

GODI NA XXXVII

Vanredni broj 4
JUL 2008. GODI NE

^ASOPI S ZA SOCI JALNU MEDI CI NU,
ZDRAVSTVENO OSI GURAWE, EKONOMI KU,
I NFORMATI KU I MENAXMENT U ZDRAVSTVU

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Ure/iva~ki odbor:

Predsednik:

Prim. dr Ilija Tripkovi }

Glavni i odgovorni urednik:

Prof. dr Predrag Dovijani }

Zamenik glavnog i odgovornog urednika:

Prof. dr Mirjana Martinov-Cvejin

Ilanovi:

Dr Vasilije Anti }
Svetlana Vukajlovi }, dipl. pravnik
Rade Nikoli }, dipl. pravnik
Prof. dr Momir Carevi }
Prim. dr sc. Tawa Kne`evi }
Rajko Grgurevi }, dipl. ecc.
Dr Vuko Antonijevi }
Prim. dr Mirjana Velimirovi }

Sekretar:

Milka Tomi }-Kari { ik

VLASNIK I IZDAVA^: Komora zdravstvenih ustanova Srbije - Beograd

Za izdava~a: Rajko Grgurevi }, dipl. ecc.

Uredni{tvo i administracija: 11000 Beograd, Nu{ i }eva 25/1

Tel/faks: (+381 11) 3615-358, 3615-371; @iro-ra~un: 205-4707-32

Priprema za { tampu: I.P. „Obelje`ja“, Patrijarha Joani kija 20a/54, 11 000 Beograd
e-mail: obelezja@yahoo.com

Lekitura
Koviqka Dabi }

Tira`:
500 primeraka

Korektura:
Velibor Stanojevi }

Tehni~ki urednik:
Sini{ a] etkovi }

[tampa]:
„Seka“, Beograd

^asopis „Zdravstvena za{tita“ evidentiran je pod brojem YU ISSN 0350-3208 u Bibliografiji Jugoslavije, serijske publikacije. Sa ovim YU ISSN brojem na{i }e se u svetskoj bazi o serijskim publikacijama (ISSN baza) sa sedi{tem u Parizu.

^lanci iz ~asopisa objavqeni su u Bibliografiji Jugoslavije. ^lanci i prilozi u serijskim publikacijama, Serija B.

Rezime i lanaka objavquju se i u SCindeksu (Srpski citatni indeks) pri Narodnoj biblioteci Srbije i COBISS.SR-ID

Re~ urednika

U na{oj zemqi postoji bezbroj primera nemara i necivilizacijskog odnosa prema tradiciji i zna~ajnim ustanovama i li~nostima iz na{e pro{losti, u svim oblastima i sf erama ~ivota, pa tako i u oblasti zdravstvene za{tite populacije. Danas pak sve je jasnije postal o da samo „zemqa koja razvija jaku qubav prema svojim korenima i tradiciji ima svetlu i dobru budu}nost“ (kako nas to i nenamerno podseti predstavnik predsednika Ruske federacije Georgij Poltav~enko pri l ikom posete osmovekovnom manastiru @i~i 22. februara 2006. godine kao gost patrijarha srpskog gospodina Pavla).

Ozna~awem jubileja na{e medicine i ustanova iz te oblasti, od prvi h bolni ca, ubo`nica, karantina, i sli~no, osna`uje na{ uro|eni i zasl u`eni nacionali ponos i verifi kuje ja~inu i karakter dr`avnosti i dr`avnostvornost srpskog naciona od sred wovekovnih dana{wih dana. Te institucije su zasl u`ile da budu svrstane u isti red nacionalne zna~nosti u kojima je na{a istorija uvrstila na{e manastire i zna~ajne ustanove kulture i obrazovawa. Rezultati ma svoga delovawa u za{titi zdravqa naroda mnoge na{e zdravstvene ustanove su dokazale i visok stepen socijalibiteta pa zato treba da dobiju i odgovaraju}u socijalnu te`inu i nacionalni dignitet!

Podse}awe na wih putem ozna~awawa wi hovih jubileja mo`e i treba da poslu`i i toj svrsti!

Savremeni lekar, kao i onaj iz pro{losti, osoba visokog eti~kog naboja, profesionalac u medicinskoj struci i zdravstvenoj delatnosti, sa poverewem u sebe i svoju misiju lekara, isceliteqa, prijateqa bolesnika i ~oveka uop{te, mora biti udacien od svakog cinizma i destrukcije. On je, po pra-

vilu, svojim pozivom per se oboga}en visokim intenzitetom ose}awa, emotivnog naboja i socijalne inteligencije usmerene na ~ivot i zdravqe quidi. Pored toga, istovremeno prikop~an je na ~rvaw ose}awa za svoje vreme i tragiku ~ivota u kojoj se podrazumeva ve~nost smrti i ili mogu}nost razarawa du{e i tela ~oveka usled delovawa sredine - koliko fizi~ke toliko biolo{ke i socijalne.

U takvim okolnostima, ~esto i spuwenim kriti~nim ~ivotnim situacijama, wegova svest i nesvesno te`i da vaskrsava ono { to je za{lo u senku i potonulo u zaborav. Zato, zbog takvi h psihosocijalnih okolnosti, jubileji na{i h zdravstvenih ustanova koje predstavqamo u na{em ~asopisu postavqeni su sa ciqem da ~ine prirodni spoj wihove istorijske pro{losti i evoluciju kroz vreme i urowenost u sada{wost. I stovremeno, ovim se ukazuje na odjeke smisla onoga { to je nasle|e, neki oblik socijalnog genskog koda tzv. zdravstvenog sistema, u direktnom dijalogu sa dostignu}ima ostvarenim u na{oj savremenoj medicini i sistemu za{tite zdravqa naroda, na ranije uspostavqenim temeqima.

„Ima razdobca u istoriji svakog naroda koja svojim mnogostrukim zna~ewem nadma{uju ono { to im je prethodilo, kao i ono { to je za wima usledilo. Ona se u svesti i ma{ti naroda kondenzuju i ovaplo}uju u simbole koji zra~e i nadahnuju pokolewa za nova stremqewa i poduhvate“ (M. [akota, iz „Haxi Ruvim u Studeni ci“).

Mo`e se sa ponosom re}i da je jedan od takvi h sudbonosnih istorijskih trenutaka u pro{losti na{e zemqe manast ir St udenica i u woj prva bolnica na teritoriji Srbije. I sto takav polo`aj i mesto u istoriji Srbije i za{tite zdravqa naroda u woj za-

slu` uje i *manastir Hilandar* u ~ijem je okri~u osnovana *prva srpska bolnica*; geografski daleko a duhovno i zna~ewski ne posredno uz svoj etnos.

Pred nama se, smatra se, danas otvara Srbija (i u woj sistem za{ tite zdravqa populacije), nai zgled znana a neuhvatqiva, u kojoj uporedo `ive, ~esto u nesaglasju, sada{ wost i prohujali vekovi; Srbija u mnogome rasko{ na, uzvi{ ena, ponosna, ali i u pone~emu mra~na i ili zatamqena.

Na{ a zemqa je, po oceni mnogih filozofa i nau~nika, ve} „dvestotine godina u iznudi ci sa vremenom“. Po nekim mi smo i

„dru{ two sa specijalnim potrebama“. Me|utim, ozbiqne socijalno-medi~inske analize savremenih dru{ tava pokazuju da, prema identitativnim kriterijumima sude}i, ne postoje u vaseqeni populacija koja ne bi mogla da se kvalifi~uje kao „dru{ two sa specijalnim potrebama“.

Jubileji na{ i h zdravstvenih ustanova pokazuju i dokazuju civilizacijsku kvalifikovanost srpske nacionalne zajednice, pro{lih vekova i sada{ wosti, o postojawu evolucije organizovane brige za zdravqe quidi.

Prof. dr Predrag Dovijani }

Садржак

JUBILEJI, PODSE] AWA, PROSLAVQAWA

Dr B. Brkqa~a

Vojnomedicinski centar Novi Sad (VMC)

- 222 godine Vojne bolnice u Petrovaradinu (1786-2008) 1

Prim. dr M.]ur-i}.

Sto sedamdeset pet godina bolnice u Senti (1833-2008) 3

Dr O. Vu-i}evi}, dr D. Marinkovi}

U` i-ka bolnica nekad i sad

- 155 godina od osnivawa (1853-2008) - 17

Akademik prof. dr B. \uri-i}

Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu

- Vek i za nas i godine pred nama - 21

Prof. dr D. Stamenkovi}

[ezdeset godina postojawa i rada Stomatolo{kog**fakulteta u Beogradu (1948-2008) 27**

Prof. dr B. Radulovi}

Organizaciona struktura Instituta za ortopedsko-hirur{ke**bolesti „Bawica“ - od osnivawa do danas (1957-2007) 31**

Prof. dr B. Radulovi}

Korenji ortopedije u Srbiji 37

Prof. dr V. Gavrilovi}

Istorijska stomatologija u Srba do 1918. godine 45

Prim. dr M. Dragi}

Zdravstveno prosve}ivawe u Srbiji u 19. veku 51

Prof. dr P. Dovijani}

Zna~ajnija zakonodavna akta u oblasti za{tite zdravqa**u Srbiji u 19. i po-ekom 20. vska 57**

Dr A. Savi}

Komentar Zakona o bolnicama (donesen 27. februara 1930. godine)**i osnovnim podzakonskim aktima 63**

Prof. dr S. Ivani }	
Zadaci Jugoslavenskog društva za ~uvawe narodnog zdravqa (1902-1933)	75
Prof. dr A.\. Kosti }	
O smislu i zna~aju Prve zemaljske higijenske izlo`be	79
Dr B. Konstantinovi }	
Ustvari uspe{nog rada na zdravstvenom prosve}jivawu.....	85
Uputstvo autorima.....	91

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Vojnomedicinski centar Novi Sad (VMC)

- 222 godine Vojne bolnice u Petrovaradinu (1786-2008)

B. Brkqa~a¹

Istorijat Vojne bolnice tesno je vezan za istorijat Petrovaradinske tvr|ave i podgra|a. Na vetrometini istorije, u vrtlozima vremena koji su krojili i prekrajali individualne sudbine i nacionalne putokaze, do dana{ weg dana ostala je Petrovaradinska stena na Dunavu, sa tvr|avom i satom koji meri prolaznost i krhkost svega { to je qudsko, svega osim onih qudskih dela koja prerastaju u trajne zadu`bine ~ovekovog duha, znawa i humanosti.

Ove godine sa ponosom obele`avamo 222 godine rada i postojawa Vojne bolnice na istoj lokaciji. Samo nekoliko godina posle otvarawa Berlinske {arite, najstarije vojne bolnice u svetu, ukazom cara Josifa II, 1786. godine, Fraweva~ki samostan iz podgra|a Petrovaradinske tvr|ave pretvoren je u bolnicu, tada jedinu u ovom delu Evrope. Svrha wenog otvarawa bila je le~ewe i zbri wawewe vojske i raweni ka iz austroturskih ratova 1788-1971. godine, kada je glavnina austrijske vojske, koju je sa~iwavalo i nekoliko desetina hi qada srpskih grani~ara, bila locirana na ovim prostorima. U 19. veku dozi dani su jo{ neki objekti u krugu bolnice, a sama bolnica je u stru~nom pogledu va`ila za najsolidniju bolnicu u ~itavom regionu. U to vreme bila je snabdevena savremenim hirur{kim instrumentarium, opremom za o`ivqavawe, instrumentima za poro|aj. I mala je jednog { tabskog lekara i pet podlekara i nadlekara.

Posle Prvog svetskog rata vr{eno je ve}e renovirawe ustanove, a zgrada na samom

ulazu u bolnicu ura|ena je 1928. godine za Komandu vazduhoplovstva, pa su ovu bolnicu ~esto nazi vali „Avijati~arska bolnica“. Pravoslavni hram izgra|en je 1925. godine u krugu bolnice. Tu su se kr{aval i ven~aval i oficiri i wi hova deca. Posle Drugog svetskog rata ovde je bila sme{tena Vojna bolnica Tre}e armije. Osim ove bolnice bilo je vi{e punktova u gradu, Novom Futogu i okolnim mestima, gde je zbri wawanu vi{e hi qada rawenika, uglavnom sa sremskog frontha.

Od 1952. godine postaje Bolnica vojnog podru~ja Novi Sad, a od 1984. godine Vojna bolnica dobija naziv Vojnomedicinski centar Novi Sad. Naziv i namena ove ustanove su{tinski se nisu mewali svih ovih 222 godine.

Tomas Man je u romanu „^arobni breg“ rekao da bolnica kao najhumanija qudska gra|evina mora da odi{e stameno{ }u, sigrurno{ }u uto{i{ta i duhovnim mirovima koji pru`a obolelima. Ta dimenzija vremena i prostora gubi svoje zna~ewe koje imaju van bolni~kog kruga, i jedini ciq, svrha, smisao, sadr`aj i motiv svega {to se de{ava ostaje zajedni~ka borba sa bole{ }u za zdra~vje i `ivot, jer u bolesti ~ovek mnogo toga shvati, {to zdrav ~esto zaboravqa. Ta i takva humana misija sprovodi se i odr`ava 222 godine u okriqu zidova VMC-a. VMC je danas, kao i uvek, spreman da izvr{i sve postavqene zadatke, kao {to je devedeseti h godina pro{log veka zbri nuo vi{e od hi qada rawenika, kao {to je 1999. godine i mao

¹ Dr Bratoqub Brkqa~a, sanitetski pukovnik, upravnik Vojnomedicinskog centra Novi Sad.

čivu, stvarnu večbu od 78 dana bez struje i vode, bez jedne jedine intrahospitalne infekcije.

VMC Novi Sad danas je okrenut budućnosti, spremam da se uhvati u koč tac sa bremenom koji nosi sadači trenutak. I pored finansijskih tečkoča, otečane nabavke najsvremenije opreme, VMC prati savremena medicinska dostignućja. U načinu ustanovu dolaze na lečewe i talijanski dravqani, koji znaju {ta je tradicija i kakvi quidski i stručni kvaliteti moraju postojati u ustanovi koja za 222 godine neprekidnog rada nije imala nijednu intrahospitalnu epidemiju.

VMC Novi Sad ima sreću da ima Vojnomedicinsku akademiju kao referentnu ustanovu za edukacije, dijagnostike i terapeutske probleme. Takođe postoji tradicionalno dobra saradwa sa svim civilnim zdravstvenim ustanovama regije.

VMC je oduvek bio otvoren i za civilne osiguranike, a danas je za sve u potpunosti otvoren. U načinu ustanovi godi{we se obavi preko 150.000 pregleda, preko 400.000 usluga, stacionarno se leči preko 3.500 bolесnika i uradi oko 1.600 operacija. Iz ovih suvoparnih brojki i statistike stoje i zuzetni napori, entuzijazam i profesionalizam, kao i humanost osobja VMC-a, koga ne obeshrabruju ni objektivne potencije, kao ni otečani uslovi rada.

Za samopregoran, profesionalan i human vekovni rad, VMC je dobio najvi{e crkveno priznawe Orden Svetog Save 1. stepena, koji je uručio Wegova svetost patrijarh srpski gospodin Pavle na Petrovdan 1998. godine, na predlog episkopa sremskog gospodina Vasilija. VMC-u je dodeljena i Oktobarska nagrada grada Novog Sada 1999. godine. Iste godine VMC-u je dodeljen Orden za zasluge u oblasti odbrane i bezbednosti 1. stepena.

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Sto sedamdeset pet godina bolnice u Senti (1833-2008)

M. Jur{i}{¹}

Godi na 2008. posebno je zna~ajna za Sentu, jer se u woj navr{ ava 175 godina od osni vawa Bolnice u Senti. Kako ~itaoce ne bi smo zamarali suvim ponavqawem i nabrajawem istorijskih ~iwenica, ovoga puta bi smo poku{ ali da ih povedemo da zajedno istra`imo pra{ wave po`utel e dokumente, pisane ki twastim rukopisom, perom i mastilom, i da se zajedni~ki, bar za trenutak, vratimo u vreme pre vi{ e od jednog i po veka. Poku{ a}emo, citirawem starih pergamenata, zapisa i kwiga, da osli kamo onda{ we prilike i qude, kojih ve} odavno nema me|u nama, a koji su svojom i dejom i humanim ciqem koji su sebi postavili, sli~ni nama koji nastavqamo ono { to su oni zapo~eli. Stari zapis i dove{ }e nas polako kroz vihore vremena sve do dana{ wi h dana.

Godine 1822. Senta je ve} imala 13.000 stanovnika i ova ~iwenica je i sama bila dovoqna da bi usledile progresivne promene u oblasti zdravstva. Ve} 1826. godine u Senti su gradske vlasti razmi{ qale o potrebi osni vawa bolnice, jer je osnovan Bolni~ki fond koji je imao svrhu skupqawa pri loga za osni vawe bolnice. Sakupqawe pri loga je sprovedeno na raznim nivoima: a) prihod od plesnih pri redbi; b) prihod od policijskih kazni i v) prihodi od dopri nosa pojedinaca. Do 1834. godine u wemu je sakupqeno 2.880 forinti.

„Godine 1833. 8-og dana meseca decembra u prisustvu zamenika suca, Kuzmana Radoj~ina, porot ni ka: St evana Boderli ce, Jo`ef a Tapai a, Jano{ a Ko-i{ a, I { t vana Bar{ ia mla/eg i Arsena Slav-

ni }a, bel e` ni ka: Mojsija Zagorice i Jano{ a / inkai a kao i gospode poslani ka... odr` ana je skup{ t i na, povodom ~ega je Mesno ve}e iznel o da vel e~asni gospodin `upan, Laslo Koloni~, svoju ve} raniju nameru da fundira bolnicu mesnim st a novni cima koji su neimunni, ubogim bolesni cima koji nemaju rodit eqa, ni t i svoje ~eqadi, a nisu sposobni da prosja~e po ulicama, a pri tome u{ t edi u pot punost i nov~ani kapital, priku~qen delom od op{ t ine, a delom pro{ le godine od ~itala~kog drug{ t va, pri re/i wawem plesnih pri redbi, po{ t o je kupio ku}u bra}e Pivar za 1250 forint i, sa svim korisnim zgradama i prostranim dvori{ tem, sve je t o poklonio op{ t ini u svrhu ot varawa bolnice i nudi jo{ godi{ we 130 forint i za ospobqewe i podmirewe ostalih potreb{ t i na ist e.

Dobrot vornost i poklon po{ t ovagnog gospodina paroha, ova op{ t i na prihvati v{ i du` nom zahvalno{ }u i blagodarno{ }u i naredi v{ i da t o bude u ovoj kwizi zabel e` eno radi ve~nog pam}ewa, obavezuje Mesno ve}e da prevenst veno bri nuv{ i se o nadzorniku i st arat equ bolnice, poziva ~lanove ove op{ t ine da daju dopri nose za opremawe ove bolnice, poku{st vom za 12 osoba, za godi{ wu obskrbu osobqa u bolnici, kao i za snabdevawe svakoga, t e o merama dost avqa i informacije sa imenima darodavaoca“.

„Varo{ Sent a je na svojoj skup{ t i ni odr`anoj 8. marta 1840. godine, done-

¹ Prim. dr Milorad Jur{i}{.

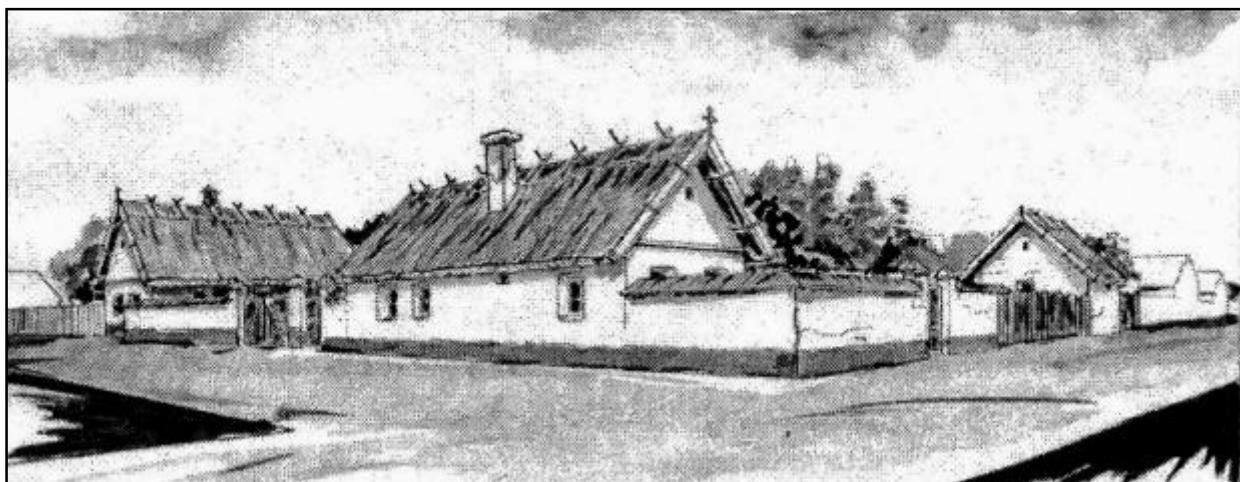
Ia odluku da }e u st aroj bolni~koj ulici na Pivarevom gruntu, 1834. godine osnovati { pit aq i odsada u ~ast Svetog Kraqa Ladi~lava, kao i u znak se}awa na svog osniva~a, bolni com Svetog Ladi~lava nazi vat i, te nala`e da u uqu nasli kana slika, koja sveca ovoga prikazuje, a koji je sin sen}anski u ta doba jo{ sve{ t enik - pit omac Elek Benedek gradu poklonio, za ve~ita vremena u bolnici ist aknut a bude“.

Andor Duda{, Senta,
8. septembra 1942. godine

posao, trajalo nekoliko nedeca i 1833/34. godine bolnica je ve} mogla da radi.

Bolnica je bila sme{ tena na ju` nom }o{ ku dana{ wih ulica Branka Radi~evi}a i Laze Lazarevi}a. Zgrade su gledale na ulicu Branka Radi~evi}a. Bolnica je imala jednu ve}u (18 x 9m) i jednu mawu (17 x 7m) zgradu sa krovom od trske, udaqenu jednu od druge 20 metara zatvaraju}i time prav ugao. Zgrade su imale hodnik, kuhiwu, { upu i prostorno dvori{ te.

Broj posteqa u Bolnici na prvoj lokaciji iznosi je 8-10 i nije se mewao sve do



Slika 1. Rekonstruisana slika bolnice na Pivarevom gruntu na osnovu plana grunta (crte` Zolana Valkaija).

U vreme kada je plemenito delo Lasla Koloni~a postal o op{ tepoznato, jedan mladi}, rodom iz Sente, studirao je teologiju u Kaloi. Zvao se Elek Benedek. U znak po{ tovawa i zahvalnosti prema osniva~u bolnice, naslikao je sliku koja prikazuje Sv. Ladi~lava, i istu poslao Senti, sa molbom da novoosnovanu bolnicu nazovu Bolni com Sv. Ladi~lava, po imenu sveca - za{ titnika `upnika koji je osnovao bolnicu. Skup{ tina je, kako se vidi, ovu molbu i spuni la i istovremeno se zahvalila osniva~u na wegovom velikom trudu i po`rtvovawu.

O tome kada je bolnica otvorena i od kada prihvata bolesnike, nema podataka. Pretpostavqa se da je opremawe prostorijsa, kao i primawe nadzornika i ekonoma na

1844. godine kada je broj pove}an na 20.

U slu`benom obra~unu, koji je sa~iven 1834. godine, navedeno je:

„Novci koji su za ra~un bolnice slobodne varo{ i Sente prigodom u ~ast Wegovog Velianstva Cara i Kraqa Frawe I, posredstvom ovda{ we predstave vesele pozori{ ne dru`ine prikupqeni 9. februarija 1834. god.“.

Uz ovaj tekst bile su prilo`ene dve liste. Na jednoj je bilo 112 imena sa ukupno 131 forintom priloga, a na drugoj 41 ime sa 102 forinte priloga. Na kraju detaqneg prikaza, izdaci su („za muzikante, sve}e, prawe firangli, itd“) „odbijeni“ od priku~penog iznosa, te su preostale forinte predali bolnici (Slu`beni obra~un sa~iven 1834. godine).

„Vele~asni gospodin duhovni pomo}nik Elek Benedek, sa pat riot skim porivima i qubazno{ }u vo/en nadzorni { t vase prihvat io, dok se gospodin u~it eq Kara~owi I { t van pak, sa pravom kori-{ }ewa 3 lanca zemqi { t a gradskog ob~skrbqen, a zapisni~ko - blagajni~kog i ra~unopolaga~kog t eret a prihvat iv{ i se, raspore/uje....“.

Statutarna kwiga,
3. januara 1835. godine

Elek Benedek se prihvatio nadzorni { tva nad radom bolnice. Umro je 1887. godine kao `upni k-kanonik. U~iteq I { tvan Kara~owi je vodio kwige i blagajnu tada{ we bolnice. U~itequ je ovo zadu` ewe va`ilo jo{ i 1846.

„Bolnice u slobodnoj i kraquevskoj krunskoj varo{ i sen}anskoj celovit i prot okol iz godine 1840.“ „Prose~andnevni broj bolesnika u bolnici: 10-11; broj negovat eqskih dana: 3780; ukupni broj bolesnika: 40, od toga izle~enih ot pu{ t eno 17, bez promena 3, ostalo na le~ewu 12, umrlo 8.“

Ra~unopolaga~ka kartoteka
1840. godine

„Bolnica sagra/ena 1834. godine posredst vom bla` enopo~iv{ eg vele~asnog prepo{ t a Lasla Koloni~a, `upni ka sen}anskog. 1852. godine bla` enopo~iv{ i vele~asni kanonik Jano{ Valto, a/an~ski `upnik, je osnovao zadu` binu za le~ewe sirot i we i zave{ tao joj 300 forint i“. Prijem prihoda od kamata je od st rane grada bio poveren poslani ku Menhart u Ujhaziju.

