16. Karaula, Ž. (2009). “Bolesti i ljudi – vječni suparnici”: zdravstvo na području Podžupanija bjelovarske i križevačke 1874. – 1884. *Cris*, XI (1), 68-77.
17. Krešić, M. i Rakitićan, M. (2015). Primaljstvo u Hrvatskoj i Slavoniji 1876. – 1918.: zakonodavni okvir ustroja primaljske službe. *Historijski zbornik*, 68(2), 277-295.

18. Lekšić, Ž. (2017). Kratka povijest ljekarništva u Đakovu do Drugog svjetskog rata. *Zbornik Muzeja Đakovštine*, 13(1), 127-144.
19. Lovaš, E. i Jelaš, D. (2020). Članovi uprave Slobodnoga i kraljevskoga grada Osijeka 1809. godine. *Arhivski vjesnik*, 63(1), 179-206. <https://doi.org/10.36506/av.63.7>
20. Maksić, V. (2019). Pravoslavno svećenstvo Slavonije i Srijema u borbi s kugom tijekom XVIII. stoljeća. *Scrinia Slavonica*, 19(1), 37-64. [https://doi.org/10.22586/ss.19\(2019\).1.2](https://doi.org/10.22586/ss.19(2019).1.2)
21. Mandić, Z. i Džeška, S. (1999). Razvoj stomatološke zaštite u Osijeku. *Medicinski vjesnik*, 31 (1-4), 17-18.
22. Valentić, M. (1984). Hrvatsko-slavonska Vojna krajina 1790. – 1881. U D. Pavličević (Ur.), *Vojna krajina, Povijesni pregled-historiografija-rasprave* (str. 58). Zagreb: SNL – Centar za povijesne znanosti.
23. Roksandić, D. (1988). *Vojna Hrvatska / La Croatie Militaire*. Zagreb: Školska knjiga – Stvarnost.
24. Skenderović, R. (2003). Kuga u Požegi i Požeškoj kotlini 1739. godine. *Scrinia Slavonica*, 3(1), 157-170.
25. Skenderović, R. (2005). Zdravstvene reforme Marije Terezije u slavonskom Provincijalu i Generale normativum sanitatis iz 1770. *Scrinia Slavonica*, 5(1), 115-143.
26. Skenderović, R. (2019). Ekološko-geografska determiniranost koloniziranja Slavonije u 18. stoljeću. *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu*, 51(1), 181-199.
27. Skenderović, R. (2021). Epidemije kuge u Banskoj Hrvatskoj i Slavoniji krajem 17. i početkom 18. stoljeća kao povod za početak organiziranja javnozdravstvenoga sustava. *Povijesni prilozi*, 40(60), 77-95. <https://doi.org/10.22586/pp.v40i60.12195>
28. Van den Tweel, J. G. i Sedivy, R. (2020). Gerard van Swieten, the Dutch personal physician of Empress Maria Theresia (1700-1780). *Wiener medizinische Wochenschrift (1946)*, 170(11-12), 320–324. <https://doi.org/10.1007/s10354-020-00775-w>
29. Včev, A. (2009). Prva klinika Kliničkoga bolničkog centra u Osijeku. *Medicinski vjesnik*, 41 (3-4), 41.
30. Volarić, N., Jakab, J. i Včev, A. (2022). The History of Dental Medicine in Osijek. *Acta clinica Croatica*, 61(1), 86-94. <https://doi.org/10.20471/acc.2022.61.01.11>
31. Volarić, N., Jakab, J., Gardaš, M. i Včev, A. (2021). Legislation on Dental Practice in Croatia in the Second Half of the 19th Century. *Collegium antropologicum*, 45(2), 171-173. <https://doi.org/10.5671/ca.45.2.1>
32. Vrbanus, M. (2021). Zdravstvena skrb na valpovačkom vlastelinstvu na temelju vlastelinskih knjiga prihoda i rashoda (od 1724. do 1759.). *Povijesni prilozi*, 40(61), 67-88. <https://doi.org/10.22586/pp.v40i61.19198>
33. Vučevac-Bajt, V. (2001). Veterinarska povijest Hrvatske kao znanstveni projekt gospodarske povijesti. *Časopis za suvremenu povijest*, 33(3), 841-852.
34. Vučevac-Bajt, V. (2007). Prilog razvoju veterinarstva Hrvatske u XIX. stoljeću. *Acta medico-historica Adriatica*, 5(1), 55-70.