Ra~unopolaga~ki zapisnik sen}anske rimokatoli~ke ~upe iz 1852. godine

Vi{ im vlastima zdravstvo je, izgleda, bilo pri raslo srcu, jer su ve} marta 1952. godine tra`ile izve{ taj od mesnih rukovodilaca u vezi sa osnivawem sen}anske bolnice. Odgovor sreskom na~el niku je glasio:

„Ne odla` u}i odgovor na Va{ slu`beni nalog u pogledu mesne bolnice, javqamo da je 1833. zgradu i plac za bolnicu vele~asni gospodin biskup i mesni paroh Laslo Kolin~ za 1500 forint i ot kupio, a op{ tina iz velikodu{ ni h pri loga i oporu~nih zadu`bi na opremila, t e osnovni kaptal do dana{ weg dana povisila na 1221 forint u i 72 krajcare. Navedena bolnica sada raspola`e sa 8 bolni~kih post eqa pod nadzorom jednog domara i bolni~ara, a u woj rade po jedan redovni gradski lekar i ranar. Naro~it om po{ t om, pola` u}i se u Va{ u milost, Uglednog Gospodi na Gradona~elnika, pokorne sluge: birov \er/ Olajo{ , I { t van Budai“.

Iz obra~una bolni~kog fonda iz 1851. godine razja{ wava se kori{ }ewe nekih predmeta u bolnici. U februaru mesecu je ba~var napravio kadu od 270 litara, a staklar je of arba u boju oraha 10 tabli, koje su bile name{ tene i za kreveta (verovatno su na wima pisali kredom broj kreveta i neke druge informacije u vezi bolesnika). To je bila prete~a sada{ weg bolesni~kog lista, po ~emu se mo`e zakqu~iti da je bolnica imala 10 kreveta. Lekove za le~ewe bolesnika u bolnici, a za potrebe grada, isporu~i vao je apotekar Ferenc Hejsler, koji je tada bio jedini apotekar u gradu. Lekovi su pl{ani iz gradske blagajne.

Od maja 1855. godine zapo~iwe ve}a opravka bolni~kih zgrada. Popravqen je trif~ani krov, ponovo lepe zid izme|u dve zgrade, podi`e se novi zid sa uli~ne strane u du`ini od 20 hvata (38m), podzi|uje se tala, popravqa se zid od ba{ te, kre{i se itd. Zbog lo{ eg stawa bolni~kih zgrada, u jesen 1959. godine, opet se vr{e popravke ve}ih razmera.

O~igledno da je bilo nekih problema sa radom u Bolnici jer je gradski savet 1961. godine tra`io da se rad ispita i podnese savetu izve{ taj:

„... savet gradski, budu}i u saznawu da se u gradskoj bolnici, kako prijem bolesnika, t ako i snabdevawe wi~ovom hranom i lekovima nepravilno i samovo~no

vr{ e, gospodi gradskom kapet anu Endreu Duda{ u, glavnem bele` ni ku Mi haqu Lov{ iju i savet ni ku Ant al u Papu, izradu i podno{ ewe savet u merit ornog st at ut a poverava.“

Zapisnik sa sednici gradskog saveta, odr`ane 11. aprila 1861. godine

„...me/u bolesni ci ma sam vi{ e t akvi h prona{ ao, koji se t amo samo zarad parazit i rawa zadr` avaju, a ne u skladu sa prihva}eni m predlogom.“

I zve{ taj Gradskog kapetana
Endre Duda{ a gradskom
savetu 13. juna 1861. godine

Prvi diplomi rani lekar koji je radio u Senti bio je **dr Ere{ Laslo**. On je radio u bolnicu od samog osnivawa, tj. od 8. decembra 1833. do 4. juna 1837. godine. Bio je i prvi upravnik bolnice. Nakon {to je otisao iz Sente, wegovo mesto je preuzeo **Budai I{ t van**, gradski ranar, koji je ina~e radio uz dr Ere{ a Lasla od samog osnivawa Bolnice. On je bio vr{ilac du`nosti upravnika bolnice od 4. juna 1937. do 8. januara 1838. godine. Od 8. januara 1838. godine glavni gradski lekar i upravnik bolnice postaje **dr Jo` ef ^endi~**, na kojoj funkci~i ostaje sve do 19. oktobra 1863. godine.

Kada je 1961. godine uvedena obaveza polagawa zakletve, dr ^endi~ je zakletvu sve~ano polo`io na slededi{ na~in:

„Ja, Dr Jo` ef ^endi~, se zakliwem u `ivoga Boga i sve bo`ije svece, da }u preuzev{i polo`aj lekara gradskog, sve svoje slu`bene obaveze verno i u skladu sa duhom ustavnoga zakona t a~no ispuwawati, da }u mome nadzoru i brizi poverene ust anove gradske s punom ume{ no{ }u podupirati, poslove wi hove unapre/i vatiti, te da }u istotako u ci qu o~uvawa javnoga interesa izabranog saveta gradskog uredbe i zakazu{ke t a~no izvr{avati. Tako mi Bog pomogao. Amin!“

Sve~ano polagawe lekarske, babi~ke i veterinarske zakletve pred skup{tinom 27. juna 1861. godine

Od 19. oktobra 1863. godine posao glavnog gradskog lekara i upravnika bolnice preuzima **dr Jano{ Revai**. Dr Jano{ Revai je punih 40 godina stajao na ~elu javnog zdravstva na{eg grada, dok je wegov prethodnik, dr Jo`ef ^endi~, taj ~astan posao radio tokom 30 godina. U na{em gradu je glavni gradski lekar ujedno bio i di rektor bolnice. Krajem pro{log veka u medicini su bila ostvarena velika otkri{ja, pa je dr Revai nastojao da, shodno skromnjim provincijskim mogu{nostima, uzme udel a u wima. Unajistaknutije aspekte wegovog delovanja ubrajaju se uvo|ewe variolizacije, uvo|ewe anti difteri~nog cepqewa u terapeutiske svrhe i zaustavqawe daqeg {irewa, dotad rasprostrawenog, trahoma. Bio je prvi lekar koji je stao u odbranu javnog zdravstva i koji je pripremao i podnosi o skup{tini bezbroj planova o poboj{awu istog. Velika epidemija kolere iz 1892/1893. godine dogodila se upravo u vreme wegovog slu`bovawa, ba{ kao i ona mawa iz 1886. Dr Revai ju je uspel o da, zajedno sa wegovim saradnicima, zaustavi epidemiju. Dr Revai je premi nuo 11. jul a 1901. godine u Budimpe{ti gde je i sahraven. Imao je 67 godina.

Za vreme dok je dr Jano{ Revai bio Glavni gradski lekar i upravnik bolnice uveo je variolizaciju, {to }emo pri kazati kroz nekoliko dokumenata koji su ostali u arhivi: „Svu mogu{u pa`wu obratite dovo|ewu do uspeha cepqewa protiv bogiwa te na wen spasonosni ciq i korisnost za ~ove~anstvo, radi t oga, naro~ito se zamoqevaju gospoda sve{tenici, da sa propovedaonicice daju na znawe narodu - i da ih obavesteo t ome - da svi oni koji budu spre~avali i smetali izvr{ewe t og korisnog poduhvat a - prema najvi{em odlu~ivawu, bi{je podvrgnut i te{koj kazni“.

Cirkularno pismo Sreskog na~elnika Stevana Branovakog op{tinski m rukovodioci maja meseca 1850. godine

„Dole pot pisani, stim pot vr/ujemo, ponudiv{i i svoje svedo~ewe pod zakle-

t vom, da je okru` ni ranar, gospodin Mihajlo @ivkovi} 1848. godine, kao tada{ wi gradski ranar, po-et kom aprila meseca zapo~eo cepqewe dece, i to neprestano i redovno produ`io do kraja avgust a meseca, kako se to i u ranijim godinama de{ avalo. O ovome, svi mi potpisani i mamo znawa po tome da smo pomenut e godine kao na~elnici ovog grada, na osnovu svoje du`nost i, a po vi{ im nare/ewima, ut i cali na cepqewe dece, te o na-inu sprovo/ewa, stekli smo det aqno obave{ t ewe, radi ~ije ve}e verodost ojnost i, { aqemo ovo pismo - uverewe“.

Odgovor mesnih na~elnika Sreskom na~elniku Senta,

24. avgusta 1850. godine,
overen potpisima i pe~atom

„Dole pot pisani, bi rov i Ve}e grada Sent e, st im pri znavaju}im svedoci ma ot ome da je u okviru na{ eg mest a broj dece koja se godi{ we cepqewu podvrgavaju, redovno preko ~et iri st ot ine, a u 1845. godini 425, u 1837. godini 458, kako to dokazuju i zapisnici sa~i weni spomenut ih godina i ~uvani u arhivi grada, o ~ijoj verodost ojnost i dajemo na{ e svedo~anst veno pismo, sast avqeno u overenom obliku.“

Bi rov \er| Olajo{ i porotni ci Lazar Pecarski, Vasilije Branova~ki i [andor Male{ evi }, u Senti,
25. februara 1850. godine

Neophodnost vakcinacije je i na~e preporu~ena tek 1873. godine na Me|unarodnom kongresu higijene u Be~u, dok ju je obaveznom u~nilo dono{ ewe odgovaraju}eg zakona 1876. godine.

I { tvan Budai, Jo` ua Veksler, Mihajlo @ivkovi} a kasnije i **Lajo{ Kut i** bili su gradski ranari i radili su uz navedene lekare u bolnici. Ranare su u prvoj polovini pro{ log veka u austrijskoj vojsci nazi vali f el~erima. Wi hov glavni zadatok je bio briga o rawenicima u slu~aju rata. Ovakvi ranari su delovali i u ci-

vilnom `ivotu. Oni nisu imali doktorat niti titulu doktora. No, pojedinci me|u wima su stekli takvo i skustvo u pu{ tawu krvi, stavqawu vantuza i klistirawu, da su stekli i impozantnu samostalnu praksu. Lajo{ Kut je bio ~etvrti i posledwi ranar u Senti, i wegovom smr}u mesto ranara u Senti je ukinuto. Fakulteti su jo{ ranije prestali sa obrazovanjem ranara.

Krajem 1860-tih godina postajalo je sve o~iglednije da bolnica ne odgovara svojoj nameni. Ve} 1857. godine, javila se zamisao o gradwi nove bolnice. Objekti su bili u veoma tro{ nom stavu, a ni za adaptaciju, ni za pro{ irewe, bolnica nije imala mogu}nosti. Re{ ewe tih problema ubrzava ~i weni ka koja govori o tome da broj stanovnika Sente krajem 1869. godine dosti `e 20.000, tako da na svakih hi qadu stanovnika dolazi po jedan bolni~ki krevet.

„.... da po{ to je ve} ranije pot rebno bilo od st rane grada o jednoj redovnoj bolni~koj zgradi razmi{ qat i, po{ to je post oje}a zgrada za bolnicu samo kao privremeno re{ ewe progla{ ena, dok za to grad pogodnije, prost ranije prost orije ne odabere. Uvi dev{ i da godi{ we opravke sada{ we bolnici zama{ nih sredstava st aju, koji h pak jedna t ako ru{ evna zgrada ne zavre/uje, sa st anovi{ t a ekonomi~nost i, predla`em da grad jednu bolnicu koja bi savremenim potrebama i zaht evima udovoqaval a sagradi, kao i da in`i wera gradskog uput i dat akav jedan plan sa~ini.“

Predlog poslani ka
Andrije Nikoli}a na
skup{ tinskom zasedawu
7. avgusta 1870. godine

„Jo{ je pro{ le godine re~eno da popit awu bolnici ne{ to preduzet i t reba“

I nterpelacija poslani ka Vartolomeja Savi}a na skup{ tinskom zasedawu
1872. godine.

Maksi mal ni broj bol esni ka je u posledoj godini bol nice na Pivarenom gruntu. I nami rni ~ki obra~uni i Hejslerovi apotekarski izraz, podjednako bele`e 24 bol esni ka u bol nici. To je bio maksi mal ni kapacitet bol nice - vi{ e bol esni ka nisu mogli smesti ti.

U me|uvremenu je op{tinski predstojnik zajedno sa stru~wacima pregledao postoje}u uzgradu. Skup{tini je podneo izve{taj na slede{i na~in:

„Budu}i da je zgrada bol nice u svakomet renut ku uru{avawu izlo`ena, t e budu}i da ju je opravit i nemogu}e, nu`no je za pot rebe bol nice drugu lokaciju odredit i. Ni ja kao i Dr Revai pro{le godine odgovornost usled eventualnih nesre}a koje bi se dogodit i moglie, na sebe nisam spremam preuzet i.“

Nakon mnogih diskusija, skup{tina je naredila momentalno presequewe bol nice u Arvajevu { kolu. Ovaj skup{tinski nalog je sproveden, me|utim, u drugom obliku. Presequewe je zai sta obavqeno izme|u 4. novembra 1872. godine i 13. februara 1873. godine, ali ne u zgradu Arvajeve { koleve} u zgradu u Zabavi{noj ulici. Presequewem je omogu}eno pove}awe bol ni~kog kapaciteta.

Na skup{tinskoj sednici, odr`anoj 13. februara 1873. godine, predsedavaju}i gradski predstojnik je postavio pitave {ta da se uradi sa biv{om bolnicom. Mi{qewe poslani ka \ur|ovanskog bilo je slede}e:

„Grad to zemqi{te ne bi mogao prodati, po{to ga je po~iv{i Laslo Koloni~, biv{isen}anski `upnik, kupio i zave{ta u dobrovorne svrhe“.

Odluka doneta po ovom pitawu glasi: „dve zgrade zadr`ane bi}e, a krovne konstrukcije rui niranih zgrada }e putem ot vorene dra`be prodaji izlo`ene biti. Preostale zgrade sa dobrom zdovima i krovovima se pak sve dotle izdavat i mogu dogod gradu za tim potreba ne prestane.“.

Zgrade su svake godine licitacijom bile izdavane u zakup. U me|uvremenu su bile kori{tene kao skladisti{ta. Godine 1907. zgrade (ili zgrada) stare bol nice su izgorele.

Ova parcela je pribli`no 80 godina stajala neiskor{jeni. Parcela je tokom 1949. i 1950. godine preure|ena u park, tj. op{tinski de~ije igrali{te. Ovaj prostor je 1953. godine isparcelisan kao gradsko gra|evinsko zemqi{te, a pet novih, u maniru vil a gra|eni h stambeni h objekata, pro{lost predaje zaboravu. Ci q ovog napisa je pak to da za na{e naslednike sa~uva uspomenu na ~iwenci da je na tom prostoru, na uglu dana{wih ulica Laze Lazarevi}a i Branka Radi~evi}a, 1833. godine bila izgra|ena najstarija bol nica Ba~ke.

Kada se bol nica, novembra/decembra 1872. godine preselila na novu lokaciju, wen prijemni kapacitet je iznosio 30 posteqa. Kupqeni su novi gvozdeni kreveti, }ebad, a prostorije su adaptirane. Ova zgrada je bol nici dodeqena od strane gradskog saveta kao privremeni sme{taj na dve godine. No, od dve godine je ispal o 70 godina, po{to je na tom mestu i u toj zgradi bol nica ostala sve do 1. januara 1942. godine. U bol nici su radili dr Janko{Revai i ranar Lajo{Kuti.

„Molba Dr Adolfa Glikstala, hirur{kog nau~ewaka i aku{era, glede nastawi wawa wegovog i ot po~iwawa lekarske prakse pro~it ana je“ (skup{tinsko zasedawe 30. marta 1875. godine). I zdata mu je dozvola za obavqawe lekarske prakse i on je 1901. godine postao Glavni gradski lekar i ~etvrti upravnik bol nice. Funkciju upravnika bol nice je vr{io do 1920. godine. Kao {to smo naveli, bol nica se 1872. godine seli na novu lokaciju u Zabavi{nu ulicu i najverovatnije pod velikim uticajem dr Adolfa Glik{tala 10. novembra 1888. godine Gradski savet odobrava preure|ewe bol nice. Sala za autopsije, koja se nalazi la u glavnoj zgradi, bila je preme{tena u dvori{nu zgradu, a na wenom mestu je bila izgra|ena, odnosno ure|ena operaciona dvorana. Ne postoje pisani dokumenti o vrstama operacija koje su vr{ene u ovoj sali.

Na skup{tinskoj sednici, 13. marta 1886. godine, na tapet je ponovo bila stavqena izgradwa bol nice. Re{ewe u Zabavi{noj

ulici oigledno nije bilo dobro re{ ewe. Poslani ci Antal @arko i drugovi obratili su se predstavkom skup{ tini po pitawu osni wawa jedne bolnice koja bi udovoqila zahtevima vremena. Bio je usvojen slede}i zakqu~ak:

„Gradska skup{ tina, i sama znaju}i da je ovome gradu jedna bolnica koja bi udovoqala zaht evima vremena sada{ weg pot rebna, pri ~emu je do odgode podizawa wenog usled ma}ehinskih okolnost i a ne usled voqe grada do{ lo; Skup{ tina, dakle, u pot punost i st avove podnosilaca de}i, st oga principijelno izjavquje, da usled t oga { t o br` u izgradwu pot rebit ostima st anovni{ tva gra/anskoga i zaht evima vremena u pot punost i odgovaraju}e bolnice prvorazrednim zadat kom svojim smat ra, a budu}i da je pot rebno gledje odabira mest a u gradu za podizawa ovako moderne bolnice, svrsi shodnoga bolni~kog rasporeda, wenog ure/i wawa i opremawa, kao i zdravst venog i podvorni~kog personala, a u prvom redu pak glede i znala~ewa izvora iz koji h bi se t ro{ kovi svega ovoga podmiriti mogli, obazret i se – neophodnim smat raju}i sprovo/ewe preli mi narnih radova koji obezbe/uju poduhvat a ovoga i uspehu wegovome vode – i pomenut ih razloga nal a` e st al noj Zdravst venoj komisiji kojoj g. gradona~elnik predsedava, da sve ovo u obzir uzev{ i, jedan det aqan predlog izradi, gra/evinske planove i nacrt buxet a pri bavi, t e da svoj predlog snabdeven ovim kao i mi{ qewem koje o~it uje izvore iz koji h bi se t ro{ kovi podmiriti mogli, skup{ tini ovoj { t o pre radi daqega sprovo/ewa podnese. Na kraju molbu, pored izvoda sada{ we odlike, gra/evinskoj komisiji posredst vom save t a izdajemo“.

Na skup{ tini, 30. juna 1887. godine, lekarski pomo}nik Lajo{ Kuti tra`i bolovawe. Udovoqeno mu je. Na skup{ tini odr`anoj 10. oktobra 1887. gradona~elnik saop{ tava da je premi nuo lekarski

pomo}nik i negovateq Lajo{ Kuti. Umro je 7. oktobra. Zakqu~ak skup{ tine:

„Usled smrt i upra` wena du` nost lekarskog pomo}nika privremeno se poverava Glavnem lekaru Dr Jano{ u Reviju. Ujedno se upu}uje savet da se privremeno o obavqawu nege bolesnika stara, t e da imav{ i u vidu st arawe o bolnici, a uzi maju}i u obzir da se do sada objedi weni polo`aj lekarskog pomo}nika i negovat eqa kao dobar pot vrdo, o promenama na najskorijoj sedni ci predlog podnese“.

„Smr}u lekarskog pomo}nika, Lajo{ a Kut ija starijeg, koja je nast upila 8. oktobra ove godine, defini tivno je upra` wena funkcija negovat eqa i sa wom povezano mest o lekarskog pomo}nika, t e se shodno zaht evima javnog zdravstva kao i zaht evima vremena, umest o t oga, mest o III (tercijernog) okru` nog lekara uvodi, t ako { t o }e mest o ovo od st rane diplomi ranog lekara – a posredst vom zvani~no raspi sanog konkursa – popuweno bit i. III okru`ni lekar je du`an u wemu nazna~enom delu grada st anovati: me/u wegove du` nost i i obaveze spadaju pak: besplatno le~ewe si romanih st anovnika u wegovom reonu kao i obavqawe vakcinacije posredst vom post oje}ih inst it ucija. Pomo} Glavnem gradskom lekaru (primariusu) u javnozdravst venim i policijsko-lekarskim poslovi ma pru` a}e. Nedeqno jednom izve{ t ajo zarazama Glavnem lekaru posredst vom post oje}ih inst it ucija na celoj teritoriji grada izvr{ava}e, t e }e aut opsije u svojst vu bolni~kog patologa kako u nau~ne t ako i u policijiske i sudske svrhe obavqati. Kona~no }e bolni com za zarazne bolest i, koja bi u slu~aju epidemije kolere event ualno ot vorena bila, rukovoditi.

Negovat eqske usluge za sada pot puno odvojiti t reba, sve dot le dok za ovo

osposobqene t zv. opat i ce - bolni~arke na raspolagawu ne budu, dok }e se privremeno, posredst vom dve osobe koje su preko gradskog savet a, a na predlog Glavnog lekara anga~ ovane, i t o pak t ako { t o }e oko mu{ kih bolesnika preko mu{ kog, a oko `enski h pak bolesnica preko `enskog bolni~ara, usluge ove vr{ it i.

I shrana bolesnika odvija}e se ubudu}e t ako { t o }e se u ove svrhe jedan menza{ (t rai t eur) anga~ ovat i, koji }e unut ar bolnice besplat an st an u` i vat i, a koji }e na osnovu, sa savet om gradskim zajedni~ki ut ana-enog i pot - pi sanog ugovora i cenovni ka, sa prehrambenim opslu` i vawem zadu` en bit i. Po red ovoga, od t e osobe se t ra` i da u pru` awu berberski h usluga ili makar u nezi bolesnika i pru` awu prve pomo}i i osposobqena odnosno upu}ena bude.“

Predlog dr Jano{ a Revajia o organizaciji i popuwawawu smr}u Lajo{ a Kutija upra` wenog mesta lekarskog pomo}nika na skup{ tinskoj sedni ci 15. novembra 1887. godine

Prva `upanija se 1895. godine uplela u bolni~ki problem. Na majskoj skup{ tini je pro~itan dopis pod` upana, datiran 9. februara te godine:

„Ni sama zgrada ne odgovara svojoj name ni. Onih 14 ve}ih ili mawih prost orija koje se u woj nalaze su nesvrsi shodno raspo re/ene, post oje svega dve bolesni~ke sobe u kojima su bolesnici sme{ t eni bez i kakvog obzira prema wi hovim bolest ima. Sobe i name{ t aj su prqavi, hodni~ki plo~nik vrat oloman, kupat i la nema, dok je na koncu i nega mawkava, po{ t o bolni~ar grubo post upa sa bolesnicima. Stoga se nala`e da mu{ kimi `enskim bolesnicima budu st a vqene na raspolagawe po dve odvojene bolni~ke sobe, a za umobilne bolesnike pak t ako/e jedna bolesni~ka soba pogodna u ove svrhe, t e nadace jednog kupat i la.“

Razvoj doga|aja je tekao prili~no razvuzeno i uz neprekidna natezawa. To je dove lo da je Glavni gradski in` ewer tek 1900.

godine predstavio planove za pro{ i rewe stare bolnice, koje je skup{ tina prihvati la, `upanija odobrila, pa su i radovi na pro{ i rewu i popravkama dovr{ eni jo{ te iste godine. Bolnica je nakon ove adaptaci je imala 50 posteqa, operacionu salu i ku patilo za bolesnike.

Sudbonosni preokret u `ivotu sen}anske bolnice nastupio je 16. marta 1899. godine. Tog dana je gradona~elnik saop{ tio uredbu Ministra unutra{ wih poslova (broj 5781 VI b. od 18. februara 1899.) kojom se do tada samostalnoj sen}anskoj bolnici dodequje status JAVNE BOLNICE. U to vreme, status javne bolnice je zna~io da tro{ kove le~ewa si rom{ ni h bolesnika nije pla}ao grad ve} tzv. Zemacqski bolni~ki fond. Bolnica je mogla da primi bolesnike iz bilo kog dela dr`ave. Pomenuti status Bolnice u Senti je va`io od 1. januara 1899. godine.

U Budi mpe{ ti je 11. jul a 1901. godine umro dr Jano{ Revai i wegovo mesto glavnog gradskog lekara i upravnika bolnice preuzima dr Glik{ tal Adolf, koji tu funkciu vr{ i do 15. maja 1920. godine. Mesto upravnika bolnice 15. maja 1920. godine preuzima dr Milivoj Bor|o{ ki i tu du` nost obavqa do 31. maja 1941. godine. Dr Milivoj Bor|o{ ki je ro|en u Senti 29. maja 1884. godine. Diplomi rao je na Medi cinskom fakultetu u Budimpe{ti gde je zavr{ i o i specijalizaciju iz op{ te hi rurgije. Zauzimao je i zna~ajan polo`aj kao primarius hi rur{ kog odecqewa budi mpe{ tanske bolnice Margit. Kao ro|eni Sen}ani n, sa spremno}u je prihvatio mogu}nost da zameni svoj ugledni polo`aj sa name{ tewem u bolnici svog rodnog grada.

Kako je to napisao dr Vig Ago{ ton u monografiji o sen}anskoj bolnici - „*Sve se t o mo`e t uma~it i qubavqu prema zavi~aju, a razloge za wu mo`emo prona}i u lokalpat riot skom zanosu*“. Dr Milivoj Bor|o{ ki je bio prvi lekar-specijalist hi rurgije u Senti, a isto tako je bio lekar koji je uveo modernu hi rurgiju u sen}ansku bolnicu.

„Dudi k“ (dudova {uma) je u istoriji sen}anske bolnice odi grao veoma zna~ajnu ulogu, po{ to je pitawie definiativno sme{ taja

bolnice, nakon gotovo stogodi{ we rasprave, okon~ano 1. januara 1942. godine, kada je bolni~a defini~tivno prese~ena u „Dudi~k“. Ovaj naziv poti~e zbog dudove { ume koja je sa|ena i z veli~og interesovawa za gajewe duda koji je vladalo po~etkom 19. veka, po{ to je u to vreme velika pa`wa pokl awana uzgoju svi~enih buba. Ovde je 1901–1902. godine bio izgra|en novi siroti~ski dom, koji je u to vreme predstavqao i stinski modernu zgradu. Ovaj dom je po~eo da radi 1. novembra 1902. godine. Ve} 1907. godine javile su se zamislida bi tu zgradu trebal o preuredi ti u bolnicu. Siroti~ski dom je funkci oni sao do 9. decembra 1920. godine.

Nakon okon~awa Prvog svetskog rata, veliki broj dece su ostala siro~ad, te je doneta odluka da }e sen}ansko ubo`i{ te biti kori{ }eno kao siroti{ te. Gradska skup{ tina je na svojoj sednici 26. juna 1920. godine razmatrala ovo pitawe i donela zakonu~ak:

„Ogla{ava se, da }e zgrada koja predstavqaa svoji nu grada, a koja se sada koristi u ubo`i{ ne svrhe, zajedno sa ba{ tom od oko 3 jut ra, dr` avnoj riznici ust upiti, kako bi se iskqu~ivo kao dr` avno siroti{ te koristi la, stim da grad pravo vlasni{ tva nad tom zgradom i zemqom sebi pri dr` ava. Ukoliko bi dr` avna riznica `el el a ust upqenu zgradu bilo kada u druge svrhe koristi t i, odnosno ukoliko bi se siroti{ te rasformiralo, pravo raspolagawa zgradom bi ponovo gradu pri palo. Zgrada i zemqa se dr` avnoj riznici bez naknade na kori{ }ewe ust upaju, no dok iste budu na raspolagawu riznici stajale, ona je du`na da sve izdatke za opravke i renovi rawe o svom tro{ku podmiri, a isto tako je du`na i o obradi ust upqena 3 jut ra zemqe, kao i o dr` avnom siroti{ tu da se stara. Pokret nosti koje inventar ubo`i{ ta ~ine, kao i predmeti koji ~ine wegova opremu, trebaju se izwega preneti, i za potrebe gradske i infektivne bolnice koristiti...“.

Epoha de~ijeg siroti{ ta zapo~ela je 9. decembra 1920. godine. Ono je funkci oni sao sve do 1934. godine kada je preme{ teno

iz Sente. Gradska skup{ tina je odlu~ila da }e, nakon odgovaraju{e adaptacije, bolni~u smestiti u pomenutu zgradu, koja je prese~ewem siroti{ ta bila oslobo|ena. No po{ to grad jo{ nije imao konkretnih planova, ona je privremeno ostala prazna. U zgradi je bio obezbe|en stan za jednog gra|evinskog tehni~ara, koji je istovremeno bio zadu`en za wen nadzor. Zgrada je kasnije, privremeno, bila ustupqena vojsci, koja je zgradu koristila kao sklad{ te.

Napokon, nakon izvr{eni h adaptacija i rekonstrukcije zgrade, bolni~a se 1. januara 1942. godine seli na ovu, tre}u i kon~nu lokaciju. Prof{ i ruje se, i posteqni kapacitet u woj iznosi 120 posteqa. Prestaje da bude „me{ ovita“ bolni~a i formiraju se ~etiri odeqewa i to hi rur{ko (40 kreveta), interno (42 kreveta), poro|ajno (10 kreveta) i zarazno (28 kreveta). Prelaskom na ovu lokaciju zapo~iwe intenzi van razvoj uprkos ratnim i te{ kim poratnim godinama.

Juna meseca 1941. godine na mesto upravnika Bolnice dolazi dr Ago{ton Vig i tu funkci ju vr{ i do 22. septembra 1945. godine. Ponovo je izabran na tu funkci ju 1. jula 1949. i na mestu upravnika je ostao do 31. oktobra 1962. godine. Diplomi rao je na Medicinskom fakultetu u Budimpe{ti 1919. godine. Posle zavr{enog Medicinskog fakulteta u Budimpe{ti i obavqenog obveznog sta`a, stekao je 1926. godine specijalnost iz unutra{wi h nervnih bolesti. Odrekao se klini~ke karijere i opredelio se za pru`awe pomo}i bolesnicima u svakodnevnoj praksi. Tako se 31. maja 1927. godine nastanio u Senti.

Umro je 1. novembra 1975. godine. Povodom wegove smrti, dr Dejan Prekajski, sen}anski lekar, u Medicinskom pregedu 1976. godine, u rubrici kn memoriam} o dr Ago{tonu Vigu, izme|u ostalog, napisao je slede}e: „*„izgubio je `ivot 1. novembra 1975. dugogodi{ wi upravnik sen}anske bolnice u penziji dr Vig Ago{ton... Oslobo|ewe i kraj drugog svet skog rata zat ekli su ga na polo`aju upravnika tada{ we mawe bolnice sa t ri odeqewa. U poslerat noj at mosferi op{te*

obnove i izgradwe video je { ansu za ost varewe svog davna{ weg sna, a t o su nalagale i realne pot rebe grada: zidawe savremene bolnice. Po{ t o je svakom poslu prilazio ozbiqno i krajwe savesno, uporno je po-eo da t raga za mogu}nost i ma ost varewa ove i deje. Kada je - uz svesrdnu podr{ ku i pomo} nadle`ni h lica i organa - uspeo da pri bavi finansijska sredstva, bacio se svom snagom na prou~avawe izgradwe jednog t akvog objekt a. Obilazio je va`nije bolnice u Pokrajini i Beogradu i skupqao i skustva. Rezultat i tih gol emih napora i nastojawa je dana{ wa savremena bolnica «Dr Gere I { t van» sa svim odeczewima koja danas predstavqaju najzna~ajniji bolni~ki centar u Potisju.

Pro{ i rewem „B“ pavi qona, kapacitet Bolnice se pove}ao za 12 postecqa i 1947. godine Bolnica je raspolagal a sa 132 postecqe.

„Na jednoj od pro{lih sednica sreskog ve}a, odbornik Dr Miler Imre, izneo je pred odbor stawe u sen}anskoj bolnici u pogledu broja posteqa koji spada na 1000 st anovnika na{eg sreza. Tom prilikom je konstatovano, da je veoma hitno i neophodno potrebno da se izgradi jo{ jedan bolni~ki pavi qon sa oko 130 posteqa za int erno, de-ije i ko`no-veneri~no odecewe. Savet za komunalne poslove stavlja je u zadat ak svome sekretarijatu da izradi potrebni i dejni plan... Ovih dana, zavr{en je i dejni projekat bolni~kog pavi qona i isti je pregledala i na~elno odobrila grupa stava~aka sa predstavniciima ovog odbora u sastavu: [inkovi] Jano{, Dr Miler Imre, Ing. Ko{i Nandor, Ing. Bikar Peter (projektant), na~elni ci sekretarijati St anulov Milan i Tomi{n Luka... te s obzirom na izlo`eno predla`em, da Narodni odbor donese re{ewe o usvajawu i dejnog projekta pavi qona Javne bolnice u Senti prema predlogu Saveta za komunalne poslove.“

Predlog za dono{ewi re{ewa o prihvatawu i dejnog projekta pavi qona Javne bolnice u Senti pro{itan od strane odbornika @ivana Stoj{ici}a 24. oktobra 1953. godine

Re{ewi Narodnog odbora doneto na sednici istog datuma je glasilo: „Usvaja se i dejni projekat pavi qona Javne bolnice u Senti, prema predlogu Saveta za komunalne poslove. Savet za komunalne poslove, na bazi predavanja odobrenog projekta raspisa{e ofertalnu licitaciju za zidarske i tesarske poslove, stima da se sa radovima otponne odmah po obavqawu licitacije tako, da }e se temeq zavr{iti po mogu}nost i jo{ ove jeseni a ostali radovi u prose}e 1954. godine...“

Dana{wi oblik, bolnica po{iwe da dobija 1958. godine kada je zavr{ena gradwa „Blaka pavi qona“, za ~iju izgradwu je najve}i deo sredstava izdvojio tada{wi srez Senta (Horgo{, Kawi`a, Ada, Senta i Mol), dok je mawi deo obezbe|en i z Pokrajine i Zavoda za socijalno osigurawe. Te 1958. godine, bolnica je imala 8 odecewa kao i laboratoriju, Rtg, transfuziju i apoteku. I zgradwom ovog glavnog pavi qona, koji je ujedno i najprostraniji pavi qon, kapacitet bolnice se pro{irio za novih 180 postecqa. Tako je bolnica 1. januara 1959. godine imala 232 postecqe, od 1. juna 1959. godine 256, kasnije 294, da bi od 1. oktobra 1959. godine imala 232 postecqe.

Do 1964. godine broj postecqa je pove}an na 330. Tada je Bolnica imala sva odecewa osim neuropsijijatrickog i ko`no-veneri~nog. Bolnica je imala ukupno 253 zaposlenih radnika, od toga 25 lekara, 41 medicinskog tehni~ara, 73 bolni~arke i 114 administrativno-tehni~kih radnika.

Ovakvo pove}awe kapaciteta nije bilo rezultat napora samo grada Sente, ve} i okolnih op{tina, sa obe strane Tise. Bolnica je bila u stavu da le{i sve te`e bolesnike, od kojih polovina dolazi van Sente. Tako je ona postal a zdravstveni centar Severnog Potisa. Tome je mnogo doprinela bliska saradwa lekarskog kadra, po{to su svi lekari iz susednih mesta zavr{ili u bolnici svoju obaveznu lekarsku praksu. Na taj na~in Bolnica u Senti je u to vreme okupqala sav lekarski kadar severno-potiskog regi ona.

Bolnica je 1964. godine raspola gal a sa 9 objekata, a u za~etku je bila izgradwa gi nekol o{ ko-aku{ erskog pavi qona. Godine 1968. zavr{ ena je izgradwa i usecen je novi pavi qon za mlade majke, wi hove bebe i decu, ~ime je bolnica pro{ irila svoj kapacitet za novih 80 posteqa. Tako je Bolnica imala kapacitet od 430 posteqa raspore|ernih na sledge}i na~in: I nterni odecewe (80 posteqa), Hi rur{ ko odecewe (80 posteqa), Gi nekol o{ ko odecewe (36 posteqa), Poro|ajno odecewe (26 posteqa), De|ije odecewe (60 posteqa), ORL odecewe (25 posteqa), Grudno odecewe (35 posteqa), Zarazno odecewe (30 posteqa), O~no odecewe (10 posteqa), Neuropsihijatrijsko odecewe (34 posteqe) i Odsek za rehabilitaciju (16 posteqa).

I ste, 1968. godine otvoreno je i Neuropsihijatrijsko odecewe koje je bilo sme{ te no u staru zgradu bolnice. Bolnica je tada imala sva odecewa osim Dermatovenerolog kog odecewa. I ako su vremena bila izuzetno te{ ka, uz velike napore i pomo} Republi~kog zavoda za zdravstveno sigurawe filijale Severnobanatskog okruga, 1995. godine, izvr{ ena je i rekonstrukcija i adaptacija najstarije zgrade u krugu Bolnice, gra|ene 1902. godine, a u woj je sme{ tena Slu`ba za neuropsihijatriju. Nakon ozbiqne rekonstrukcije Neuropsihijatrijsko odecewe ima 46 posteqa, postaje odecewe otvorenog tipa i u wemu se le~e bolesni ci iz okruga i okolnih op{ tina.

„Ako mo`e{ da zaboravi{ st varnost, pa se prenese{ ovde, gde smo sada, do~ekani, ovo { to smo videli, { ta su quidi uradili, onda }e{ verovat no biti sre}an dok ne i za/e{ u st varnost, a ona je vrlo ru`na, ali se nadam, da }emo je prebrodit i. Hvala Vam { to st e pokazali da psihiyat rija mo`e druga~ije da izgleda.“

Prim. dr Du{ an Jagodi},
di rektor Psihijatrijske bolnice Kovin,
Senta 15. decembar 1995. godine

„Svaki ~ovek `eli da zemqi u kojoj `ivi bude dobro i boqe. ^ini mi se da

zemqi u kojoj `ivi mo`e da bude boqe. Zemqu ~ine quidi, i onda bismo `eleli da quidi ma i prost orima u koji ma quidi `ive bude zaist a boqe... Ja sam psi hijat ar i najvi{ e volim da psi hijat riji, koja je ~est o nekako na kraju, bude mnogo boqe. ^ini mi se da je zahvaquju{i izuzet nom naporu svih radnika Medicinskog centra i kolega koji t u rade, do{ ao momenat da neuropsihijat riji ovde bude zaist a, zaist a dobro. Prost or u kome }e `ivet i i radi t i lekari i medicinsko osobqe koje radi sa psi hijat rjskim i neurologi{ kim pacijent im a, prost or u kome }e naro~it o t i pacijent i boraviti, je zaist a ono { to svi mi pri`eqkujemo, ne{ to { to se bli`i nekim idealnim uslovima, ne samo po prost ora i organizaciji prost ora, ve} i po jednoj toplini koja izbija iz te organizacije. Vidi se jedna izuzet na `eqa quidi koji su to pravili, da to zaist a bude, ne samo jako komforno i jako lepo, nego da zaist a bude dobro...“

Prof. dr sc. med. Vladimir Paunovi},
di rektor Psihijatrijske klinike KC
Srbije, Senta, 15. decembar 1995. god.

„Ovo je zgrada za sve vekove. Ovaj prost or odi{ e jednom toplinom, jednom humano{ }u, ~ovek se ose}a jako ~oveni u wemu... Zgrada se nalazi u ravni ove na{ e ravni ce, podse}a me na gaza{ ke ku}e, na sala{ e Dun/erski h... Rekonstrukcija jednu ovako stariu zgradu, rui nu { to se vidi odpozadi, rekonstrukcija je na na~in koji ima umetni~ki duh, umetni~ku du{ u, predstavqa ne{ to, { to moramo da sa~uvamo. Arhitekt ama koji su ovo radili svaka hvala... Tu su ukqueni i na{ i nai vni slikari, i sve ono { to mi svi ustvari nosimo u sebi od kada smo do{ li ovde...“

Prim. dr Mile Jovin,
Psihijatrijska klinika Novi Sad,
Senta, 15. decembar 1995. godine

Godine 1969. zavr{ etkom lekara specijalizacije iz mikrobiologije i transfiziologije, bolnica re{ava dva problema, te se osniva Mikrobiolo{ka slu`ba (zgrada je zavr{ena 1972. godine) i Kabinet za transfuziologiju. Pitawe nedostatka specijaliste iz patologije re{eno je 1971. godine i od tada postoji i Slu`ba za patologiju.

Sedamdesetih godina je oceweno da uslovi pod koji ma radi Zarazno odecewe ne odgovaraju sani tarnim kao ni drugim zahtevima, pa se pokre}e akcija za izgradwu nove zgrade u kojoj bi bilo sme{teno ovo odecewe. Napravqeni su projekti, obezbe|ena su i sredstva za izgradwu, ali ova investicija ne ulazi u sredworo~ni plan razvoja op{tine Senta i Zarazno odecewe, najstarije odecewe Bolnice u Senti, bi va zatvoreno 1975. godine.

„Kada je hirurgija po~ela sa radom u ovim prostorijama, Senta je imala samo jednog hirurga specijalistu. Broj kreveta je vari rao od 70 do 88. Broj operacija se pove}ao skoro na dupo, sa 900 na 1600 do 1800. S obzirom na strukturu i broj stru~nih kadrova, post oje}a operaciona sala nije dovoqna. Pokazala se su{ta potreba za jednu salu, posebno za svaku specijalnost (za op{tu hirurgiju, za ortopediju i za urologiju). Hirur{ka ambulant a radi u dve male prostorije od 1958. godine. Ukoliko se ne izvr{i modernizacija hirur{ke slu`be, mo`e da doje u pitawe rad post oje}e, zbog neodgovaraju}ih uslova u kojima ista radi.“

Rebalans investicione programa rekonstrukcije i adaptacije Hirur{ke odecewe Bolnice u Senti, oktobar, 1991. god.

Napravqeni su planovi za rekonstrukciju prostora u kojima je sme{tena Slu`ba za hirurgiju. Rekonstrukcija Hirur{ke odecewe je zavr{ena 19. avgusta 1992. godine, ~ime je slu`ba dobila moderan operacioni blok sa tri operacione sale, {ok sobu, pove}ani komfor kako za bolesnike tako i za osobqe i prijemni trakt za pacijente sa tri ambulante, salom za male hirur{ke intervencije i prostronom ~ekaonicom.

Posledwi paviqon, koji je izgra|en u okviru Bolnice, bio je paviqon u kojem je sme{tena Slu`ba za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju i Uprava Bolnice. Ova zgrada je zavr{ena 1985. godine.

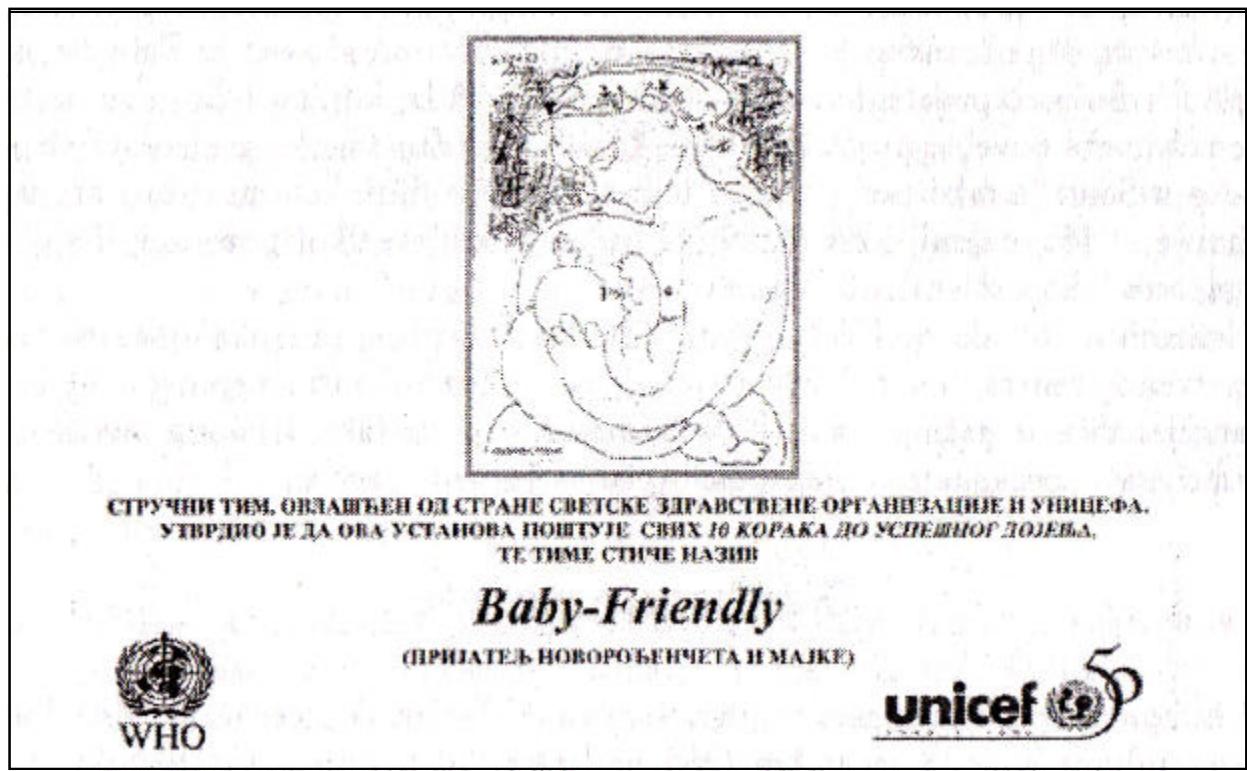
Sen}anska bolnica je do 1945. godine nosila ime Svetog Ladi slava i sve do tada je imala jednu sobnu kapelu sa oltarom i klupama. Tokom 1991. godine, u krugu Bolnice zapo~eta je izgradwa, kapel e, koja }e imati ekumenski karakter. Kapela je gra|ena od dobrovoqnih priloga radnih organizacija i vernika. Radove oko izgradwe temeqa obavili su vernici iz Sente, Gorweg Brega i Tottovog Sel a, dok je ostale radove izvodilo gra|evinsko preduze}e.

I zgradwa kapel e je zavr{ena 2. oktobra 1994. godine kada je, uz prisustvo wegovog Preosve}tenstva episkopa ba~kog dr Iri neja Bulovi}a i biskupa Jana{a Penze}a, kapela osve}ena i predata na upotrebu vernicima, koji se le~e u bolnici, tj. stanuju u wenoj okolini. Kapela nosi ime svetog Ladi slava i svetog Luke. Kapela ima {irok ulaz tako da se mogu uneti i le`e}i bolesnici sa krevetom. Oltar je postavqen tako da podjednako odgovara bogoslu`ewu, kako Rimokatoli~ke tako i Pravoslavne crkve. U woj se redovno odr`avaju slu`be i misse za sve bolesnike koji su na le~ewu.

Usvajawem nove mre`e zdravstvenih ustanova Republike Srbije i utvr|ivawem broja posteqa u bolnicama op{teg tipa, 1993. godine za Bolnicu u Senti je utvr|eno da mo`e da ima 330 posteqa.



Sl ika 2. Bolni~ka kapela



Slika 3. Sertifikat „Prijatec novorojenčeta i majke“.

Na osnovu odluke Nastavno-naučnog veća Medicinskog fakulteta u Novom Sadu od 28. septembra 1994. godine zaključen je Ugovor o uslovima i načinu izvođewa nastave za studente Medicinskog fakulteta u Novom Sadu u kome se kaže:

„Zdravstveni centar se obavezuje da će svojim radnicima izabrani u nastavni-kari saradnička zvawa na Fakultet u omogujiće izvođewe dela nastave na kliničkim predmetima u prostorijama Zdravstvenog centra, za studente česteg godine medicinske i stomatologije.“

Radnici Zdravstvenog centra izabrani u nastavni-kari ili saradnička zvawa postaju ravnopravni članovi odgovarajućih katedri Fakulteta a.

Tako je jedanaest lekara Zdravstvenog centra steklo zvane saradnika u nastavi i u Zdravstvenom centru je počelo obnavljanje studenata česteg godine Medicinskog fakulteta u Novom Sadu.

Prosto je mnogo godina, a na mestu bivšeg sirotištava koje se staralo o deci koja su ostala bez roditelja, u novoj zgradi Gimnazije koju će 10 koraka do uspešnog dojewa, te time stiče naziv Baby-Friendly (Prijatec novorojenčeta i majke).

„Stručni tim, ovlačen od strane Svetске zdravstvene organizacije i UNICEF-a, utvrdio je da ova ustanova postaje svih 10 koraka do uspešnog dojewa, te time stiče naziv Baby-Friendly (Prijatec novorojenčeta i majke).“

Sertifikat WHO i UNICEF-a uručen Bolnicama Senti 20. marta 1998. godine Uredba o planu mreže zdravstvenih ustanova u Republici Srbiji utvrdila je 2006. godine da Opština bolnica u Senti ima 240 postolja, te je u skladu sa ovom uredbom smenjen broj postolja na svim odeljewima (Službeni glasnik RS broj 42/2006).

Poslednja promena koja se desila je bila Odluka Izvršnog vijeća Autonomne pokra-

je Vojvodine od 13. februara 2008. godine, kojom je usled podelе Zdravstvenog centra „Dr Gere I { tvan“ osnovana Op{ ta bolnica Senta u Senti kao samostalna zdravstvena ustanova (Slu`beni list APV broj 2/2008).

Direktori/upravnici Bolnice u Sent i

- **Dr Laslo Ere{ od 8. 12. 1833. do 4. 6. 1837. godine**
- **I { tvan Budai (ranar) od 4. 6. 1837. do 8. 1. 1838. godine (V.D.)**
- **Dr Jo`ef ^endi~ od 8. 1. 1838. do 19. 10. 1863. godine**
- **Dr Jano{ Revai od 19. 10. 1863. do 24. 9. 1901. godine**
- **Dr Adolf Glikstal od 24. 9. 1901. do 15. 5. 1920. godine**
- **Dr Milivoj Bor|o{ ki od 15. 5. 1920. do 31. 5. 1941. godine**
- **Dr Ago{ ton Vig od 1. 6. 1941. do 22. 9. 1945. godine**
- **Dr Marko Bor|o{ ki od 22. 9. 1945. do 28. 6. 1946. godine**
- **Dr Radojka Mrk{ i} od 28. 6. 1946. od 5. 3. 1948. godine**
- **Dr Nikola Davidovi} od 5. 3. 1948. do 31. 12. 1948. godine**
- **Dr Imre Miler od 1. 1. 1949. do 30. 6. 1949. godine**
- **Dr Ago{ ton Vig od 1. 7. 1949. do 31. 10. 1962. godine**
- **Dr Jano{ Sokola od 1. 11. 1962. do 9. 8. 1964. godine**

- **Radovan Boqanovi} (pravnik) od 10. 8. 1964. do 31. 12. 1964. godine (V.D.)**
- **Dr Jano{ Sokola od 1. 1. 1965. do 30. 9. 1965. godine**
- **Dr Antal Morvai od 1. 10. 1965. do 31. 12. 1965. godine**

Od 1. januara 1966. godine zdravstvena slu`ba je organizovana u formi Medicinskog centra sa radnim jedinicama, a kasnije sa organizacijama udru`enog rada, tako da je svaka radna jedinica, tj. Organizacija udru`enog rada imala svog na~elnika, a kasnije su forme rane osnovne organizacije udru`enog rada koje su imale svog upravnika. Desetog juna 1975. godine bolnica postaje jedinstvena osnovna organizacija udru`enog rada i od tada se ponovo biraju upravnici bolnice.