ARHIVSKI IZVORI

1. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1835, knjiga 39, predmet 406.
2. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1816, knjiga 20, predmet 489.
3. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1843, knjiga 47, predmet 2130.
4. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1843, knjiga 47, predmet 1651.
5. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1833, knjiga 37, predmet 2247.
6. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1820, knjiga 24, predmet 909.
7. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1844, knjiga 48, predmet 2035.
8. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1844, knjiga 48, predmet 2459.
9. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1827, knjiga 31, predmet 2442.
10. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1819, knjiga 23, predmet 1886.
11. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1835, knjiga 39, predmet 906.
12. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1836, knjiga 40, predmet 728.
13. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1849, knjiga 56, predmet 761.
14. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1821, knjiga 25, predmet 1702.
15. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1848, knjiga 55, predmet 54.
16. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1822, knjiga 26, predmet 442.
17. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1840, knjiga 44, predmet 2642.
18. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1830, knjiga 34, predmet 2000.
19. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1840, knjiga 44, predmet 3110.
20. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1848, knjiga 55, predmet 560.
21. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1832, knjiga 36, predmet 13.

22. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1819, knjiga 23, predmet 873.
23. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1821, knjiga 25, predmet 1495.
24. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica I, 1847, knjiga 53, predmet 2083.
25. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.2. Zapisnici upravnih sjednica, 1817, knjiga 21, predmet 1373, PRJZUS, 122.
26. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.1. Zapisnici zajedničkih upravno – gospodarskih sjednica II, 1811, knjiga 7, predmet 778/808.
27. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.1. Zapisnici zajedničkih upravno – gospodarskih sjednica IV, 1813, knjiga 14, predmet 2689.
28. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.1. Zapisnici zajedničkih upravno – gospodarskih sjednica IV, 1814, knjiga 18, predmet 2847.
29. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.1. Zapisnici zajedničkih upravno – gospodarskih sjednica I, 1810, knjiga 2, predmet 162/159.
30. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.1. Zapisnici zajedničkih upravno-gospodarskih sjednica III, 1810, knjiga 4, predmet 1368/1336.
31. HR – DAOS – 6. PSKGO. 1.1.1.1. Zapisnici zajedničkih upravno – gospodarskih sjednica I, 1812, knjiga 9, predmet 343/314.

SUMMARY

Due to its proximity to the Ottoman Empire, Slavonia was constantly exposed to the threat of invasion by numerous infectious and non-infectious diseases. An additional aggravating circumstance was the poor living and hygienic conditions in Slavonia, poverty, droughts, and floods. After the withdrawal of the Ottomans at the end of the 17th century, medical care was provided only by a few barbers and 'ranarniks' (i.e., feldshers) who remained in the Slavonian province. Due to the poor medical care, in 1770, the Empress and Queen Maria Theresa issued the General Health Law, which applied to the entire Habsburg Monarchy, including Slavonia. Among other things, it provided for the introduction of formal training for health personnel, ultimately leading to a better quality medical workforce. At the same time, charlatans were increasingly prohibited from working. The shortage of trained physicians, dentists, midwives, pharmacists, and veterinarians was addressed through various measures to promote their education and training. After obtaining their diplomas, these professionals were employed in hospitals, old people's homes, nursing homes, homes for people with disabilities, and other healthcare institutions where the inhabitants of the Slavonian province received medical care.

Keywords: *Slavonia, health care, 19th century, health professionals, health care institution*