- **Dr Dragutin \uri} od 1. 1. 1976. do 31. 7. 1976. godine (V.D.)**
- **Dr Ga{ par Dani od 1. 8. 1976. do 7. 2. 1978. godine (V.D.)**
- **Dr Milorad] ur-i} od 8. 2. 1978. do 7. 2. 1982. godine**
- **Dr Dragutin \uri} od 8. 2. 1982. do 23. 8. 1990. godine**
- **Dr [andor Komlo{ od 24. 8. 1990. do 31. 12. 1996. godine**
- **Dr Laslo Sloboda od 1. 1. 1997. do 29. 12. 2000. godine**
- **Dr Robert Fajka od 30. 12. 2000. do 1. 6. 2003. godine**
- **Dr Mihaq Va{ a{ od 2. 6. 2003. do 6. 3. 2008. godine**
- **Dr Jene Tari od 7. 3. 2008 - (V.D.)**

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

U` i~ka bolnica nekad i sad

- 155 godina od osnivawa (1853-2008) -

O. Vu~i}evi}¹, D. Marinkovi}²

Bolnica u U` i cu je osnovana 26. juna 1853. godine, namerom srpske vlade da u svakom okru` nom mestu uspostavi jednu ovaku instituciju. U` i~ka op{ tina otvorila je ovu ustanovu u delu grada koji se danas zove Carina, daju}i za wene potrebe jednu od svojih gra|evina – biv{ u mehanu. Podstrek za otvarawe bolnice dao je svojim poklonom od pedesetak cesarskih du{kata, tada vrlo ugledi sve{ tenik, Haxi Savva Trifunovi}. Za zdravqe qudi u op{ tini U` ice u to vreme brinuli su se razli~iti lekari – fizi kusi koji su bili stranci. Tek 1869. godine postavqen je prvi okru`ni lekar Srbin – dr Lazar Dokni}. Pojedinih godina u U` i cu nije ni bilo lekara, ve} su dolazili iz drugih okruga. Za vreme rata sa Turskom, 1876. godine, u U` i cu je formirana stalna vojna bolnica koja je vr{ila ulogu i okru`ne bolnice. Mewala je mesta, privremeno je bila sme{ tena i u prostorijama gimnazije i osnovne { kole. Ratna bolnica imala je trideset posteqa, i odvojene mu{ ke, `enske i dve sobe za infektivne bolesnike. Gradwa bolnice je bila stalno u planu, ali novac koji je op{ tina sakupqala nije bio dovoljan jer je tro{ en na le~ewe siroma{nih i izbeglica. I mu}niji gra|ani plati su usluge u bolnici. Zato su se uzimali u najam privatne ku}e – porodi{ce Mitrovi}, potom Simovi} i td.

Kona~no, posle 69 godina od osnivawa, 1922. godine u Kr~agovu je sagra|ena nova bolnica koja se sastojala od pet zidanih

zgrada i zadovoqaval a je tada{ we potrebe – imala je pedeset pet kreveta, vodu, elektri~no osvetqewe, kanalizaciju. Pored upravnika (dr @ivojin Milenkovi}), imala je dva lekara, ~eti ri bolni~ara, tri slu~iteqa, lekarskog pomo}nika, nudi qu, pisara, ekonoma. Formirani su interno i hi rur{ ko odcqewe, a 1926. godine odvojeno zarazno odcqewe. Izme|u dva rata u bolni ci ve} rade i lekari specijalisti – 1941. godine bolnica imala pet lekara – jednog hi rurga i ginekologa, a upravnik je dr Cvetko Zotovi}. On je bio francuski laki i prvi doktor medicinskih nauka u U` i cu koji je doktorirao u Bernu, u [vajcarskoj. Nije bilo sredweg medicinskog kadra ve} samo bolni~ara i nekvalif i kovanog osobqqa.

Posle Drugog svetskog rata, 1945. godine, u o{ te}enu zgradu, gotovo bez opreme, poslati su „planskom raspodelom“ iz Beograda lekari specijalisti: hi rurg, ginekolog, pedijatar, dermatovenerolog, ORL, fiziolog, a 1950. godine i oftalmolog. Osim hi rurga i ginekologa, opremu i instrumente nosili su u svojim lekarskim torbama. Prva { kolovana medicinska sestra – Leposava Lela \uki} Majstorovi}, po{i we sa radom 1951. godine, a 1955. dolazi jo{ pet medicinskih sestara.

Tek 1951. godine grade se novi objekti i broj posteqa pove}ava se za 100, a 1966. godine dupliraju se kapaciteti. Godine 1972. bolnica imala 710 posteqa, 85 lekara, od kojih 46 specijalista, i 170 zdravstvenih rad-

¹ Dr Olga Vu~i}evi}, specijalista dermatovenerolog, direktor Op{te bolnice U` ice.

² Dr Darko Marinkovi}, specijalista ginekolog-akuter, direktor Zdravstvenog centra U` ice.

ni ka sa vi{ om i sredwom stru~nom spremom. Pojedini specijalisti se usavr{ avaju i { aqu na postdiplomske studije i subspecializacije.

Godine 1977. sredstvima op{ tinskih samodopri nosa po{i we gradwa novog hi rur{ kog bolni~kog bloka koji je zavr{ en 1988. godine. U zgradi su sme{ tena sva hi rur{ ka odecqewa, centralni operacioni blok sa intenzi vnom negom, dijalizni centar, centralna apoteka, transfuzija, deo dijagnostike (endoskopije, UZ pregledi), kao i prijemno-urgentni deo u prizemcu. Sve to ~ini da je i danas i zuzetno funkci onal na.

Do 1989. godine Op{ ta bolница U`ice deluje kao samostalna okru`na (regionalna) bolница, a po f ormi rawu Zdravstvenog centra U`ice, iste godine, u wegovom sastavu.

Godine 1999. po{i we sa radom kompjut erizovani tomograf koji je bio me|u prvi ma u Srbiji izvan klini~kih centara, i na we mu je ura|eno 1.600.000 ekspozicija.

Godine 2001. sredstvima donatorske konferencije „Rez za `ivot“, u visini od 750.000 eura, zavr{ava se osam savremenih operacionih sala i nabavqa hi rur{ ki instrumentarium i nova oprema.

Planom Mre`e zdravstvenih ustanova iz 2006. godine broj posteqa se racionali zuje na 745, ~ime ostajemo najve}a op{ ta bolnica u Srbiji. Sada, u 2008. godini, bolnica funkcioni{ e sa visoko kvalifikovanim kadrom koji omogu}uje savremen pristup u dijagnostici i terapiji i organi zovan je u dvadeset { est slu`bi i odecqewa. Zaposlene je 211 lekara, tri doktora nauka, osam magistara, 23 subspecialista, 134 specijalista, 15 primarijusa. Usluge pru`a 713 vi{ ih i sredwi h sestara, i 364 nemedicinskog osoba. Slu`be interne medicine, hi rurgije i pedijatrije su na subspecialisti~kom nivou, ve}i broj odecqewa pru`a usluge koje su u domenu usluga tercijernog nivoa zdravstvene za{ ti te, odnosno prevazi laze nivo usluga op{ te bolnice. Od pre dve godine u bolnici se rade i brojne klini~ke studije i spiti wawa lekova. U poslednih deset godina brojni projekti su izvo|eni u saradwi sa

NVO i lokalnom samoupravom, a donatori su bili USAID-IRD, DFID Velike Britanije, Vlada i narod Japana i mnoge druge humanitarne organizacije i pojedinci.

Tokom 2005. i 2006. godine realizovan je projekat „Hiltna rekonstrukcija 20 bolnica u Srbiji“ kojim je renovirano Grudno odecqewe (zgrada iz 1922. godine pod za{ ti tom dr`ave), internisti~ki blok, kuhi wa. Izgra|ena je nova kotlarnica i perionica (vezeraj). U radove je ulo`eno oko 2.300.000 eura. Iz projekta je obezbe|ena oprema vredna 800.000 eura: UZ aparat – kolor dopler za pregled srca i krvnih sudova, digitalni rendgen sa mogu}no{ }u angiograf ije i 16-to slajtni skener za kompjuteri zovanu tomografiju.

U periodu od 2000. do 2008. godine uvedene su mnoge nove terapijske i dijagnosti~ke metode, a postoje}e unapre|ene. Posebno treba istaci laparaskopske operacije u hi rurgiji i ginekoloxiji, i to ne samo hlti slu`jevi. U Slu`bi za of talmoloxiju uvedene su najsavremenije operacije katarakte (FAKO metoda). U Slu`bi za urolo{ ke bolesti uvedena je metoda endorektalnog pregleda prostate sa TRUS biopsijom.

Vaskularna hi rurgija je po vrsti i broju operacija me|u vode}im u Srbiji. U Slu`bi za ortopedsku hi rurgiju i traumatologiju Op{ te bolnica U`ice ura|en je najve}i broj operacija posle Ortopedske klinike na Bawici. Uvedena je metoda primarne rekonstruktivne operacije dojke posle mestektomije. Visokoobu~eni anesteziolozii omogu}avaju razli~ite operacije u regionalnim anestezi jama, primewuju se i metode bezbolnog poro|aja kao i terapija bola ugradwom epiduralnih implantata. Slu`ba neonatologije ve} godinama radi na tercijernom nivou i zbri wava veliki broj ugro`enih neonatusa.

Opremawe koronarne jedinice i stalno usavr{avawe kadra doveli su do zna~ajnog pada stope smrtnosti kod akutnog infarkta miokarda. Ove godine uspostavljen je i „pacemaker“ kabinet. Na odecqewu neurologije me|u prvima u Srbiji je uvedena tromboliti

ti~ka terapija kod akutnog cerebralnog insulta. Laboratorija Op{ te bolnice U`ice preseqena je 2007. godine u novi prostor i sa novom opremom zna~ajno pro{ ilila opseg rada. Slu`ba neonatologije ve} godinama radi na tercijernom nivou i zbriwava veliki broj ugro`enih naonatusa, ne samo iz zlatiborskog okruga ve} i iz severne Crne Gore i Bosne.

Slu`ba za transfuziju krvi primewuje metode autologe transfuzije, perioperativno spasavawe krvi, trombocito- i plazmefereze. U slu`bi za radiologiju sada se uvo{di NMR dijagnostika. Bolница zapo{i we implementaciju projekta za sortirawe i uni{tavawe opasnog medicinskog otpada kori{ }ewem autoklava i drobilice dobijeni h projektom Ministarstva zdravqa.

Razli~iti tim vidovi ma edukacije obuhva}eno je preko trideset odsto zaposlenih.

Osim u ve{tinama klinike medicine usavr{aval smo se i u upravqawu bolnicu.com. U okviru projekta „Ja~awe kapaciteta Ministarstva zdravqa i implementacije kredita Evropske investicione banke za hitnu rekonstrukciju 20 bolnica u Srbiji“, koji finansira Evropska unija preko Evropske agencije za rekonstrukciju. Menaxerski tim Op{te bolnice U`ice u julu 2007. godine dobijo je jednu od tri ravnopravne prve nagrade za primenu ve{tina menaxmenta u zdravstvu, izabran izme|u timova 21 bolnice od regionalnog zna~aja koje su

bile u~esni ce projekta. Ekspertska tim do delio je ovu nagradu bolnici u U`icu koja je prepoznata kao „organizacija izvrsnosti u primeni ve{tina menaxmenta za unapre|ewe kvaliteta i efikasnosti. Ova institucija ima izvrstan strate{ki plan, poseduje kadrove koji znaju da planiraju poslovne slu~ajeve i da primene ve{tina menaxmenta totalnim kvalitetom za unapre|ewe radnih procesa“.

Tako{e u 2008. godini u bolnici je zapo~elo izvo|ewe pilot projekta „Dizajn i implementacija po~etne faze reforme sistema bolni~kog finansi rawa“ – takozvani Dijagnosti~ki srodne grupe, koje sprovodi Ministarstvo zdravqa RZZO Srbije.

Bez posve}enog i anga~ovanog osobqa, ambi~ije i entuzijazma, i poznate „erske“ preduzimci vosti ne bi bilo ovakvih rezultata. Zahvalni smo svima koji su dali svoj doprinos, a pre svega na{tim u~iteqima koji su nam pokazali pravi put i primer kako se pona{a po Hipokratovoj zakletvi.

Pred Menaxerskim timom Op{te bolnice U`ice jesu zadaci kojim {e zapo~eti procese implementacije strate{kog plana, o~ekuje se pro{irewe spektra usluga, pove}awe dostupnosti zdravstvene za{tite, smawi~eweli{ti ~ekawa, skra}ewe prose~ne du~ine boravka u bolnici i time ve}e zadovoljstvo pacijenata zlatiborskog okruga pru`enim kvalitetom usluga.



Slika 1. Nova zgrada bolnice (2008.).



Sl ika 2. Bol ni ca - Krčagovo 1928. godi na.



Sl ika 3. Bol ni ce U`ice (2008.).

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu

- Vek i za nas i godine pred nama -

B. \uri~i¹

Devetog decembra 1920. godine dekan, prvi dekan, Medicinskog fakulteta Milan Jovanovi} - Batut, u sve~anoj sali Kapetan-Milinog zdawa - Rektorata Univerziteta u Beogradu - odr`ao je sve~ani govor koji je ozna~io po~etak rada na{eg Fakulteta. Taj trenutak je istovremeno ozna~io jedan kraj i jedan po~etak: kraj borbe za Medicinski fakultet, a po~etak wegovog rada.

Ve} i sama ~i wenica da je Fakultet poeo da radi petnaest godina posle svog ustanovqewa „Zakonom o Univerzitetu“ iz 1905. godine, {est godina posle osnivawa 1914. godine, a gotovo trideset godina pozbi qnom uobli~avawu i deje o Medicinskom fakultetu u Srbiji, govori o neverici, prerekama i osporavawima koja su moralia da budu prevladana do prvog predavaawa iz anatomije Nika Miqani} a tog 9. decembra 1920. godine. Treba se setiti tih vremena i danas kada ~esto zastanemo pred nekom preprekom, neodlu~ni da li da se prihvati mo zadatka jer nemamo sve garancije da }emo uspeti. Treba prizvati hrabrost i vizionarstvo na{ih osniva~a da zasnuju Fakultet uprkos `estokim osporavawima, bez zgrade, bez u~ionica, laboratorijskih, uz stalnu borbu za novac i da u nekoliko godina uspostave kvalitetnu nastavu i ugled Fakulteta. Iz tih i takvih okolnosti nastao je dana{wi Medicinski fakultet u Beogradu, a izrastawem iz wega i svi medicinski fakulteti u Srbiji i mnogi u okru`ewu.

Upravo, po{ tuju}i viziju i veru onih koji su ve} 1905. godine imali gotov projekat Medicinskog fakulteta, a ~ije je ostvarewe odloko delom otporom same struke, a delom i sticajem istorijskih okolnosti, smatrano da Medicinski fakultet mora da ove 2005. godine obele`i jedan vek svoga postojanja i da proslavi 85 godina svoga rada.

Danas je na{ Fakultet nesporan, wegovo trajawe od osam decenija je ~vrst temeq za daqi razvoj, nagomi lano kolektivno i skustvo - i dobro i lo{e - zaloga je racional nog i promis qenog pristupa promenama, qudski resursi su osnova uspeha, a materijalna sнaga je preduslov kvalitetnog razvoja.

Medicinski fakultet u Beogradu danas

U opisivawu toga {ta je Medicinski fakultet u Beogradu danas treba po{i od nekih osnovnih postavki koje su, ~ini se, bile oduvek ciq a danas su, verujemo, ostvareni ciq nastave na Fakultetu:

- nastava zasnovana na tradiciji centralnoevropskih medicinskih fakulteta - praksa zasnovana na znawu,
- sticawe klini~kih ve{tina i znawa u vrhunskim institucijama zdravstvenog sistema,
- nastava zasnovana na nau~nim istra`ivawima,
- obimna i mnogostrana meunarodna saradwa,

¹ Akademik prof. dr Bogdan \uri~i}, dekan Medicinskog fakulteta u Beogradu

* Iz: \uri~i} B. i saradni ci: „Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu 1905-1920-2005“ Beograd, 2005.

- stalno unapređivawe sadržaja i metoda nastave,
- sveobuhvatni program nastave medicine – dodiplomske, poslediplomske i doktorske studije, kontinuirana medicinska edukacija, { kola javnog zdravca.

Brojke same govore za sebe: do danas je na Medicinskom fakultetu u Beogradu i{ kolovođeno preko 35.000 lekara i godi{ we na na{em Fakultetu diplomiра oko 500 studenata. Preko 2.300 poslediplomaca steklo je titulu magistra nauka, a vi{ e od dve hiljade doktoranata odbranilo je svoje doktorske disertacije na Fakultetu; specijalisti ~kuđi plomu je na Medicinskom fakultetu steklo preko 17.000 specijalista, a oko 800 lekara je ponel o~zvane u~e specijalizacije. Upravo, poslediplomske studije su gotovo fakultet za sebe sa preko 3.000 studenata i 159 kurseva, specijalisti~kih, subspecijalisti~kih i akademskih specijalizacija.

Medicinski fakultet su wegovi nastavnici i saradnici: 170 redovnih profesora, 132 vanredna profesora, 167 docenata, 337 asistenata, uz pomoč 272 nenastavnika prepripremaju 4.500 studenata da postanu lekari. Uz to, 3.200 poslediplomaca služu a kurseve na specijalisti~koj i subspecijalisti~koj nastavi, magisterskim i doktorskim studijama.

Ovakav qudski potencijal ne i~skazuje se samo brojkama u nastavi. Svaka akademска institucija mora da bude i nau~no-istraživa~ka institucija: Medicinski fakultet to jeste. U 2004. godini 65 projekata Ministarstva za nauku i za{titu~ivotne sredine ostvarivano je pod vodstvom saradnika i utimovima Fakulteta, a na{ i istraživa~isu u~estvovali u jo{ 25 projekata koji se realizuju u drugim institucijama. Od posebnog su zna~aja ~eti ri projekta koja se realizuju na Fakultetu a deo su me|unarodnih projekata u sklopu Okvirnih projekata (*Framework*) Evropske unije. Ulagawem sopstvenih sredstava i sredstvima dobijenim na konkursima Ministarstva za nauku i za{titu~ivotne sredine zna~ajno je poboq{ ana i s-

traživa~ka infrastruktura Fakulteta i omogućeno usmeravawe istraživa~ka poqu molekul arne medicine, za{ ta Fakultet svakako ima potreban istraživa~ki potencijal.

Otvorenost Medicinskog fakulteta u Beogradu za saradwu sa akademskim i istraživa~kim institucijama u svetu deo je tradicije i kulture ovog Fakulteta: bilo bi neodgovorno prema pacijentima ne uiti na{e studente, poslediplomce, lekare na specijalizaciji, lekare kroz kontinuiranu medicinsku edukaciju onome { to su u ovome trenutku vrhunskia dostignu}a medicine. Boravak na{ih nastavnika i saradnika na inostranim institucijama i impresivan broj predavawa vrhunskih stru~waka na Fakultetu – a mnogi od vih nose zvane *Visiting Professor* Fakulteta – garantuje neprekidni protok saznawa moderne medicine ka Fakultetu i nastavi na wemu.

Medicinski fakultet je i sam generator novih saznawa u nauci, najveći je centar biomedicinskih istraživa~ava u zemqi. Strukturne sawe doktorskih studija, stvarawe uslova da one budu integriseane ili zajednicke sa na{im partnerima u inostranstvu }e u jo{ve}oj meri poboqati kvalitet rada na Fakultetu.

Nesumwivo je da je Medicinski fakultet u Beogradu dobra obrazovna i istraživa~ka institucija u kontekstu zemqe, regiona, pa i {i reg okru~ewa. Svakodnevno izdavawe potvrda neophodnih za pristupawe nostrifikacionom procesu u SAD na jedan neveseo na{in potvr|uje da znawe ste~eno na na{em Fakultetu omogućava polagawe ovog zahtevnog ispita i da mobilnost na{ih studenata i svr{enih lekara nije i ne}e biti ograni~ena kvalitetom znawa.

Pa ipak, nismo i ne smemo da budemo zadovoqni: studi rawe traje u proseku 8,3 godine i postoje primedbe studenata na obim i sadržaj gradiva, organizaciju nastave i premali udeo prakti~nih klinickih ve{tina. Naravno, sve ove primedbe stoje za gotovo sve medicinske fakultete u Evropi koji preduzimaju uskla~ene korake da se

problemi razre{e, da se prona|u najadekvatniji na~ini obuke budu}ih lekara i da se harmonizuju programi u duhu Bolowskog procesa.

Na{ Fakultet je aktivno ukqu-en u niz inicijativa, a ~iwenica da je 2002. godine energi~no zakora~eno u reformi sawe nastave dal o nam je kreditibilitet da postanemo ~ari{ na ta~ka ni za me|unarodnih inicijativa u reformi medicinske nastave:

- EU TEMPUS projekat „Restrukturisawe nastave na medicinskim fakultetima u Srbiji“ za period 2004–2007.,
- EU TEMPUS projekat „Restrukturisawe poslediplomske nastave i obuke na medicinskim fakultetima u Srbiji“ za period 2005–2008.,
- Regionalna kancelarija za reformu dodiplomske nastave – projekat koji finansira Nema~ka rektorska konferencija,
- Uvo|ewe sistema kontrole kvaliteta u nastavi medicine – projekat koji finansira Fond za otvoreno dru{tvo,
- Razvoj novih metodologija u nastavi – projekat World University Service Austria,
- Medical Competence Network South-East Europe – projekat Pakta za stabilnost,
- Medical Research Initiative South-East Europe – EU Okvirni projekt 6.

Ova lista projekata je navedena da bi pokazala da Medicinski fakultet u Beogradu izuzetno ozbiqno shvata potrebu reforme nastave, da je energi~no pristupio promeni svojih programa – ne samo na nivou osnovne nastave – i da ima dovoqno zinawa, kreditibiliteta i ugleda da mu se povere vode}e uloge u me|unarodnim projektima.

Ove, 2005. godine, upisana je druga generacija studenata koji studiraju po novom programu koji je u daleko ve}oj meri usmeren ka prakti~nim zinawima i kojim se ostvaruje boqa integracija bazi~nih nauka sa klini~kom praksom. Proces je zapo~et, a neprekidan rad na daqem usavr{avaju je imperativ za napredak { kole. Prvi rezultati – oko 75 odsto studenata upisanih 2004. godine na prvu godinu studija je polo`ilo

sve i spite prve godine – pokazuju da je reforma dobro osmi{qena i da je ozbiqno shv}ena i od studenata i od nastavnika.

Kao i svaka reforma i reforma nastave podrazumeva poboc{awe uslova u kojima se nastava obavqa. Fakultet ul{a`e veoma velika sopstvena sredstva u renovirane u~ioni~ca i wi hovo opremawe multimedijalnom i ra~unarskom tehnikom sa ciljem da, gde je to god di dakti~ki po`eqno, omogu}i studentima kori{ }ewe savremenih inf ormati~kih tehnologija.

Projekat LOMED, koji m se povezuju opti~kim kabl ovima sve institucije Medicinskog fakulteta, Klini~kog centra Srbije, Stomatolo{ kog fakulteta i Veterinar skog fakulteta, omogu}i{e kvalitetan izlaz na I nternet i uvo|ewe savremenih inf ormati~kih servisa svim saradnicima Fakulteta i wi hovim kolegama na klinikama, a naravno i studentima. Stota godi{ wi ca Fakulteta jeste i pravi trenutak za pokretawe ovog sistema.

~ini se nespornim da je Medicinski fakultet, formalno u „nadle`nosti“ sistema obrazovawa, vitalni deo sistema zdravstvene za{tite – na kraju, ko bi pru`ao za{tititu i le~ewe bol esnicima ukoliko ne bilo Fakulteta koji { koluje sve prof ile i nivoje lekarske struke. Od posebnog je zna~aja integracija struke i akademskog okru`ewa, integracija koja je jedinstvena za medicinske nauke. Nesumivo je da na~in razmi{qawa koji se podrazumeva u akademskoj zajednici – stalno tragawe za novim i boqi{m, te`wa da se razumeju procesi i mehanizmi koji le`e u osnovi pojave – doprinosi napretku struke i ~ini da se zdravstvena slu`ba stalno razvija u skladu sa savremenim dostignu}ima nauke.

Medicinski fakultet prati razvoj sistema zdravstvene za{tite i otvara nova poqa svoje delatnosti u skladu sa savremenim potrebama. Upravo, dva su centra Fakulteta, Centar za kontinuiranu medicinsku edukaciju i Centar {kola javnog zdravqa, odgovor Fakulteta na potrebu da se obezbedi organizovano i strukturi sano zanavqawe

zna~a lekara. Znawe i iskustvo saradni ka Medicinski fakulteta su garancija da }e oni koji pro|u na{ e kurseve i novacija zna~a dobiti najsavremenija saznawa iz odgovaraju|i h oblasti. Strate{ ka partnerska zajednica Fakulteta sa Klinickim centrom Srbije ~ini nena~ma{ iv potencijal medi~inskih zna~a i ve{ tina. ^i weni ca da je u dve godine postojava sertifikat o poha|awu nekog od kurseva kontinuirane edukacije Fakulteta ponelo blizu 7.000 lekara govor o potrebi struke, ali i o poverenju koje se imaju kvalitet obrazovawa koje pru`a na{ a { kola.

Centar { kola javnog zdravqa osnovan je u partnerstvu sa Ministarstvom zdravqa, kroz projekat koji je finansirala Evropska agencija za razvoj. { kola je od samog po~etka konceptualno postavqena kao evropska { kola, a sa cijem da obezbedi podr{ku predstoje}oj reformi zdravstvenog sistema obu~avaju|i one koji }e rukovoditi zdravstvenim ustanovama u novim okvirima. ^i weni ca da je u prvoj godini svog postojawa ovaj centar Medicinski fakulteta primjen u ~lanstvo ASPHER-a (*Association of Schools of Public Health in European Region*), pre{av{ i ne lake provere svojih programa i kapaciteta, i da je u toku akreditacija specijalisti~kog programa kao specijalizacije na evropskom nivou (European Master), govor o kvalitetu koji mo`emo da ostvarimo, pre svega, kvalitetom quidi i zna~a.

^itav je niz i drugih projekata koji se realizuju i pozicioni raju Medicinski fakultet kao centralnog u razvoju niza programa - u`a specijalizacija iz baromedicine, jedinstvena u Evropi i prihvjeta~ena kao kqu~ni deo studija na Evropskom kollegu za baromedicinu; program formuli~awa edukacije iz medicine rada u regiju koji finansira [vajcarska; pozicioni rawe nastave onkologije u dodi plomskoj i posledi plomskoj nastavi medicine projekat je koji finansira Francuska; projekat stvarawa DNK rezervitorija na Institutu za sudske medicinu kao nacionalnog centra; niz projekata iz socijalne medicine gde analize slu`e kao

i shodni materijal za zakonodavstvo; zdravstveni projekti finansi rani kroz Okvirne projekte EU kojim se identificuju neke od dugoro~nih posledica gorkih godina i za nas, da se spomenu neki od onih koji traju i od kojih o~ekujemo i deje za budu}nost.

Promene kao stave

„Reforma“ je ponekad re~po{ tapalica, ponekad i nepri~ereno upotrebqena, a ~esto i izaziva nepovocnu reakciju „tradicionalista“. Treba, me|utim, privzati lepu misao da samo onaj koji se mewa ima pravo da se poziva na svoju proflost i wome se ponosi.

Medicinski fakultet je jedan od najstarijih i najve}ih fakulteta Univerziteta u Beogradu i svakako da mo`e sa pravom da istakne svoju tradiciju i da izwe crpe iskustva, a ponekad i snagu za prevaziila`ewe te{ koja. Koliko god to mo`da izgledalo nelogi~nim u prvi mah, ovaj veliki i tradicijom bogat fakultet spada u najdini~ni je u pogledu reformi. Ali logika medicinske nauke i struke, sa wenim eksplozivnim rastom, ne dozvoqava zastoj i ogle ambi~ci~nom fakultetu, a ambicija da budemo dobri - jako dobri - jeste deo duha Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Ve} 2000. godine, sagledavawem stava nastalog posle desetogodi{weg zastoja i zbog ovog zastoja, definisana je potreba da se izvr{i reforma plana i programa nastave medicine. Ci qevi su jasni - efikasnije studi rawe, savremeni i relevantni sadr`aji nastave, ovladavawe ve{tina lekarske struke u toku studija, re~ju, doktori boqe pri premjeni za rad odmah posle diplomi rawa.

Zadatak nije lak ni jednostavan: navi ka da se gleda i skqu~ivo svoj predmet mora da ustupi mesto sagledavawu studija kao celine; shvatawe da je samo redovna nastava relevantna mora da se zameni pojmovem da je svaka delatnost prenosa zna~a nastava - i dodi plomska i posledi plomska i doktorske studije i kontinuirana edukacija i akadem-

ske specijalizacije i strukovne specijalizacije; i, { to je veoma bitno, rad nastavnika }e biti ocevivan i valorizovan, prav en i podlo`an kritici i zahtevu da se po{ tuju norme odre|ene visokim akademskim standardima koje na{ i studenti sa pravom o~ekuju od vode}eg medicinskog fakulteta.

Ustanovqewem komisija za ref ormu nastave, akreditaciju programa, kontrolu kvaliteta i unapre|ewe nastave, razvoj testova i mnogih drugih, fokusiran je kreativni potencijal saradnika Fakulteta, i u toku 2003. godine Univerzitet u Beogradu je prihvatio novi nastavni plan i program Medicinskog fakulteta i prva generacija studenata koja studira po ovom programu upisana je za { kolosku 2004/2005. godinu. Mehani-zmi koji su razvijeni u ovom periodu su institucionalizovani i ~ine oru|e Fakulteta kojim }e u narednom periodu ostvariti kompletetu ref ormu.

Jer, ref orma traje i traja}e – 2010. je godina u kojoj }e biti u potpunosti zaokru`en sistem. Slu~ajnost ili ne, 2010-ta je i godina u kojoj se uspostavlja jedinstven Evropski prostor visokog obrazovawa, zavr{ava implementacija *Bolowskog procesa*. Pri oblikovawu re{ewa u ref ormi nastave na Fakultetu uvek su uzimane u obzir premise *Procesa* u onoj meri u kojoj su primenqive na studije medicine i u onoj meri u kojoj doprinose poboq{awu procesa studi rawa.

No, Medicinski fakultet u Beogradu je kriti~ki usvajao postulat *Bolowske deklaracije* i dokumenata koji su sledili, uvek imaju|i u vidu specifi~nosti studija medicine, definisanost direktivama EU i, pre svega, imperativom da nijedna ref orma ne sme da smawi stru~nost lekara koji nose diplomu Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Mo`e se sa zadovoqstvom konstatovati da su obrazlo`eni stavovi na{eg Fakulteta o specifi~nosti medicinskih studija na{i li na razumevawe kolega u akademskoj javnosti kao i zakonodavca, te da su u „Zakon o visokom obrazovawu“, koji je donet septembra 2005. godine, ugra|ena re{ewa koja ove osobitosti po{tuju. Prirodno, sve

{ to smo predlagali i malo je ~vrstu zasnovanost u stavovima evropskih i me|unarodnih asocijacija medicinskih fakulteta, jer je strate{ki stav Fakulteta da jesmo i da treba da ostanemo harmonizovan i prepoznat evropski medicinski fakultet.

Dono{ewa Zakona je, naravno, dobrodo{lo jer je dal o i zakonski osnov za mnoge promene koje smo zamislili, ali ih je bilo te{ko ostvariti u pre|a{wem zakonskom okviru. Me|utim, novi Zakon zahteva i brzu ref ormu poslediplomske studije, uki dawem magisterskih obavezni{uvem doktorskih studija. Spomenut je obim poslediplomske studije na Fakultetu, a time je i jasan i obim posla koji mora da se uradi da bi se studije izmenile u duhu Zakona i shodno potrebama i specifi~nosti medicine.

Naredni period je vreme u kome }emo biti suo~eni sa naporom da uskladi mozahteve organizovawa i izvo|ewa medicinskih studija sa onim nemedicinskim. Taj zadatak nije jednostavan i gotovih re{ewa nema. Kao i do sada, po{tuju|i tradiciju tra`i{emo re{ewa koja }e doneti boqitak i obezbediti me|unarodnu prepoznavost Fakulteta.

* * *

Studi je medicine – posao koji obavqa Medicinski fakultet u Beogradu – jesu obuka lekara: obuka sredwo{kolaca da postanu lekari; obuka lekara da postanu lekari-specijalisti; obuka specijalistica da postanu subspecijalisti; obuka tokom `ivota svih profila lekara da ostanu upoznati sa poslednjim dostignu|ima medicinske nauke i struke; obuka istra`iva|a u medicinskim naukama. Veliki posao za jedan fakultet, posao koji obavqamo uspe{no ve} 85 godina.

Godine pred nama }e mo`da otvoriti i druge, nove poslove. Znawe i iskustvo koje imamo zalog su uspe{nog odgovora i zazovima razvoja medicinske edukacije i Medicinski fakultet u Beogradu }e uvek { kolovati dobre lekare

Aneks I**Dekani Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu od 1920. do 2005. (1957-2007)**

1920/21.	Prof. dr Milan Jovanović-Batut	1967/68.	Prof. dr Borislav Bočović
1921/22.	Prof. dr Vojislav Subbotić	1968/69.	Prof. dr Borislav Bočović
1922/23.	Prof. dr Đorđe Joannović	1969/70.	Prof. dr Borislav Bočović
1923/24.	Prof. dr Rihard Burjan	1970/71.	Prof. dr Borislav Bočović
1924/25.	Prof. dr Đorđe Nešić	1971/72.	Prof. dr Borislav Bočović
1925/26.	Prof. dr Đorđe Joannović	1972/73.	Prof. dr Ivan Stanković
1926/27.	Prof. dr Rihard Burjan	1973/74.	Prof. dr Ivan Stanković
1927/28.	Prof. dr Đorđe Joannović	1973/74.	Prof. dr Bočica Rotović
1928/29.	Prof. dr Đorđe Joannović	1974/75.	Prof. dr Bočica Rotović
1929/30.	Prof. dr Aleksandar Igvatovski	1975/76.	Prof. dr Bočica Rotović
1930/32.	Prof. dr Đorđe Nešić	1976/77.	Prof. dr Mihajlo Čemeriki
1931/32.	Prof. dr Đorđe Nešić	1977/78.	Prof. dr Mihajlo Čemeriki
1932/33.	Prof. dr Dimitrije Antić	1978/79.	Prof. dr Svetislav Kostić
1933/34.	Prof. dr Rihard Burjan	1979/80.	Prof. dr Svetislav Kostić
1934/35.	Prof. dr Aleksandar Radosavljević	1980/81.	Prof. dr Qubišav Rakić
1935/36.	Prof. dr Miloš Bogdanović	1981/82.	Prof. dr Qubišav Rakić
1937/38.	Prof. dr Aleksandar Kostić	1982/83.	Prof. dr Qubišav Rakić
1938/39.	Prof. dr Aleksandar Kostić	1983/84.	Prof. dr Qubišav Rakić
1939/40.	Prof. dr Kosta Todorović	1984/85.	Prof. dr Jovan Mišić
1945/46.	Prof. dr Jevrem Nedeqković	1985/86.	Prof. dr Jovan Mišić
1946/47.	Prof. dr Vojislav Arnovqević	1986/87.	Prof. dr Jovan Mišić
1947/48.	Prof. dr Vojislav Arnovqević	1987/88.	Prof. dr Predrag Čorević
1948/49.	Prof. dr Branko Ćirić	1988/89.	Prof. dr Predrag Čorević
1949/50.	Prof. dr Branko Ćirić	1989/90.	Prof. dr Predrag Čorević
1950/51.	Prof. dr Aleksandar Čorević	1990/91.	Prof. dr Predrag Čorević
1951/52.	Prof. dr Vladimir Špučić	1991/92.	Prof. dr Radić Grbić
1952/53.	Prof. dr Branislav Stanojević	1992/93.	Prof. dr Radić Grbić
1953/54.	Prof. dr Branislav Stanojević	1993/94.	Prof. dr Radić Grbić
1954/55.	Prof. dr Milutin Nešić	1994/95.	Prof. dr Radić Grbić
1955/56.	Prof. dr Milutin Nešić	1995/96.	Prof. dr Radić Grbić
1956/57.	Prof. dr Milutin Nešić	1996/97.	Prof. dr Radić Grbić
1957/58.	Prof. dr Branko Ćirić	1997/98.	Prof. dr Radić Grbić
1958/59.	Prof. dr Julijana Bogićević	1998/99.	Prof. dr Radić Grbić
1959/60.	Prof. dr Radić Grbić	1999/2000	Prof. dr Radić Grbić
1960/61.	Prof. dr Radić Grbić	2000/2001	Prof. dr Slobodan Apostolski
1961/62.	Prof. dr Radić Grbić	2001/2002	Prof. dr Slobodan Apostolski
1962/63.	Prof. dr Julijana Bogićević	2002/2003	Prof. dr Vladimir Kostić
1963/64.	Prof. dr Julijana Bogićević	2003/2004	Prof. dr Vladimir Kostić
1964/65.	Prof. dr Vojislav Daničović	2004/2005	Prof. dr Bogdan Čurić
1965/66.	Prof. dr Vojislav Daničović	2005/2006	Prof. dr Bogdan Čurić
1966/67.	Prof. dr Vojislav Daničović		

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

[ezdeset godina postojawa i rada Stomatolo{ kog fakulteta u Beogradu (1948-2008)

D. Stamenkovi¹

Dame i gospodo, s posebnim zadovoc-
st vom i ose}awem ~ast i pozdravqam
sve prisutne, a posebno: Rekt ora i
prorekrt ore, dekane i prodekanie Beogradskog
uni verzi t et a, ~lanove Srpske akademije na-
uka i umet nost i i ~lanove Akademije medi-
ci nski h nauka SLD-a, vizit ing prof esore,
nast avni ke, saradni ke i st udent e Stoma-
tolo{ kog fakult et a, na{ e drage u~it eqe,
prof esore u penziji i sve prijat eqe i po-
{ t ovaoce Fakult et a.

[ezdeseti ro|endan Fakulteta i 200-tu
godi{ wi cu Beogradskog univerziteta do-e-
kujemo ni kada mla|i i ni kada spremnji!
Nikada mla|i – prosek godina nastavnika i
saradnika na Fakultetu je tek ne{ to preko
~etrdeset godina. **I nikada spremniji** – ni-
kada sa dva sertifikata na koje smo pono-
sni. Sertifikat o nacionoj akreditaci-
ji Fakulteta i QMS sertifikat.

[ezdeset godina rada jedne vi soko{ kol-
ske ustanove jeste uvek zna~ajan jubilej. Ako
se i ma u vidu da je Stomatolo{ ki fakultet
u ovom periodu pre{ao put od osnivava, u
sredini bez velike tradicije u stomatolo-
{ koj nauci, do modernog fakulteta, koji je
i spuni o standarde nacionale Akreditaci-
one komisije za visoko obrazovawe u prvom
akreditacionom ciklusu, onda je ta godi-
{ wi ca jo{ va`nija.

Ovo je prilika da se setimo svih na{ih
aktivnosti u protekl oj deceniji i da se po-
hvalimo svim dostignu}ma. Doga|awa je bi-

lo jako mnogo, uspeha tako|e. Bilo je i ne-
uspeha. Ali ne}emo danas o wima. O wi ma
razmi{ qamo, izvla~imo pouke i trudimo se
da ih ne ponovi mo.

Od osni vawa Fakultet predstavqa va`nu
obrazovnu, nau~nu i zdravstvenu ustanovu s
jasno defini sanim zadaci ma i ci qevima de-
lovawa. U prvom redu to je obrazovawe sto-
matologa razli~itih profila.

S ponosom isti~em da je Stomatolo{ ki
fakultet u Beogradu nedavno dobio akredi-
taciju za ~etiri studijska programa: I integri-
sane studije stomatologije, Doktorske studi-
je stomatologije, Specijal i sti~ke akademske
studije stomatologije i Strukovne studije za
oralne hi gijeni~are. Ovo veliko priznawe
dobili smo kao prvi fakultet medicinske
grupacije Beogradskog univerziteta. Rad na
ref ormi nastavnih procesa zapo~eo je jo{
2003. godine, od kada aktivno razgovaramo o
modalitetima i optimizaciji nastavnog pro-
cesa. Pogled u pro{lost Stomatolo{ kog fa-
kulteta pokazuje da promene, ref orme i op-
timizacije nastavnog procesa ni su strane
ovom Fakultetu. Na{a je obaveza da se pri-
setimo i argumenata i iskustava pro{losti.
Ve} 2004. godine donesene su izmene i dopu-
ne nastavnih programa osnovnih studija, kao
prvi korak u implementaciji Bolowskog
procesa i aktivnijeg ukqu~ewa Stomatolo-
{ kog fakulteta u evropski akademski pro-
stor. Nacionalna akreditacija je va`na stepeni-
ca, ali ne i najvi{a na koju `elimo da

¹ Prof. dr Dragoslav Stamenkovi}, dekan Stomatolo{ kog fakulteta u Beogradu.

*Re~na Sve~anoj akademiji povodom 60-to godi{ wi ce Fakulteta, Jugoslovensko dramsko pozori{te, juni 2008.
godi ne, Beograd.

se popnemo. Nakon samoevaluacije i nacionalne akreditacije, način je sada akreditacija prema standardima Asocijacije evropskih stomatologa i fakulteta. Prvi koraci ka tom načinu su preduzeti.

Uporedno s odgovornošću za obrazovni proces koju je Stomatologski fakultet preuzeo, Fakultet se nametnuo i kao najznačajnija naučna ustanova iz oblasti stomatologije nauka u zemlji. Razvoj stomatologije naučne misli u svim vjenčim domenima i naročito wena primena u praksi, bili su imperativ za sve generacije nastavnika i saradnika Stomatologskog fakulteta. Imperativ koji su oni uspešno ostvarili. O tome svedoči domaći i međunarodni naučno-istraživački projekti, brojni kongresi i simpozijumi u organizaciji Fakulteta, poziv načelnim profesorima u zemlji i inostranstvu, kveze i asopisi.

Misija koja je daleke 1948. godine bila ambiciozna postavljena da, pored obrazovanja i nauke, Fakultet bude lider u stomatologiji zdravstvenoj zaštiti, u potpunosti je ispuwena. Sve vrste stomatologije i intervensija, od onih najjedostavnijih, u okviru primarne zdravstvene zaštite, do onih naj složenijih, iz domena tercijalne zdravstvene zaštite, s uspehom se obavljaju na klinikama Fakulteta. Sedam klinika, Dijagnostički radiologiski centar, Centar za pacijente s posebnim potrebama i laboratorije Fakulteta, mesta su prevencije, dijagnostike i terapije svih pacijenata s oboqeškim orofacijalnim regijama.

Fakultetu je 2004. godine, kao prvoj i jedinoj do sad visokoškolskoj ustanovi Univerziteta u Beogradu, Drugi za sertifikaciju i nadzor sistema kvaliteti izdalo sertifikat o sprovedenom ocenjivanju sistema menaxmenta kvalitetom, ISO 9001. Juna 2007. godine vašnost sertifikata je produžena do 2010. godine. ISO standard dobijen za nastavu i naučno-istraživačku rad treba, iz godine u godinu, unaprijevati i, konstantno, provjeriti i na zdravstvenu delatnost Fakulteta. Ulazak u mrežu zdravstvenih ustanova Srbije i uređevanje delatno-

sti prema ISO 9001 bio bi zaokružen sistem menaxmenta kvalitetom na Fakultetu.

Qudske resurske su najveći kapital koji je Fakultet raspolaže. Fakultet je oduvek negovao i okuplja vrhunske nastavnike i saradnike koji su bili nosioci razvoja stomatologije nauke i struke u zemlji. Rezultati Stomatologskog fakulteta, na koje smo s pravom ponosni, duguju se u mnogome aktivnosti i angažovanju politici ulaganja u razvoj sopstvenog kadra. Ova se politika tokom vremena mewala, kako su se mewali okolnosti i uslovi u kojima je Stomatologski fakultet radio. Veliki broj nastavnika i saradnika -esto je boravio na doktorskim i postdoktorskim studijama, na specijalizaciji i usavršavanju na najprestižnijim svetskim i evropskim fakultetima i institutima. Rezultati nisu ostali nezapaženi. Članstvo u brojnim akademijama, godišnje nagrade za naučno-istraživački rad i zivotno delo SLD-a, nagrade na međunarodnim kongresima za najbolje rade i mnoga druga priznawa samo su deo priznawa koje su načeli nastavnici i saradnici, ali i studenati, zaslužili.

Stomatologski fakultet je posebno ponosan na intenzivnu međunarodnu saradnju koju je ostvario u proteklim deset decenijama. Poslednjih godina ova saradnja je dala vidne rezultate, naročito izborom 12 visiting profesoara, svetski poznatih i priznatih naučnika i profesoara. Sutra je imati priliku da neke od više užujete i vidite na načinom skupu u Sava-centru. Načeli najistaknutiji profesoari, podržani sada, gostujućim profesoarima, otvorili su vrata mnogim fakultetima s velikom međunarodnom reputacijom, među njima kolegama. O tome svedoči i brojni ugovori o saradnji načeli Fakulteta sa fakultetima iz SAD, Kanade, Velike Britanije, Italije, Nemačke, Holandije, Grčke, Francuske, Austrije, i vede i fakultetima iz okružja.

U delatnosti Fakulteta sustinuo se niz funkcija: obrazovna, naučno-istraživačka i zdravstvena, često i inačica Fakultet izuzetno kompleksnim sistemom, pa su prostor i

oprema drugi najvačniji resurs. Godinama smo adaptirali, renovirali i gradili. Korak po korak. Strpivo. Preli smo put od privremenih smeštaja do modernih klinika, od mehaničkih teleskop stolica do modernih unita, od table i krede do kompjutera. Na filmu smo prikazali deo obnovljenog prostora i opreme. Zahvalni smo našim učiteljima na zaostavljennim, ali i ponosni na to {ta}emo mi kolegama koji dolaze ostaviti. Može još mnogo boće. I deje i reje ewa postoje. Godine postojawa i steeno iskustvo su tu da uine naša reje ewa kvalitetnijim, odrivim i otvorenim razvojem.

Neseničnu pomoći u intelektualnoj svojini i nastavnom kadru pružali smo svim odsečima, u zemlji i okružewu, u osnivawu. I danas smo alma mater svih fakulteta i odseka stomatologije provenijencije u zemlji i okružewu. Na ovu misiju nas obavezuju rezultati koje su stomatologije odseci medicinskih fakulteta u zemlji i stomatologije fakulteti u okružewu prepoznali. To je dodatni motiv da graničenje nacionalnih standarda pomjerimo ka granicama standarda koje je propisala ADEE (Association for Dental Education in Europe). To je naš cilj kome treba imati od trenutka kada smo ispunili standarde Nacionalne akreditacije komisije i kriterijume Nacionalnog saveta za visokoobrazovawe Srbije.

Jezi kom st at ist i ke Stomatologije fakultet u Beogradu danas izgleda ovako: 166 nastavnika i saradnika, 16 kliničkih lekara i anestezijologa, 12 viziting profesarova. Ukupno 450 zaposlenih, 1.600 redovnih studenta, magistrantata, doktorantata i specijalizantata. Osnovne studije stomatologije je završilo 10.500 studenta, magistriralo 197, doktoriralo 194, specijaliziralo 2.900 doktora stomatologije.

Naš prvi, neposredni zadatak jeste implementacija Bolowskog procesa u punom kapacitetu i pomerawe granice nacionalnih standarda nastavnog procesa ka granicama evropskih standarda. Otvarawe još nekoliko modula na akademskim specijalističkim

studijama i još jednog studijskog programa strukovnih diplomskih studija. Obezbeđewe još boće opremanosti i uvođewe novih tehnologija i novih hirurških i restorativnih procedura, nešto je {to se podrazumeva. Nastavak rada na stvarawu velike baze podataka u svim granama stomatologije takođe je zadatak visokog prioriteta.

Veliki kadrovski kapacitet rezultuju, danas, {i rokom lepezom cijevi istraživačava. Taj trend }e se nastaviti, ali je i vreme da se ugledamo na najrazvijenije i definisiemo **Platformu istraživačava na Stomatologiji fakultetu**. Pitave je vremena kada }e to biti imperativ struke, Univerziteta ili Fakulteta. U susret ovim dejama možemo i moramo ići. To je obaveza najumnijih i najtalentovanijih. Koeficijent naučne kompetentnosti naših nastavnika i saradnika ideju o Platformi -ine sasvim realnom.

Osavremeniwawe prezentacija svih nivoa studija jeste zadatak svih generacija nastavnika. Tabla i kreda su davno iza nas. Standard predavawa, seminara i drugih vidova nastave danas je PowerPoint prezentacija. U {est radnih jedinica danas se ostvaruje direktni prenos stomatologije procesura koje je moguće pratiti na daqinu, u okviru te radne jedinice. Prvi sledeći korak jeste da „prave na daqinu“ bude prave u okviru celog fakulteta i da se sa bilo kog radnog mesta pokrivenog kamerama slika i ton prenose u amfiteatre i seminarske sale svih klinika i instituta. Drugi korak biće video konferencija i teledemacija.

I, na kraju, studenti! Svi ma je sve drugačije, a zacrtani cijevi su bliski. Hiquadu {est stotina studenata organizovanih, pre svega, kroz Parlament studenata Stomatologije kog fakulteta, ali i kroz Savez i Uniju, KNIRS, Veće studenata i veća godina daju smislo našem postojawu. Za vihovu budućnost, mladost i lepotu vredi se boriti. Vihov kritički stav, vihova vizija budućnosti, stalno tragawe za novim i boćim, ali i lucidne ideje, moraju naši mesto u daqem razvoju Fakulteta.

Kona~no, ` elimo dogradwu zgrada u Ulici Gastrona Gravijea i Rankeovoj, te izgradwu nove zgrade na postoje}em placu i ure|ewe dvori{ ta. Preseqe{em klinika i Inistituta bio bi svoren Kampus Stomatolo{ kog fakulteta. Tehnolo{ki i organizaciono – ponos Beogradskog univerziteta. San mnogih generacija. Rezul tati koje smo ostva-

rili i koraci koje smo u tom smislu preduzeli daju nam za pravo da se nadamo ostvarenu tog sna.

Dame i gospodo, hvala vam { to ste do{li da zajedno s nama podelite radost velikog jubileja – **60 godina postojawa i rada Stomatolo{ kog fakulteta.**

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Organizaciona struktura Instituta za ortopedsko-hirur{ke bolesti „Bawica“ - od osnivawa do danas (1957-2007)

B. Radulovi }¹

Od dana dono{ ewa re{ ewa o osnivawu Specijalne bolnice za de~iju paralizu i ko{ tano zglobnu tuberkuluzu proteklo je punih pedeset godina. Naravno da su u tome periodu postignuti veoma zna~ajni rezultati u prevenciji, dijagnostici i terapiji patologije lokomotornog sistema i ki~menog stuba.

U po~etnom periodu rada ove ustanove veoma zna~ajno mesto u toku le~ewa usmereno je bilo na fizičku terapiju, ali smo ve} tokom izgradwe „Bawice“ o~ekivali da }e u budu}nosti ova ustanova postati veoma zna~ajna hirur{ka ustanova za pru`awe pomo}i hendi kepi rani m bol esnicima, kao i onima sa obocewima i povredama ko{ tano-zglobnog sistema. Zato smo ve} pri arhitektonskim i gra|evinskim izmenama prvobitnoga plana obezbedili potrebne prostore za obavqawe korekcioni h i rekonstruktivnih intervencija. Iz tog razloga i organizaciona struktura pojedini h medicinskih odeczewa, nemedicinskih slu`bi (administrativno-tehni~kih pogona) pretrpele su izvesne izmene u svojoj prvoj strukturi.

Danas Bolnica raspolo`e sa 520 bol esni~kih posteqa, koje su raspore|ene u devet radnih jedinica – odeczewa. Pored toga, postoji i Odeqewe za fizičku terapiju, koje nema svoje posebne posteqe, ali na svim bol esni~kim odeczewima sprovodi te-

rapiju sa svojim pacijentima. Tako|e, posto|ji i Odeqewe za nau~no-istra`iva~ki rad sa bibliotekom, koji je na raspolagawu svim medicinskim stru~wacima. Odeqewe za nemedicinske slu`be zajedni~ki opslu`uje Bolnicu sa administrativnim, finansijskim i tehni~kim slu`bama (radi onice, telefonika centrala, kuhi wa, perionica, portirnica i dr.).

U toku proteklih 50 godina od dono{ ewa re{ ewa o osnivawu Specijalne bolnice za de~iju paralizu i ko{ tano-zglobnu tuberkuluzu i 46 godina od po~etka rada sa pacijentima u ovoj bolnici le~eno je oko tri miliona pacijenata, razli~itog pola, uzrasta i patolo{ kog stava.

Dana{ wa organizaciona struktura Bolnice podeqena je na 20 radnih jedinica:

1. radna jedinica **Ambulantno poliklini~ka slu`ba;**
2. radna jedinica **Centar za hirurgiju ki~menog stuba** (A i B odeczew);
3. radna jedinica **Odeqewe za de~iju ortopediju** (A i B odeczew);
4. radna jedinica **Odeqewe za ortopediju i traumu odraslih** (A i B odeczew);
5. radna jedinica **Odeqewe ortopedsko-traumatolo{ko** (I `ensko);
6. radna jedinica **Odeqewe ortopedsko-traumatolo{ko** (II `ensko);
7. radna jedinica **Odeqewe za rekonstruktivnu ortopediju;**

¹ Prof. dr Branko Radulovi }, osniva~ i dugogodi{ wi direktor Instituta za ortopedsko-hirur{ke bolesti „Bawica“, Beograd, emeritus.

* I z: Radulovi } B. i saradnici: „Institut za ortopedsko-hirur{ke bolesti ‘Bawica’“, Beograd, 2007.

** Tehni~ka redakcija Uredni{ tva ^asopisa.

8. radna jedinica **Odeqewe za tumore loko-motornog sistema;**
9. radna jedinica **Odeqewe za traumatologiju i intenzivnu negu;**
10. radna jedinica **Odeqewe - gerijatrijsko, ortopedsko i traumatolo{ko;**
11. radna jedinica **Odeqewe za hirur{ke intervencije;**
12. radna jedinica **Odeqewe anestezije i hirur{ke intervencije** (operacioni blok i postoperativna nega);
13. radna jedinica **Zajedni~ke medicinske slu`be** (rendgen, laboratorijska, transfuzija krvi, apoteka, gipsara);
14. radna jedinica **Odeqewe za plasti~nu i rekonstruktivnu hirurgiju;**
15. radna jedinica **Odeqewe za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju;**
16. radna jedinica **Op{ta slu`ba;**
17. radna jedinica **Finansijsko-ra~unovodstvena slu`ba;**
18. radna jedinica **Kuhiwa i ve{ernica;**
19. radna jedinica **Tehni~ka slu`ba i**
20. radna jedinica **Odeqewe za nau~no-istra~iva~ki rad.**

Organizacija rada u Bolnici

U junu 1961. godine u popodnevnim ~asovima {etam kroz Bolnicu od ulaznih vrat a pa kroz sva odcjewa. Kontroli{em sve prostorije, ~iju namenu dobro znam, a i po montiranom name{taju i opremi prepoznam koj{e bolesnici tule`ati. U ovom trenutku sve mi to izgleda pusto i prazno. Majstori su zavr{ili svoj posao, a zaposleni su za taj dan odradili postavljene zadatke i otisli ku}ama. Mnogi ve} tada zaposleni nalazili su se na godi{wem odmoru, jer su informisani da tokom jula, avgusta i septembra niko ne mo`e da koristi godi{wi odmor. I sada, smeta mi tati{ina i razmi{qam kako }e sve ovo izgledati kada budu lekari i sestre tu pored svojih aparata i sa svojim bolesnicima. Analiziram i trudim se da prona|em jo{neki nedostatak koji }e ometati normalnu

funkciju i kako bih mogao da ga unapred otklonim.

Postaviti organizaciju rada u Bolnici sa 500 posteqa, sa lokacijom tada na periferiji grada, nije bilo jednostavno. Nai me, izuzev stru~no-medicijskoga dela, morale su se organizovati i sve druge slu`be (tehnike, ekonomiske, pravno-administrativne i finansijske), {to je zahtevalo dodatne napore i dodatna re{ewa. U tom delu (tada predgra}u Beograda), nije bilo ni pristupnih puteva niti saobra}ajnog prevoza. Dodatno su se morale obezbediti uduqene elektri~ne veze, telefonski kablovi, dotok vode i odvodna kanalizacija.

Prema patolog{koj problematični na{ustanova je namewena razli~itim patolog{kim stawima i razli~itim uzrastima i poluobolelih. Zato smo u pripremnoj faz{ gradwe Bolnice morale, uz velike izmene u gra|evinskom projektu i arhitektonskim re{ewima, da vodimo ra~una kako bismo obezbedili normalno funkcionisanje kako svih medicinskih tako i vanmedicinskih pogona.

Udru`enim naporima, pre svega medicinskog kadra, a zatim gra|evinskih i zanatskih stru~waka, uspeli smo da ipak u kratkom vremenskom periodu i odredjenom roku otvarava Bolnicu, obezbedimo da **1. jula 1961. godine sve slu`be budu spremne za uspe{an po~etak rada ove nove, moderne i zdravstvu potrebne ustanove.**

Saznawe da postoje{i kapaciteti ne}ebiti odmah svi popunjeni, a da u spisku ve}imam zaposlenih preko 350 radnika, ulivalo mi je nadu da }e prvi koraci ove ustanove biti uspe{ni. A pored toga i potpisani ugovor sa Ortopedskom klinikom o saradji i dodeli 100 posteqa za whichove bolesnike dodatno je ulivalo sigurnost u dobar po~etak rada Bolnice.

Sa svojom ekipom ve} primjenih lekara na rad u Bolnicu (devet specijalista i 23 lekara na specijalizaciji), i sa oko 50, medicinskih sestara i 40 bolnica, mi smo mogli uspe{no da pokrijemo sve medicinske slu`be u Bolnici. Novom prihvatenom sistematizacijom ve} smo predviđeli i prijem

novih kadrova. Sa organima upravqawa i u dogovoru sa Ministarstvom zdravqqa Srbije mi smo ve} oformili i svoju organizaciju { emu rada, kao i sistematizaciju u svim postoje}im pogoni ma. Tim aktima smo povezali funkciionalno sve medicinske slu`be sa vanodeqewskim pogoni ma i time obezbedili i korektnu prohodnost medicinskog rada.

Radna nedeqa u Bolnici prilago|ena je radu svih ostalih zdravstvenih ustanova u Beogradu, kao petodnevna, sa osmo~asovnim radnim vremenom. Sestriinski rad je predvi|en u smenama, a lekara i ostalog osobqa od 7 do 14 ~asova. Subotom se slu`ba odvijala u smawenom obimu, a nedeqom i prazni ci ma bilo je obezbe|eno de`urstvo u Bolnici.

Po~etak radnog vremena za lekare je bio odre|en za sedam ~asova. Po dolasku u Bolnici potrebno je da se upoznaju sa stawem na odeqewu od de`urnog osobqa, a zatim u 7,30 ~asova odr`ava se lekarski sastanak na kome se referi{ u prijemi i otpusti bolesnika i predstavqaju bolesni ci koji se toga dana operi{ u.

[ef operativnog bloka podnosi izve{ taj o u-iwenim operacijama i o stawu bolesnika u prostorijama postoperativne nege. Petkom, od 13 ~asova, odr`ava se stru~ni sastanak svih lekara na kome se prikazuju predlozi za operaciju bolesnika sa svih odeqe|wa i odre|uje se koji }e se operativni metod primeniti. ^etvrtak, svake nedeqe, odre|en je za semi nare o pojedini m poglavlja ma iz ortopedije sa izlagawem referenta i diskusijama u~esnika. Ovaj na~in rada zadr`an je, sa manim izmenama, i do dana{ wega dana i pokazao je zna~ajne rezultate u radu sa ml a|m lekarima koji su prisutni u Bolnici na lekarskom sta`u ili specijalizaciji.

Ambulant no-prijemno odeqewe

Budu}i da je ovo odeqewe prestavqalo prvi susret sa novim pacijentima i wihovim pratioci ma, wemu smo bili posvetili puno pa`we pri opremawu i postavqawu potrebnih kadrova i opreme.

U po~etu smo raspolagal i samo jednim { alterom, na kome su se prijavqivali pacijenti. Veoma brzo smo otvorili jo{ tri {altera u ciqu br`e prohodnosti novih pacijenata.

Rapolagal i smo sa ~etiri ambulante, snabdevene pisajim ma{ inama, daktilografom, negatoskopom i ogrenim prostorom za pregled pacijenata. Svu administraciju vodili smo sa kucawem na ma{ini, a za dokumentaciju smo imali pripremennu istorioteku koja je bila pokretna i u kojoj je moglo da se smesti nekoliko stotina hiqada istorija bol esti i ambulantnih kartona. Pri kasnijim dolascima na kontrolni preglede, na osnovu dobijenog broja na ambulantnom kartonu veoma smo brzo pronalazili staru dokumentaciju.

Trudili smo se da zadr`avawe bolesnika bude {to kraje i da sve potrebne dijagnostike analize (laboratorijski, rendgen, previjawe, i mobilizacija i drugo) budu veoma brzo ura|ene u posebnim prostorijama (dva rendgena, previjali{ te, gipsara, prostorije za uzmawe analiza i dr).

Iz godine u godinu broj bolesnika se stalno pove}avao, a patologija ko{tanozgl obnog sistema se znatno menjala. Stoga ova po~etna organizacija ambulantno-poliklini~ke slu`be tako|e je do`ivqaval a promene, ne samo u svome radu, nego i u prirewu ambulantnih prostora.

Broj ambulantnih bolesnika tokom ranih godina predstavljen je **tabeli 1.**

Tabela 1. Broj ambulantnih bolesnika u periodu 1962-2006.

Godina	Ukupno preglezano bolesnika
1962	6.836
1970.	30.756
1976.	69.019
1980.	80.012
1996.	83.346
2006.	82.729

Prema podacima iz postoje}ih protokola, a kasnije kompjutera, **od 1961. godine do kra-**

Tabela 2. Rekapi tula cija usluga u ambulantni

Red. broj	Vrsta usluga	Godina	
		1996.	2006.
1.	Specijalisti -ki pregleđ ed prvi	20.616	17.431
2.	Specijalisti -ki pregleđ ed kontrolni	19.614	31.985
3.	Specijalisti -ki pregleđ ed prvi profesora	2.260	1.812
4.	Specijalisti -ki pregleđ ed kontrolni profesora	5.369	5.281
5.	Specijalisti -ki pregleđ ed prvi docenta i primarijusa	10.105	4.325
6.	Specijalisti -ki pregleđ ed kontrolni docenta i primarijusa	21.184	14.611
7.	Konzilijarni mičevi o radnoj sposobnosti	4.198	7.284
Ukupno pregleda		83.346	82.729

ja 2006. ukupno je kroz ambulantnu slu`bu Bolnice pro{lo oko 3.000.000 (tri miliona) pregleđanih i kontrolisanih bolesnika. To ukazuje na veliki renome na{e Bolnice „Bawica“ u domenu ortopediske hirurgije i traumatologije.

Pored oformqewa medicinske dokumentacije, du`nost im je da vr{e {ifri rawe utvr|enog oboqewa ili povrede, {to kasnije omogu}uje da se ti podaci koriste i za nau~nu i publicisti~ku delatnost.

Iz **tabele 2** mo`e se zaklju~iti da se ukupan broj pregleda u Bolnici znatno nemewa u poslednjih deset godina. Sigurno da je pove}awe kontrolnih poregleda u 2006. godini znatno pove}an, budu}i da se tu radi o kontrolnim pregledi ma bolesnika koji su operisani jo{ u de~ijem ili adolescentnom uzrastu pa su na kontrolne preglede ili nastavak le~ewa dolazili u ustavovu u kojoj se i nalazi sva dokumentacija o toku razvoja i hove bolesti.

Rad ambulantne slu`be se sada obavlja u 14 ortopedskih ambulanti (68 specijalista ortopedije sa traumatologijom), jednoj ambulanti za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju (sedmoro specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije) i jednoj ambulanti za plasti~nu hirurgiju (petoro specijalista za plasti~nu i rekonstruktivnu hirurgiju). Jednom nedeqno u ambulanti radi i neurolog. U svakoj ambulanti rade lekar specijalista, medicinska sestra i daktiolograf.

U sastavu ambulantne slu`be nalazi se operaciona sala za mawe hitne hirur{ke intervencije i gipsara.

Ambulante radnim danom rade u dve smene, osim petkom, kada radi samo prepodnevna smena. Rad se odvija tako {to svakog dana ambulantne rade odeqewa koja se bave sli~nom patologijom.

Obzirom na sve u-estalije dijagnostikovawe osteoporoze, a s obzirom i na potrebu multdisciplinarnog i spitiwava i le~ewa ovih bolesnika, tri puta nedeqno radi konzilijsum za osteoporozu u kome su ortoped, fizijatar i internista.

Od polovine 2004. godine ambulantni pregledi se zakazuju (datum i vreme pregleda), ~ime se smawi lo vreme ~ekawa pacijentata na pregleđ, smawile su se gu`ve ispred ambulanti, a broj pregleda nije bitno izmewen. Pregledi se mogu zakazati telefonom ili direktno iz ambulante, na kraju obavqenog pregleda.

Odlukom Ministarstva zdravqa od 2004. godine formirane su liste ~ekawa za elektivne implantacione procedure. Upis pacijentata u listu ~ekawa i bodovawe (zavisno od te`ine bolesti) obavqaju se tokom ambulantnog pregleda.

Kompletan ambulantno-prijemni trakt je ozvu~en tako da se pacijenti pozivaju preko mikrofona koji postaje u svakoj ambulanti.

Poslednjih nekoliko godina ambulante su kompjuterizovane i umre~ene sa centralnim

serverom, pa je uvek moguće pogledati na aze ranijih pregleda.

Rad hi tne slu` be obavqa se u Institutu tri puta nedeljno (i ponedejkom, ~etvrtkom i subotom) u trajawu od 24 sata. I ostalim dani ma se hi tni slu~ajevi pregleduju i zbri-wavaju do 20 ~asova. Eki pu hi tne slu` be ~ini pet ortopeda (ili ~eti ri ortopeda i lekar na specijalizaciji), dva anestezologa i specijalisti za plasti~nu i rekonstruktivnu hi rurgiju, kao i ostali potreban sredvi i vi{ i medicinski kadar.

Rad hi tne slu` be se sastoji u pregledu i dijagnostikovawu povre|enih, kao i u ambulantnom sprovo|ewu mawih operativnih i neoperativnih intervencija (re{ avawe mawih rana, repoziциja i imobilizacija preloma itd.). Ukoliko vrsta povrede to iziskuje, pacijent se prima na bolni~ko le~ewe i, ukoliko je moguće i potrebno, u toku hi tne slu` be se i operi{ e.

Ambulantno-prijemnom odeczewu priпадa i medicinska arhiva u kojoj se ~uvaju istorije bolesti svih hospitalizovanih bolesnika (preko 500.000 istorija bolesti), kao i ambulantni nalazi u roku propisanom odgovaraju{im propisima.

S obzirom na ograni~en prostor koji arhiva zauzima, kao i na tendenciju daqeg pove}awa broja prijema, u planu je da se postoe}a medicinska arhiva prebaci na mikrofilm ili neki digitalni medij za ~uvawe podataka.

Iz ovih podataka se sa sigurno{ }u mo`e zakqu~iti da Bolnica „Bawica“ i danas predstavqa vrhunsku ortopedsku instituciju u Srbiji a i {ire na ovim prostorima.

Bolni~ka odeczewa

Odeczewa predstavqaju posebne radne jedinice. Formirana su na osnovu patologije uzrsta i pola bolesnika. U samom po~etu rada Bolnica bilo je formirano osam odeczewa: dva mu{ ka, dva ~enska, dva za adolecentne bolesnike i dva de~ija odeczewa.

Kapacitet odeczewa iznosi je 50 posteqa, a ukupan broj bolesnika je bio 400.

Kasnije, pove}awem kapaciteta Bolnice na 520, kao i prof{i rewem patologije, broj odeczewa je mewan i stvarana su posebna odeczewa:

- De~ija: za uro|ene i ste~ene mane loko-motornog sistema;
- Adolescentna za deformitete ki~menoga stuba, oboqewa i povrede;
- Rekonstruktivno odeczewa za sve uzraste (I lizarov);
- Odeczewa za malignome kostiju svih uzrasta;
- Mu{ko odeczewa odraslih za ortopediju i traumatologiju;
- @ensko odeczewa odraslih za ortopediju i traumatologiju;
- Odeczewa za plasti~nu hi rurgiju;
- Odeczewa za poluintenzivnu negu i dijagnostiku.

Odeczewima rukovode nastavnici ili primarijusi, a raspola`u sa odeczenskim lekarima, medicinskim sestrama i pomo}nim kadrom.

Odeczewa imaju posebno previjali{te, gipsaru, prostoriju za fizikalnu terapiju, sobe za medicinske sestre, lekare, {ef a odseka i na~elnika, priru~ne kuhiwe, sobe za magacine, ostave ~istog i prqavog rubqa, trpezarije za bolesnike i sve ostalo {to omogu}uje potpuno samostalan rad na tom odeczewu. Na svakom odeczewu se vodi kwi~ga primqenih i le~enih bolesnika, {to omogu}uje boqu kontrolu i evidenciju rada, kao i postignutih rezultatata.

Postojala je i dobra povezanost bolni~kih odeczewa sa vanodeczewskim jedinicama i slu`bama. Zajedni~ka karakteristika sa stojala se u dobroj komunikaciji izme|u tih slu`bi, {to je omogu}avalо kvalitetnu dijagnostiku i efikasnu terapiju.

U po~etnoj fazi rada u Bolnici, a u ci~ku olak{awa rada na{im u~iteqicama da sprovode nastavu u razli~itim dobним uzrastima, izdvajali smo pred{ kolsku i { kolsku decu u posebna odeczewa. Stoga je broj ode-

qewa bio promenqiv, a broj postecqa se kretao od 50 do 100.

U protekljoj 2006. godini na odeczewima Bolnice le~eno je ukupno 7.781 bolesnik i ostvareno je 169.142 bolesni~ka dana sa prospektem le~awa od 21 dan.

U tom periodu u operativnom bloku Bolnice ura|eno je 8.478 operativnih zahvata. Od ovoga broja operacija ugradwa al oplasti~nih intervencija kuka, kolena i ramena ura|eno je kod oko 2.000 pacijenata. Ugradwa osteosintetskoga materijala zbog preloma ili korekciionih intervencija ura|ena je kod preko 10.000 bolesnika. U tom periodu utro{ eno je oko 10.000 jedinica (á 350 mg) krvi.

Vanodeqenske medicinske slu~be

Samostalne vanodelewske medicinske slu~be predstavqaju zajedni~ke slu~be koje koriste svim bolesni~kim odeczewima kao i ambulantno-polikliničkoj slu~bi. Tu dolazi, pre svega, Laboratorija sa biokemijskom, hematolo{kom i bakteriolo{kom laboratorijom, kabinet za ko{tanu banku, kabinet za transfuziju krvi, apoteka,

stomatologu ambulantu, stalone konsultacije i vne slu~be (hirur{ka, pedijatrica i internist i~ka), povremene konsultacije i vne slu~be (neurolog, neurohirurg, oftalmolog, dermatovenerolog, ginekolog, infektolog, otorinolaringolog i dr). Posebno smo posvetili pa~wu i dalje zna~aj kabinetu za rendgen dijagnostiku.

Pri ambulantno-prijemnom traktu otvorili smo i posebnu ambulantu za preglede sve novoro{ene dece, u kojoj se, pomo}ju ultrazvukove dijagnostike, registruje normalni nalaz karli~nog prstena i proverava eventualno postojawe diplazije kukova.

Va~no je naglasiti da i pored o~uvane samostalnosti tih slu~bi, pored vo|ewa tajne evidencije o radu, kao i rezultatima rada, postojala je veoma dobra povezanost sa radom na svim bolni~kim odeczewima. Zajedni~ka karakteristika svih tih samostalnih slu~bi jeste da se one u svakom potrebnom momentu ukazuju u rad bolni~kih odeczewa kao wi~ov sastavni deo.

Posebno mesto kao samostalna odeczewe zauzimaju odeczewe za operativnu terapiju i intenzivnu postoperativnu negu bolesnika i odeczewe za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju.

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Koreni ortopedije u Srbiji

B. Radulovi }¹

Ortopedija kao posebna hi rur{ ka disciplina dugo je godina bila pod okriljem op{ te hi surgije. Posebno u Beogradu pri Op{ toj hi rur{ koj klinici nastavu iz Ortopedije vodi o je profesor hi surgije dr Milićevoje Kosti } (sve do 1933. godine).

Za~eci **ortopedije** kao posebne hi rur{ ke discipline u Srbiji vezani su zaime dr Nikole Krsti }a, koji je rojen 1878. godine u Beogradu. Po zavr{ enom gimnazijском { kolovatu odlazi u Be~, gde upisuje studije 1903. godine na Medicinskom fakultetu. Jo{ kao student pokazao je interesovawe za rad prof esora Lorenca, koji se u Be~u posebno bavi o ortopedskim bolesnicima. Zato po zavr{ etku studija stupa na specijalizaciju **ortopedije** kod prof . Hoffe u Berlinu, a istovremeno je zainteresovan za po~etak prime~ene rendgena kao veoma va`nog dijagnosti~kog sredstva, posebno u ortopediji. Kod prof . dr Desanera u Berku upoznaje se sa osnovnim principima te discipline, odnosno sa primenom „H-zraka“ u medicini. U Beograd se vra}a po~etkom 1908. godine i u okviru Op{ te dr`avne bolnice otvara prvu **Rendgenolo{ku ambulantu**, koja je bila sme{ tena u prostorijama Dermatolog{ke klinike.

Skoro istovremeno u Qubqani i Zagrebu osnivaju se ortopedska odecqewa u okviru hi surgije, a na obala Jadranskog mora – u Budvi, Risanu, Kantridi, Lovranu, Rovinju, zidaju se sanatorijumi za le~ewe bolesnika sa ko{ tano-zglabnom patologijom. Tako{e i u Kovica{i, Sremskoj Kamenici i

Stolcu otvaraju se sli~ne bolnice. U Rendgenolo{ koj ambulanti dr Nikola Krsti } pravi rendgenske snimke kostiju, posle povreda ko{ tano-zglabnom sistema, kod kongenitalnih anomalija, kao i kod razli~itih oboqe{a lokomotornog aparata i kamenog stuba (1908).

Upotreba rendgen dijagnostike predstavqa za ortopedsku disciplinu veliki iskorak u wenom daqem razvoju, jer se na rendgen snimcima jasno otkrivaju sve morfolo{ke promene na ko{ tano-zglabnom sistemu i time se omogu}uje kontrolisawe razvoja nastalih promena, kao i dejstvo primewene terapije.

Zbog sme{ tajnih uslova privremeno se ova ambulanta seli u prostorije privatnog sanatorijuma „Vra~ar“ ~iji su suvlasni ci bili poznati lekari Koen, Gen-i }, Jankovi } i Krsti }. Godine 1911. dr Nikola Krsti } kupuje i novi tip rendgen aparata koji montira u prostorijama Op{ te dr`avne bolnice i otvara Rendgenolo{ko-ortopedsku ambulantu.

Balkanski, a potom i Prvi svetski rat, odvodi dr Nikolu Krsti }a na front kao kapetana prve klase. U toku Prvog svetskog rata unapre|en je u ~in majora.

Zabele`eno je da je dr Nikola Krsti }, u ratnim uslovima, 1917. godine, jednom te{ko rawenom vojni ku zbog i skrvavqewa dao i prvu direktnu transfuziju krvi . Kao komandant ratno-hirur{kih ustanova opredelio se za nastavak i daqi razvoj ortopedije u Srbiji.

¹ Prof. dr Branko Radulovi }, osniva~ i dugogodi{ wi di rektor Institut za ortopedsko-hirur{ke bolesti „Bawica“, Beograd, emeritus.

* Iz: Radulovi } B. i saradnici: „Institut za ortopedsko-hirur{ke bolesti ‘Bawica’“, Beograd, 2007.

Ministarstvo zdravstva Srbije, shvatajući i značaj ortopedije i veliku ulogu rendgen službe u woj, otvara u okviru Opštih dravnih bolnica u Beogradu prvo Ortopedsko odeljewo, i za tefatog odeljewa postavlja dr. Jivota Jankovića, koji je bio ef. Hi rurke odeljewa u Kragujevcu.

U vojnom saničetu ortopedsku službu vodio je pukovnik dr. Jovan Savić i dr. Jovan Sudarov, koji je tek 1952. godine postao specijalista ortopedije.



Slika 1.
Dr. Nikola Krstić

Posle povratka iz rata u Beograd 1919. godine dr. Nikola Krstić počinje da radi u nekim improviziranim barakama Opštih dravnih bolnica, a operacionu salu je koristio zajedno sa urolozima. Lijenom i nicijativom i svojim sredstvima uspeva da sagradi novu zgradu koja je imala samo suteren i parter (na mestu gde se i sada nalazi, kasnije dograđena, Ortopedska klinika). Raspolaže je sa 50 postolja, a ubrzo je izgradio i opremio posebnu ortopedsku hirurku salu. Veoma jesto odlazi na ortopedske kongrese i studijska putovawa (Beograd, Berlin...), a povratkom u zemlju donosi neke novine iz domena ortopedske hirurgije. Doprema sa sobom i novi instrumentarium i opremu za operacionu salu, time favorizuje korekcione hirurke postupke u ovoj disciplini.

Priština i novi specijalisti hirurzi. Među njima: dr. Miloš Simović, francuski laki; dr. Borivoje Lalović, pravnik laki; dr. Miroslav Marićević, francuski laki; dr. Laza

Vladičević; dr. Štefana Marinović i dr. Pavle Pavićević. Zahvaćajući stečeno znanje dok su radili kao hirurzi praktično sa bolesnicima kod tano-zglobovine patologije, koje su stekli tokom svoga kolovata u Nemackoj, Francuskoj, Engleskoj i Austriji, uspešni su da sintetizuju te stečena saznanja iz ortopedske problematike i traumatologije kod tano-zglobovnog sistema i da na taj način utru put razvoju moderne hirurke ortopedije.

Budući da je lekarski časopis *Srpski arhiv* počeo redovno da izlazi, u vremenu zabilježeni i prvi lanci o nekim ortopedskim oboqevidima, povredama kao i uspešnom konzervativnom ili operativnom lečenju.

U tom periodu, tajnije 1926. godine, u Srbiji se pojavljuje i prvi diplomi rani ortopedski hirurg srpskog porekla: dr. Borivoje Gradojević.

Dr. Borivoje Gradojević je rođen u Beogradu 1894. godine. Po završenom gimnaziskom kolovatu od 1913. godine i upisu se na Medicinski fakultet. Početkom balkanskih ratova zatiče ga u Beogradu i on stupa u srpsku vojsku kao dobrovoljac. Biva angažovan u ratnim bolnicama kao medicinar i prati srpsku vojsku preko Albanije do Krfice. Godine 1918. biva demobilisan i poslat na završetak studija u Bernu [Vajcarskoj]. Po završetku studija, kao lekar volontar, 1922. godine stupa u Opštih dravnih bolnicu u Beogradu kao lekar sekundarac na hirurku kom odeljewu. Po tome je pokazao naklonost prema ortopedskim služajevima, 1924. godine (akademski) na specijalizaciju u Parizu kod prof. esora Ombredana i Sorela. Po završetku specijalizacije iz ortopedije vraća se na hirurku kod profesora dr. Milivoja Kostića, gde je otvoren Odsek za ortopedsko-traumatološke bolesnike.

Za asistenta biva izabran 1928. godine, a za privatnog docenta 1933. godine. Od tada redovno učestvuje u radu sa studentima predavači gradivo iz ortopedije. Godine 1934. napisao je i prvi učbenik „Ortopedija“, iz koga su kasnije lekari na specijalizaciji

iz ortopedije sticali prva svoja saznawa. I zabran je 1944. godine za vanrednog prof esora, a penzionisan je 1945. godine. Bio je aktivan i u osnivawu Jugoslovenskog ortopedskog dru{tva. Ostavio je veliki broj publikovanih radova koji su podigli nivo ortopedske discipline u tom periodu.

Pored dr Nikole Krstića i dr Borivoja Gradojevića, kao jednog od prvih ortopeda, moramo spomenuti i ime dr Grigorija Jovanovića (1877–1957), koji je zavr{io Medicinski fakultet u Rusiji, u Petrogradu, a zatim i specijalizaciju iz ortopedije. Sudjelovao je kao lekar u Balkanskom ratu u sastavu Skadarskog odreda crnogorske vojske. Godine 1919. vraća se u otakbini, u Sarajevo, a kasnije dolazi u Beograd kao hirurg ortoped. Po~etkom 1921. godine postavljen je za upravnika Ortopedskog zavoda „Rudo“ u Beogradu, i na toj du~nosti je ostao do penzionisawa. Posle penzije (1950) odlazi na rad u Risan, a zatim se vraća u Beograd, gde je umro u 80. godini ~ivotra.

Od 1918 do 1941. godine samo u Srpskom arhivu objavljena su 24 nau~na rada i 32 prikaza interesantnih slu~ajeva iz domena ortopedije i traumatologije.

U literaturi se mogu naći i te prve publikacije iz na{e {tampane patologije, u na{im i stranim ~asopisima.

Prof. dr Dimitrije Jović rođen je u Vrawu 1889. godine. Po zavr{etku gimnazije odlazi u Pariz, upisuje Medicinski fakultet 1921. i otpo~ive specijalizaciju iz de~ije hirurgije i ortopedije. Radio je kod poznatog ortopeda Ombrédanne-a i u velikom centru za tuberkuluzu kostiju u Berck-u. Godine 1924. osniva se De~ije hirur{ko odeljewe, koje preuzima dr. Jović. I zabran je za privatnog docenta de~ije hirurgije i ortopedije 1933. godine. Za honorarnog nastavnika i zabran je 1946. a sledeće 1947. za vanrednog profesora de~ije hirurgije i za upravnika Klinike za de~iju hirurgiju i ortopediju. Za redovnog profesora de~ije hirurgije i zabran je 1953. godine, kao i za ~lanu Srpske akademije nauka i umetnosti. Umro je u Beogradu 1973. godine.

Prof. dr Dimitrije Jović, kao direktor De~ije hirur{ke klinike, bio je i prvi predsednik Komisije za polagawe specijalisti~kih ispita iz ortopedije u Srbiji. Objavio je u ~asopisu *La Revue Medicale Francaise (Francuska medicinska revija)*, 1920. godine ~lanak: *Hémophilie avec haemarthrose du genou* („Hemofilija sa hemartrozom kolena“), a 1923. godine, a u na{em Srpskom arhivu iste godine ~lanak: „Jedan slu~aj tuberkuloznog spondilitisa“, „Ost eomijelitis butne kosti“, kao i „Diferencijalna dijagnoza sifilisa i tuberkuloze dugih kostiju“.

Iz ove publicisti~ke delatnosti mo`e se zaklju~iti da se dr Dimitrije Jović, iako je bio specijalista de~ije hirurg, bavio i de~ijom ortopedskom problematikom i da je zna~ajno doprineo razvoju ove discipline.

Prof. dr Borivoje Gradojević 1926. godine u ~asopisu *Revija ortopeda* objavljuje ~lanak „Astragal ektomija“. Isti autor na zajedni~kom kongresu slovenskih ortopeda u Zagrebu 1932. godine odr`ao je uvodno predavawe o lumbalgijsama.

Na Petom zajedni~kom kongresu jugoslovenskog i ~ehoslova~kog ortopedskog dru{tva druga glavna tema je bila o povredama dugih kostiju i zglobova, u kojoj su u~estvovali i na{i poznati stru~waci profesi: dr Koen, dr Nikolajević, dr Davidović i dr Spiridonović, kao i poznati ortopedi iz Hrvatske [pići] i Grospić, a iz Slovenije prof. dr Minar. Pored mnogih poznatih imena iz ~ehoslova~ke, kao specijalni gost po pozivu beogradskih ortopeda bio je i profesor Sorel iz Pariza.

Godine 1932, uz pomenuti operacioni trakt Ortopedske klinike, gradi se novo bolesni~ko odeljewe sa 64 posetqama. U prizemju tog objekta gradi se i odeljewe za fizikalnu terapiju koje je vodila terapeut gospo|a Pešić. Ovo novo ortopedsko odeljewe pripadal je Op{toj dr~avnoj bolnici, a prim. dr Nikola Krstić je bio {ef sve do 1942. godine, kada je oti{ao u penziju.

Rukovo|ewe Ortopedskim odeljewem preuzeo je tada dr Borivoje Lalović. U tim

ratnim godinama na ovo odecewe do{ li su i lekari: @. Vasi qevi}, P. Dra{ koci, S. Petkovi}, D. Dimkovi} i mnogi drugi hi rurzi. Radilo se u veoma sku~enim uslovi ma i sa nedovoqnim instrumentariumom i sinteti~kim (implatacijom materijalima).

Prim. dr B. Lalovi} bio je izuzetan hirurg i uspe{ no je sve do oslobo|ewa vodi o ovo odecewe. Po oslobo|ewu Beograda bezrazlo`no je uhap{ en i bez su|ewa streqan. To je bio veliki gubitak za daqi razvoj ortopedije.

Za {ef a Ortopedskog odecewa postavqen je tada dr Svetislav Stojanovi}, de~iji hi rurg. Zbog maloga kapaciteta ortopedskih posteqla, a velike potrebe za smer{ taj ortopedskih bolesnika, dato je na kori{ }ewe Ortopedskom odecewu i 120 posteqla u Sremskoj Kamenici za decu i oko 180 posteqla u sanatorijumu u Bawi Koviqa{i za smer{ taj odraslih bolesnika. Godine rata (1940–1945) spre~ile su ne samo daqi razvoj zdravstvene slu`be, ve} su je u potpuno~ti onesposobile za normalni rad. I znjenadno bombardovawe (484 bombardera i 250 lovaca) Beograda, 6. aprila 1941. godine, potpuno je razorilo grad, a me|u ostalim objektima poru{ eni su i mnogi bolni~ki kapaciteti. Posebno je razoren Patolo{ki, Fiziol{ki i Histolo{ki institut, a onesposobqene su za rad i mnoga odecewa i ambulantno-poliklini~ke prostorije. Beograd je u aprilu 1941. godine imao 320.000 stanovnika. Tokom bombardovawa 6. aprila 1941. godine poginulo je 2.271, a nekoliko desetina hi qada gra|ana je povre|eno bez mogu}nosti ukazi wava adekvatne stru~ne pomo}i. Krajem rata, 16. i 17. aprila 1944. godine, i savezni~ka avijacija je bombardovala okupirani i osiroma{eni Beograd. U tom bombardovawu je stradal o – poginulo 1.015 stanovnika Beograda, a nekoliko hi qada stanovnika je povre|eno. Ni tada zdravstvena slu`ba nije bila u stawu da pru`i adekvatnu pomo} i spre~i nastanak velikog invaliditeta povre|enih. I u tom bombardovawu poru{ eni su mnogi zdravstveni objekti.

Ortopedsko odecewe Op{ te dr` avne bolnice je tokom borbi za oslobo|ewe Beograda, iako u vrlo lo{im uslovi ma, okupilo i lekare sa razorenih klinika – dr D. Milovanovi}a, dr S. Petkovi}a, dr D. Vasi qevi}a, dr B. Popovi}a, kao i medicinare zate~ene u Beogradu. Odecewe je pru`alo, pre svega, najnu`niju prvu pomo} povre|enim rawenicima, a u nekim slu~ajevima se moral o pribe}i i vrhunskim ortopedskim zahvatima. Ortopedsko odecewe je jedno vreme vodi o dr Milun Mitrovi}, a kasnije primarius dr Svetislav Stojanovi}, obojica de~iji hi rurzi. Krajem rata iz zarobqeni{ tva se vra}a dr Pavle Pavi}evi}, a po demobilizaciji i hi rurg dr \orje Mari~nikovi}.

Prema saznawima, neposredno posle oslobo|ewa 1944. godine Beograd je imao 80.000 stanovnika mawe nego pre rata. Statistika bele`i da je u novembru 1944. godine Beograd imao oko 238.000 stanovnika.

Zdravstvena slu`ba Beograda u tom trenutku je raspolagal a sa svega 3.605 posteqla, raspore|enih u {est bolni~kih ustanova. Postojale su i 23 ambulante za poliklini~ku slu`bu. Lekara op{te prakse i specijalisti bilo je nedovoqno da pokrije sve potrebe.

Sredwa medicinska {kola nije jo{ postojala, pa su tu slu`bu obavqali priu~eni bolni~ari i babcice. Medicinski fakultet, posle skoro petogodi{we pauze, morao je, pre svega, da osposobqava amfiteatre, ve}baoni ce i labaratorijske prostore za ponovni rad fakulteta. Iz generacije koja je upisana 1940/1941. od 800 kolega vratilo se 1945. svega 320, koji su zavr{ili studije 1950/51. i odmah stupili bez obavezogn jednogodi{weg lekarskog sta`a, „administrativnom raspodelom lekara“, da kao lekari rade godinu dana na najugro`enijim mestima na teritoriji Srbije. Wi hova pomo} mo`e se proceniti i po podatku da je smrtnost 1946. godine iznosila 8%, a da se 1956. smanjila na 7,39%, dok je 1966. godine iznosila svega 6,53%.

Op{ta dr` avna bolnica u Beogradu, kao najve}a zdravstvena ustanova, fuzioni sal a

se sa institutima Medicinskog fakulteta 1947. godine i postal jedinstvena zdravstveno-prosvetna institucija u Srbiji. Ovom reorganizacijom i Ortopedsko odecewe prerasta u Kliniku Medicinskog fakulteta u Beogradu. Za upravnika Klinike postavljen je profesor dr Miloš Simović.

Prof. dr Miloš Simović rođen je u Kragujevcu 1898. godine, gde je stekao gimnazijsko obrazovawe. Kao dobrovoqcac, učestvovao je u Prvom svetskom ratu i na Solunskom frontu. Po završetku rata odlazi na studije medicine u Bolonju, a zatim u Parizu završava studije. Po povratku u zemlju, 1924. godine, započinje se na Ortopedskom odecewu Opštete dravne bolnice kod dr Nikole Krstića. Dobija zwave primarijusa 1938. godine. Po etkom Drugog svetskog rata sa načinom vojskom dospeva u Grčku где se sa delovima načine vojske pri paja engleskim trupama koje su vodile operacije na Srednjem istoku. Duže vreme je radio kao ratni hirurg u Kairu i Libiji. U junu 1945. godine vraća se u Beograd, gde radi kao načelnik Odecewa za plužnu hirurgiju u Vojnoj bolnici.

Godine 1947. Ortopedsko odecewe postaje Klinika Medicinskog fakulteta, a wen prvi direktor bio je dr Miloš Simović. Godine 1949. postaje profesor ortopedije. Napisao je veliki broj stručnih radova, a posebno je citiran u inostranoj (tampi po poznatoj povredi laka u dece „Pronatio Dolorosa“). Načalost, rano je umro, krajem 1949. godine. Ostavio je 50 veoma značajnih radova objavljenih u načinim inostranim časopisima.

Prof. dr Svetislav Stojanović je rođen u Račkoj 1898. godine, a kolovao se u Zagrebu. Medicinski fakultet je upisao u Parizu 1920., a završio ga 1926. godine. Izabran je u Parizu za asistenta 1927. i 1928. za docenta za predmet opštete hirurgije. Godine 1929. dolazi u Beograd i započinje se na Dežoj hirurškoj klinici. Godine 1944. prelazi na Ortopedsku kliniku Opštete dravne bolnice na mesto načelnika odecewa. Posle smrti dr Miloša Simovića postaje

profesor ortopedije i direktor Ortopedske klinike, 1949. i tu ostaje sve do penzionisanja 1966. godine. Umro je 1977. godine.

Bio je izuzetan pedagog i za vreme specijalizacije budno je pratilo rad svih specijalizanata. Pomagao nam je da (to vi) e primewujemo nove metode u ortopedskoj hirurgiji donjem novim novim časopisa i nabavkom novog instrumentarijuma. Napisao je oko 70 veoma značajnih radova iz svih domena ortopedije. U fazu izgradnje Specijalne bolnice za dežiju paralizu i kočtanogzglodnu tuberkulozu dao je veliki doprinos da se ta institucija izgradi i opremi kao ortopedska hirurška klinika.

Posle wegovog penzionisanja, 1966. godine, na mesto direktora Ortopedske klinike dolazi dr Qubića Orić.

Prof. dr Qubića Orić rođen je u Negotinu kao sin poznatog lekara dr Nikole Orića. Gimnazijsko (kolovawe završio je u Beogradu, a na Medicinskom fakultetu u Beogradu, promovisan je kao lekar 1926. godine (kao 81. promovisani lekar). Kao hirurg radio je na Hirurškom odecewu bolnice na Zvezdari, a zatim na Prvoj hirurškoj klinici. Krajem 1949. godine stupio je na rad na Ortopedsku kliniku. Hiruršku tehniku stekao je boravši u Beču i Pragu. Bio je izuzetan hirurški tehničar. Posle objavljivava kuge Akutne gnojne infekcije (ake i habilitacije, 1956. godine izabran je za docenta, 1964. za vanrednog profesora, a 1972. i redovnog profesora za predmet ortopedije. Umro je 1984. godine.

Publikovao je 84 veoma značajna rada u načinu i stranoj (tampi. Bio je aktivan i u Udrusu ewu ortpeda Jugoslavije, kao i u organizaciji Petog kongresa JUOT-a 1972. godine u Beogradu.

Zdravstvena situacija na teritoriji Srbije u toku predratnog perioda, zahvaćajući i otvarawu Medicinskog fakulteta 1920/21. i promociji prvih lekara 1926. godine, poela je postupno da popuvara potrebe lekarskih kadrova u načinim zdravstvenim ustanovama. U toku prvih 20 godina rada Medicinskog fakulteta izvršena je promocija preko 1. 500

lekara. Većina od tih lekara načla je zapošljena u medicinskim centrima u Beogradu, na Medicinskom fakultetu i u ostalim većim gradovima Srbije.

Politika situacija u svetu, uz preteču ratnih sukoba u Evropi, nagoveć tavali su da će i nas, na način teritoriji Srbije zahvatiti neizbežni ratni sukobi. To se odraziće posebno u septembru 1940. godine kada je na Medicinski fakultet upisano, na prvu godinu studija, preko 800 novih medicinara. Amfiteatri su bili mali da prime i obezbede novim studentima prateće nastave i hvataće beležake. Uzbenika tada još uvek nije bilo, pa je to bio jedini način studiranja. Uskoro smo overili prvi semestar, upisali drugi i ponadalj se da smo u miru i pak završiti tu prvu godinu studija.

Na alost, 6. aprila 1941. godine, u jutarnjim časovima, uz prodorne zvuke sirena za uzbunu, nebo iznad Beograda pokrili su ogromni bombarderi, čtući i borbeni lovci koji su nemilice bacali bombe. Prvu eskadrilu aviona uskoro je zamobilovala druga, a zatim sledeća, i tako tokom celoga dana. Za nekoliko narednih dana Beograd nije više postojao. U toku kratkotrajnog prekida, tovarni kolima kowske zaprege odnosno su poginuli i uvijeni u neki pokrov zakopavani po grobima ili počanama. Raweni su uzalud pokušavali da dospu do bolnice kako bi im se ukazala pomoć. Bolnice su bile porušene i u vima je stradal i zapošljeni osobici.

Za vreme okupacije Ortopedsko odeljewe Opštete dravnih bolnica u Beogradu bilo je korišćeno za zbrinjavawne ratnih povreda. Odlaskom u penziju dr Nikole Krstića (1941) Ortopedsko odeljewe preuzima i vodi dr Borivoje Lalović. Tu kao i spomoć dolazi: dr Bota Popović, dr Svetislav Stojanović i dr Milun Mitrović (dečiji hirur-

zi), a kao demonstratori i tadašnji studenți medicine vorje Milošević i Predrag Klisić, kasnije ortopedi.

Po oslobođenju Beograda, posle smrti dr Borivoje Lalovića, 1946. godine, Ortopedsko odeljewe rukovodi dr Svetislav Stojanović, iz vojske se demobilisani dr Vojislav Marinković, a iz zarobljenosti tva se vraća dr Pavle Pavićević. Povremeno i u operativnom programu učestvuje i tada grudni hirurg iz Vojne bolnice dr Miloš Simović.

Godine 1947. Ortopedsko odeljewe prerašta u Ortopedsku kliniku, a za direktora Klinike postavljen je primarijus dr Miloš Simović, koji je u međuvremenu izabran za profesora ortopedije. I stovremeno je i dr Svetislav Stojanović izabran za profesora dečije hirurgije. Kasnije na kliniku dolazi i hirurg dr Qubić a Orić, dr Dobrije Gradičtanac, dr Nisim Konforti i dr Desanka Romićević (na specijalizaciju).

Nastava iz ortopedije, praktična i teoretska, kao i ispitivanje ove discipline prelaze u potpunosti na ovu načinu maternu kliniku tek 1949. godine.

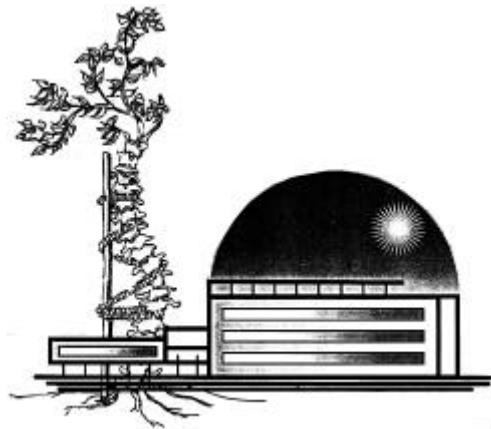
Dogradnjom 64 postecu, uz ranije urađen operativni blok 1932. godine, Ortopedsko odeljewe je raspolagalo sa svega 100 postecu. Dolaskom mladih lekara sa specijalizacije (Bumbač i rević, Milošević, Radulović, Klisić i Rakić) povećao se prilik u ortopedskih bolnička, pa je Ministarstvo zdravstva Srbije, na sugestiju Medicinskog fakulteta, 1952. godine podigao još jedan sprat i povećao broj postecu na 160. Tom prilikom je iz operativnog bloka izdvojena i septična operaciona sala na novodozidanom spratnom delu.

Za napredak hirurga kog rada ovo je bio veoma značajan trenutak u venom daqem stručnom i naučnom napredovanju.

Aneks I

Institut za ortopedsko-hirur{ke bolesti "Bawica" - povodom 50-to godi{weg jubileja osnivawa Specijalne bolnice za de~iju paralizu i ko{tano-zglobnu tuberkulozu (1957-2007)

Prof. dr Branko Radulovi} i saradnici



Na osnovu ~lana 1 i 2 Osnovne uredbe o ustanovama sa samostal ni m f i nansi rawem (Slu` be ni list FNRJ br. 51/53) i ~lana 2 i 8 Uredbe o upravqawu zdravstvenim ustanovama (Slu` be ni list FNRJ br. 30/53), I zvr{ no ve}e Narodne Republike Srbije donosi

**RE[EWE
O OSNI VAWU SPECI JALNE BOLNI CE ZA DE^JU PARALI ZU
I KO[TANO-ZGLOBNU TUBERKULOZU**

I. Osniva se zdravstvena ustanova sa samostal ni m f i nansi rawem pod i menom: Specijalna bolnica za de~ju paralizu i ko{tano-zglobnu tuberkulozu (u daqem tekstu: Bolnica).

Sedi { te bolnica je u Beogradu. Bolnica ima svojstvo pravnog lica.

II. Zadaci bolnice su:

- 1) da sprovodi le~ewe, negu i rehabilitaciju dece obolele od de~je paralize i ko{tano-zglobne tuberkuloze;
- 2) da sara|uje sa odgovaraju}im zdravstvenim ustanovama u iznala`ewu mera za suzbijawe de~je paralize i ko{tano-zglobne tuberkuloze;
- 3) da se bavi nau~no-istra`iva~kim radom u oblasti de~je paralize i ko{tano-zglobne tuberkuloze;
- 4) da radi na stru~nom usavr{avawu kadrova;
- 5) da pru`a stru~nu i metodolo{ku pomo} zdravstvenim ustanovama u pogledu le~ewa, nege i rehabilitacije obolele dece od de~je paralize i ko{tano-zglobne tuberkuloze.

III. Bolnica upravqa osnovni m sredstvima ~ija }e se vrednost utvrditi popisom i procenom prema postoje}im propisima.

IV. Bolnicom upravqa upravni odbor od 9 ~lanova, kao kolektivni organ upravqawa.

Upravni odbor sa~iwaju: dva izabrana predstavnika radnog kolektiva, jedan predstavnik Republike ~kog zavoda za socijalno osigurawe, odre|eni gra|ani i upravnik Bolnice koji je ~lan upravnog odbora po svom polo`aju.

^lanove upravnog odbora i menuje Savet za narodno zdravqe Narodne Republike Srbije.

V. Savet za narodno zdravqe Narodne Republike Srbije nadle`an je za poslove i zadatke Bolnice.

VI. Ovo re{ ewe objaviti u „Slu`benom glasniku Narodne Republike Srbije“. I Z. br. 399 od 6. VII 1957. god. u Beogradu.

SEKRETAR
I ZVR[NOG VE] A
R. Grkovi } s.r.

PREDSEDNIK
I ZVR[NOG VE] A
M. Mini } s.r

NARODNA REPUBLIKA SRBIJA
SAVET ZA NARODNO ZDRAVQE
05 6R. 6104/1 30. VIII 1958. god.
BEOGRAD IV
RADULOVI] dr BRANKU

Na osnovu ~l. 50. st. 4 i ~lana 309. Zakona o javnim slu`benicima i ta~ke V Re{ ewa o osni vawu Specijalne bolnice za de~ju paralizu i ko{ tano-zgl obnu tuberkulozu u Beogradu, donosi m

RE[EWE

RADULOVI] Dr BRANKO, asistent Klinike za ortopedsku hirurgiju i traumatologiju Medicinskog fakulteta u Beogradu, POSTAVQA SE na polo`aj upravnika Specijalne bolnice za de~ju paralizu i ko{ tano-zgl obnu tuberkulozu u Beogradu i ODRE\UJE MU SE meseni honorar u iznosu od 24.050. - /dvadeset~eti rihi qadepedeset/ dinara, za rad u trajawu od 2e ~asa svakog dana.

I splata po ovom re{ ewu te~e od dana stupawa na du`nost, tj. od 1. septembra 1958. godine, a pada na teret kredita za izgradwu Specijalne bolnice za de~iju paralizu i ko{ tano-zgl obnu tuberkulozu u Beogradu.

(nepotrebno i zostavqeno)

SEKRETAR SAVETA,
Dr Jovan Risti}
Dr J. Risti}, s.r.

Jubileji , podse}awa, proslavqawa..

Istoriја stomatologije u Srba do 1918. godine

V. Gavrilovi¹

Uporednim prou~avawem do{ lo se do saznawa da je istorija stomatologije starija od istorije medicine, jer metoda palaeodontologije (nauke o bolestima zuba) dokazano je da je kvar zuba stariji od ~oveka, po{ to su od wega bolovali i drugi sisari.

Prou~awawa le~ewa qudi iz drevne pro{losti pru`aju interesantne podatke i za oblast zubne medicine (Vin~a kraj Beograda, Leskovac). To ukazuje na ~iwenicu da su se kroz ceo ~ovekov `ivot prenosni i nasledni faktori stalno predaval i s generacije na generaciju, jer se jo{ uvek sre}u impaktirani, prekobrojni, i regularni zubi, kao i slu~ajevi anodoncije. Zbog toga dana{ wi uslovi te vrste ne mogu biti posledica promewenih uslova koje je donela civilizacija, ve} je to isti nepri znati faktor koji se verovatno javio ~im je ~ovek otpo~eo svoj `ivot na zemqi.

* * *

U sredowovekovnoj Srbiji zubno-medicinsko znawe se razvijalo na osnovima narodne medicine i pod uticajem vizantijske i zapadne medicine.

Taj razvitak, koji je i{ao uporedo sa evropskim, u velikoj meri ometen turском okupacijom kada, u izmewenim političkim, ekonomskim i kulturnim prilikama, dolazi do obnove narodne zubne medicine i pojave niza lekaru{a, u koji ma je bilo sakupljeno narodno medicinsko i skustvo.

Obnavqawem srpske dr`ave u 19. veku, dolazi i do obrazovawa medicinske slu`be, mada se jo{ primewuje i narodna zubna medicina.

U tim okvirima, zubno-lekarske intervencije dugo su vr{ene tradicionalnim sredstvima, koja su se sporo usavr{evala, kao i u ostaloj Evropi. Podaci koji o tome govore nisu malobrojni i omogu}uju da se dobije op{ta slika.

Zna~ajna poglavqa iz oblasti zubne medicine nalaze se u najstarijim sa~uvanim prepisima srpskih medicinskih zbornika, koji predstavqaju va`ne spomenike na{e medicinske kulture, a kor{eni su za obradu patologije i terapije svetovne medicine. Nabroja}emo samo neke:

Hodo{ki zbornik (Codex miscellaneus scriptus 139, monasterio Chodos – ~uva se u muzeju u Pragu) u poglavqima: 1. Ot zuba, 15. Jegda smrdet usta, 39. O je`e stvoriti bjeli zubi, 40. O raspu~eni ust, 43. Jegda usta bolit, 69. Jegda ote~et ~loveku usta, jezik i venci, 74. Jegda smrdet usta, 90. Jegda bolit Zub.

Pored ovih poglavqa, navode se i recepti za le~ewe oboqewa usta i zuba, kao na primer: „Rog jel ewi va`eg i satrv dobre, posipuj Zub jego ve~er – i sclejet“.

I jatrosofija o vsakoj ve{ti (15. vek, Biblioteka manastira Hilandara, br. 126) kao primer navodimo: „A{ te ho{ te{ i zdrav biti, glavoju i zube i mati celi, jegda sp{ polagaj toplo te na glave“.

Hilandarski medicinski zbornik br. 517 (15. ili po~etak 16. veka, Biblioteka manastira Hilandara). Za istori~are stomatologije najva`niji farmakolo{ki deo, koji predstavqaa celokupnu staru srpsku farmakopeju, napisanu pod uticajem zapadne farmacije 15. i 16. veka. Poglavlja o bolesti-

¹ Prof. dr Vera Gavrilovi}, profesor Stomatologije fakulteta u Beogradu, emeritus.

* Iz: „700 godina medicine u Srba“, SANU, 1971. godina, Beograd.

ma zuba, na listu 192. – „O bolezni Zubnoj“ i „Jest Zubom i desnom bole{ tim“.

De~anski vra~ebnik (17. vek, Biblioteka manastira De~ani br. 32/162) u kome su poglavqa: 11. O Zubnoj bolesti, 19. Kad oteku~ usta, 20. Kad smrde usta, 36. O jagodici – o bolesti u ustima i 58. O ustobocu – interesantna za na{ u stomatologiju.

Me|u mnogim molitvama, izdvaja se molitva protiv bolesti zuba – „Bolesna ot zuba“, koja je kor{ }ena u kurativne i preventivne svrhe a u originalu glasi:

„Sveti Petar se|a{ e na kamenu i plaka{ e pride k wemu I sus i glagola jemu Petar:

Gospodi, Zub me boli!

Togda zapreti I sus ~rvu, iziti iz Petrova zuba

i k tomu nikad `e ne vnuti.

I abije izide ~rv i presta bolezni Petrova.

Glagola jemu Petar:

**Pro{ u u tebe, Gospodi,
da se napi{ ut slovesa
sija i koj budet nositi pri sebe
ne imut bolezni ot zuba.**

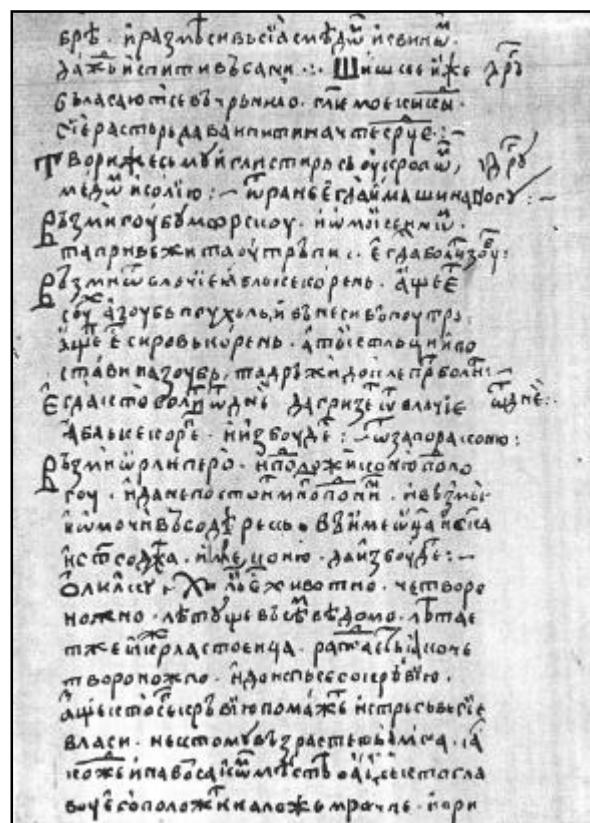
Glagola jemu I sus:

Jej Petre tako da budet“.

Sli~an na~in le~ewa zasnovan na okulti~mu, nalazi~mo i u Zborniku narodne medicine iz 13. veka (Biblioteka stare pravoslavne crkve u Sarajevu) u molitvi protiv bolesti zuba koja govori o prizivawu sv. Kuzmana i Damjana – „Se molitva Kozmi i Damjanu, molitva ot ~rva jedga zubi grizu glagoli...“.

Ljekaroslovje illiti nauzi sa ljeciti raslike nemocnih pripisani is saerpskeh kgnigha (17. vek, Biblioteka „Male bra}e“, Dubrovnik, br. 202.) u poglavqima: 28, 36, 54, 66, 77, 84, 92, 116, 117, 120, 162, 237, 248, 261, 316, 371 i 386 su izneti interesantni recepti za le~ewe kako bolesti usta, tako i zuba.

Na osnovu analize starih srpskih medicinskih zbornika, uo~ava se velika sli~nost me|u wima u uputstvima za le~ewe oboqe{ usta i zuba, negde su ~ak identi~



Sl ika 1. Recept za le~ewe usta i zuba, Hodo{ ki zborni k. ~uva se u Pra{ kom muzeju kao codex miscelanues scriptus 1390, monasterio Chodos.

Recette pour soins de la bouche et des dents, extraite du Recueil de Hodos et conservée au Musée de Prague sous l'indication: Codex miscelaneus scriptus 1390, monastere de Hodoš (photo de V. Gavrilovic).

ni, { to ide u prilog tezi da poti~u iz istog izvora.

Prvi zubni lekari, koji se pomisu u na{ im starijim spomeni cima nazi vaju se medicus plagarum, chirurgus, ali ~esto i sa barberius. Zanimqivo je pomenuti da su svoje zubno-lekarske intervencije obavqali u berberskim radwama i da nisu napu{ tali svoj zanat, radi sekundarnog lekarskog zanima{awa, koji m su sticali ugled u dru{ tvu. Po red dentalnih intervencija, bavili su se i malom hirurgijom, a wihov rad se nazi vao ars barberia et chirurgica.

Najstariji pomen o hirurgu-berberinu doma}eg porekla koji se bavi dentalnim intervencijama, poti~e iz 1332, za vreme vlade

cara Du{ ana. To je Mario de Antobario, „Medico cirusico in Catharo“.

Kotorske i dubrova~ke listine obave{ tavaju o nizu hirurga-berbera, doma}eg i stranog porekla, koji se bave zubno-lekar-skim intervencijama. S obzirom na tesne veze dva grada sa Srbijom i Bosnom, sasvim je shvatqivo da su obavqali svoje du`nosti i u ove dve na{ e dr`ave.

U srpskim naseqima u Austriji postoja{i su op{ tinski i privatni hirurzi-berberi, koji su se sve do kraja 18. veka nazi vali hirurzima, a dozvolu za rad dobijali su posle polo`enog i spita pred sanitetskim vlastima.

Postojale su razlike u na~inu dobijawa kvalifikacija za zvane hirurga u civilnoj i isto zvane u vojnoj slu`bi. Vojni hirurzi su se, pre osnivawa Jozef inske hirur{ke akademije, 1788. godine, sposobqaval i putem raznih kurseva, dok su civilni hirurzi morali da provedu izvesno vreme u bolnicu, zatim su polagali i spita pred vojnim lekarom, a docnije pred gradskim fizikom i tek tada su mogli da otpo~nu sa radom. Za { kolovawe vojnih hirurga postojali su do 1781. godine naro~iti { estomese~ni kursevi posle kojih su dobijali zvane vi{eg vojnog bataqonskog hirurga (Batalions Obe-Chirurgen). Zatim su odlazili na jednogodi{nu praksu i stekli pravo da se upi{ u na vi{ i lekarski dvogodi{ni kurs (Akademischen zweijährigen Lehrkurs), gde su im predaval i {tapski lekari. Godine 1748. osnovano je u Novom Sadu udru`ewe hirurga (Compagnia chirurgialis), a 1764. godine pomici se i hirur{ki esnaf - „Coetus chirurgicus libere et regia civitatis Neoplantensis magistrorum“.

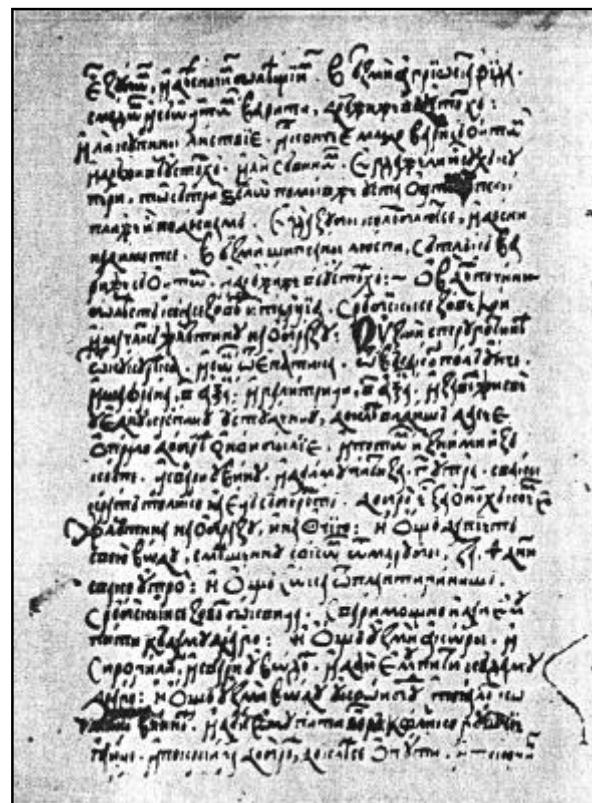
I me|u dokumentima zemunskog Magistra-ta nalazimo da su prvi zubni lekari bili berberi-hirurzi, kao ~lanovi: Das chirurgische und Barbier Mittel zu Semlin“ I u Sremskim Karlovci ma postoji esnaf sko udru`ewe sa grbom: „Gremum chirurgorum Militaris Comunis, Carlovci, 1772“.

Bilo je i { kolovanih lekara ~ija je du`nost bila da ne dozvoqavaju berberima-hirurzima da ulaze u nedozvoqena podru~ja,

kako op{ te, tako i zubne medicine. Godine 1845. berberski esnaf je zamolio Magistrat da se u Novom Sadu, kao i u drugim gradovima Srbije, ograni~i broj hirurga-berbera, srazmerno broju stanovnika.

Za vreme Kara|or|a dentalne intervenci-je obavqali su he}imi i vidari. U ustani~koj Srbiji sve do 1819. godine nije bilo diplomi ranih lekara.

Emerik Lindenmayer, jedan od prvih organiza-tora zdravstvene slu`be u Kne`evini Srbi-jii. u svojoj kwizi Serbien dessen Entwicklung und Fortschrit im Sanitäts Wessen mit Andeutungen über die gesamten Sanitet verhältnisse im Oriente“, objavqenoj u Temi { varu 1876. godine, prikazuju{i istorijski razvoj i stave sani-tetskih prilika i zdravstvene za{tite u ta-



Slika 2. „Jest zubom i desnam bole{tim“, Hilandarski mediciinski zbornik br. 517, 15. ili 16. vek, Biблиoteca manastira Hilandara.

“Ceci est pour les maladies des dents et de la gencive”. Recueil medical d’Hilandar No 517, XV ou XVI ciecle, Bibliotheque du monastere d’Hilandar.

da{ woj Srbiji, navodi da su se berberi, zajedno sa lekarima, bavili dentalnim intervencijama, sani rali i frakture i luksacije, a zvali se kaloijatri.

Za vreme vlade Milo{a Obrenovi}a (1815–1839), stave se nije mnogo popravilo, jer su kaloijatri i daqe obavqali dentalne intervencije.

Polovinom pro{loga veka osnovana je u Beogradu Velika {kola. Misao o osnivanju te~aja pri ovoj {koli za izu~ene berbere, preneli su lekari iz Vojvodine i profesozi Liceuma u Beogradu. Godine 1867. dr A}im Medovi} je po~eo sa predavawima, posle kojih su kandidati polagali ispit i dobijali dozvolu za rad. Svoja predavawa je {tampao 1869. godine naslovom: „**Male hirurgijske usluge i prva pomo} u povredama tela**“. To je bila prva {tampa na kwi{ga te vrste kod nas, izra|ena na principima tada{we medicine. Celotne poglavje kwi{ge autor posve}uje, veoma detaqno, ekstrakciji zuba – jednoj od naj-e{ }ih dentalnih intervencija.

Krajem pro{loga veka odontologija se po{i}we povezivati sa drugim granama medicine i pro{i}ruje se u stomatologiju, tj. po{i}we se baviti celom usnom dupqom. Tako se ve} na prvom sastanku Srpskog lekarskog dru{tva 19. januara 1880. godine, izme|u 12 prisutnih ~lanova pomewe i zubni lekar Rani mir. Ta saradwa se kontinuirano nastavila u~e{ }em i drugih zubnih lekara.

U Beogradu se kao prvi pomewe dr Milo{ N. Popovi}, a u 3emunu dr Atanasiye Puqo od 1904–1912. godine. Godine 1909. osnivaju se zubne ambulante u Beogradu, kao i u Ni{u pri Moravskoj stalnoj vojnoj bolnici. Od vojnih lekara ~etvori ca se bave stomatologijom.

Pionir srpske stomatologije tj. maksilofacialne, ratne i mirenodopske hirurgije jeste prof. dr Atanasiye Puqo (1878–1944), koji se jo{ po~etkom srpsko-turskog rata 1912. godine, kao {ef novoformiranog odecqewa za prelome vilica, u 5. rezervnoj bolnici, prvi bavi sani rawem maksilofacialnih povreda stru~nom specijalistickom obradom.

Sve do Prvog svetskog rata u svetu i kod nas raweni ke sa povredama lica i vilica obra|ivali su hirurzi i nije u pravom smislu postojala specijalistika obrada i terapija povreda lica – a rezultati su bili pora~avaju}i. Tek tada je po~elo le~ewe bolesnika uporednom stomatolo{ki m i hirur{ki m zbrivavawem povreda maksilofacialne regije. Formirani su specijalni timovi lekara stomatologa i hirurga. Takve timove su imale sve zara}ene strane. Me|utim, do ostvarewa tendencije da se udru`i stomatolo{ka i hirur{ka obrada preloma lica i vilica do{lo je prvi put za vreme balkanskih ratova i to u srpskoj vojsci, koju je po~eo dr Puqo, prvo u Beogradu, a zatim u Ni{u. Primewi{ao je razne i mobilizacije naprave kod 345 bolesnika sa prelomi ma vilica, a meke delove je obra|ivao sa hirurgom.

Wegovi radovi su izazvali neverovatno interesovawe u svetskim stru~nim krugovima. Postavqaju}i princip uporedne hirur{ko-protetske obrade povreda maksilofacialne regije – poslu`io je docnije mnogim stru~wacima u svetu – kao osnov za daqi razvoj na tom poqu, i u tome i jeste doprinos prof esora dr Puqa, ne srpskoj, ve} svetskoj stomatolo{koj nauci.

Zalagawem dr Milo{a Popovi}a otvorena je 1. januara 1917. godine zubna klinika za srpsku vojsku u Vodeni. Za dve godine rada ona je opravdala svoje postojawe na frontu.

U martu 1918. godine dr Mili voje Petrovi}, ref erant sani teta u Vardarskoj diviziji, poklonom jednog Engleza, otvorio je jo{ jedno zubno odecqewe u 1. zavoji{tu Vardarske divizije. Jo{ ve}eg zna~aja je zubna ambulanta u rekonval escentnom odecqewu kod Mi kre.

Pacijenti Vodenske zubne klinike upu}ivani su po mi{qewu lekarskih komisija, koje ni su imale utvr|enog standarda za potrebu stomatolo{kih usluga. Osim ekstrakcije, le~ewa i plombirawa, vr{ena su i protetska zbrivavawa, u zavisnosti koliko je zuba nedostajalo. U po~etku je bilo izra-

ivano oko deset proteza mese~no, da bi se ubrzo broj popeo na 150–200. Ako se uzme da je na Solunskom f rontu bilo 80.000 srpskih vojnika – izlazi da je ogroman broj pacijenata pro{ao kroz ambulantu, tj. svaki peti vojnik bio je po jednom radi stomatolo{ke intervencije.

U toku 1917. i 1918. godine vrste stomatolo{kih intervencija bile su raznolike (**tabela 1**).

Ovaj tabelarni pregled stomatolo{kih intervencija odnosi se samo na zubnu kliniku u Vodeni, u kojoj su vr{ena i sanirana alveolarne pioreje, resekcije kod prednih zuba, le{ewa pulpitisa i gangrena, kao i neuspele implantacije zuba – a to nije obuhva}eno u tabeli.

Op{ta iskustva su pokazala da je neophodno otvarati zubne ambulante pri svim divizijama, raditi na zubno-zdravstvenom prosve}ivawu, ukazivati na va`nost fokal-

Tabela 1.

Godine	1917.	1918.	Ukupno
Pacijenata	6.972	10.928	17.900
Intervencija	12.914	17.450	30.366
Valewa	6.611	4.479	11.090
Plombirawa	3.310	6.235	9.545
Ve{ta-kih zuba	2.676	8.879	11.573
Proteza	785	1.254	1.612
Reparatura proteza	-	115	115
Logan-ri-monda	37	79	116
Zlatnih zuba	280	1.197	1.477
Sanirana fraktura vilica	17	3	20

ne infekcije, osnovati kurseve za usavr{avawe zubnih lekara i tehni~ara i omogu}iti {to boqe preventivne mere za suzbijawe oboqewa usta i zuba. Sa tim je Srbija izala iz Prvog svetskog rata.

Jubileji, podsejava, proslavqawa..

Zdravstveno prosve}ivawe u Srbiji u 19. veku

M. Dragi¹

Propa{ }u sredwovekovne srpske dr`ave nestalo je uslova za daqi kulturni razvitak naroda, i ste~eni oblici sredwovekovne nauke i kulture pretrpele su te{ ku dekadenciju i palu u zaborav. U takvom stavu elementi primitivne, paganske kulture novom snagom prodri rali su u svest i sadr`aj narodnog `ivota.

Taj proces imao je velikog odjeka i u oblasti narodne medicine, kao i na zdravstvenu svest i na stave op{te i zdravstvene prosve}enosti naroda. Narodna medicina svakako je ponovo dobila sve oblike prastare magije, pa i svi saveti i uputstva o ~uvawu zdravqa i za{ titi od oboqevawa moral i su biti ispuweni tim elementima primitivnog stava.

Naporedno sa ovim magijskim elementima, nalazi li su se i elementi empirijske narodne medicine, koji su bili protkani izvesnim elementima klasi~ne i sredwovekovne vizantijske, odnosno arapske medicine. Narodna empirija se bavila ukazivawem prve pomo{i u slu~ajevima povreda, zadr`avaju{i se naro~ito na domenu hirurgije.

Prvi dodiri sa novom evropskom prosve}eno{ }u ostvaruju se kod nas uglavnom u XVIII veku. Taj vek prosve}enosti dao je ve{i broj { kolovanih Srba iz Vojvodine, a me|u wima i lekara. Na taj na-in zdravstveno prosve}ivawe dobija nove oblike.

[kolovani Vojvo|ani po-iwu da { ire svoj uticaj i na deo srpskoga naroda koji se nalazio pod Otomanskom imperijom i koji je krajem XVIII i po-etkom XIX veka po~eo da pri prema i izvodi svoju revoluciju za eko-

nomsko, kulturno i nacionalno oslobo|ewe. Dok su se na teritoriji susedne austrijske dr`ave stvarale na{e prve { kole i kadar { kolovanih qudi, koji su svr{aval i fakultete u Budimu, Be~u i Nema~koj, dotle je na teritoriji Beogradskog pa{aluka, docnije Srbije, vladalo veoma te{ko ekonomsko, kulturno i zdravstveno stawe.

Jasno je da je u ovakvim prilikama i zdravstvena kultura, kao i op{ta prosve}enost, bila na veoma niskom stupwu. Narod se u slu~ajevima oboqewa le-io koriste{i svoje „narodne lekare“, vidare i vra~are. U zemqu su dolazili jo{ i samouki „lekari“, naj~e{ }e iz Gr~ke i Epira. Broj ovakvih „lekara“ uve}avan je naro~ito berberima, koji su vadili zube, stavqali pijavice i ~inili druge lekarske usluge. Tu dolaze i bakali, koji su u svojim du}anima dr`ali lekovito biqe i druge sirovine za pravqewe lekova.

Ovakvo stave vladalo je u mnogome i u vreme formirawa nove srpske dr`ave, po~etkom XIX veka. O tome postoje mnogobrojni podaci. Tako, na primer, u delovodnom protokolu iz vremena Kara|or|evog ustanka, zapisano je da je dat paso{ nekom Stevanu Brzaku iz sel a Vrela kod Topole, s tim da vodi sakato dete u Kragujevac jednom videru. Juna 1826. godine, Jovan Obrenovi{ a-qe pismo bratu Milo{u, knezu Srbije, i u tome smislu spomiwe „he}ima Tur~ina iz U~ica“. Knez Milo{ u svojim izdacima za mesec mart 1830. godine navodi kako je za potpasi vawe wegovog sina Milana, izdat Ciganki Begziji jedan gro{. Godine 1836.

¹ Prim. dr Milorad Dragi}, specijalista socijalne medicine, Institut za zdravstveno vaspitanje Srbije.

* Iz: „700 godina medicine u Srbia“, SANU, 1971. godina, Beograd.

Simu Pač trmcu je u Kragujevcu leđio nekakav heđim i hoxa Havaz Nemed, rodom iz Beograda.

Prvi diplomi rani lekar, koji se pojavi o u Srbiji 1819. godine bio je dr **Konstantin Aleksandridi** („Doktor medicine i lekar kwaza Srpskoga“). Drugi lekar je bio Vico Romito, Italijan. Treći lekar je bio dr Bartolemi Kuni bert, Italijan, koji je došao u Miločevu Srbiju 1826. godine i koji je napisao značajno delo „Srpski ustanački prva vlada kneza Miloča“, koje sadrži vačne memoarske podatke o sanitetskim prilikama u Srbiji, naročito iz doba epidemije kuge od 1836. do 1837. godine.

Prvi Srbin lekar, koji je došao u Srbiju, bio je dr Jovan Stejić, rođen u Starom Aradu 1803. godine. Dr Stejić je bio ~ovek visoke kulture i ne samo prvi kolovani lekar, koji je došao u Miločevu Srbiju, već i prvi pisac i zdravstveno-prosvetni radnik. Dr Jovan Stejić je bio pod jakim uticajem Dosi teja Obradovića. Kao prosvetjen ~ovek i racionalista, on je težio da sva svoja stručna i opštata znanja stavi u slučju narodu. Zbog toga je radio na lepoj kvičnosti, dijaktičnoj literaturi i bavio se pisawem iz oblasti popularne medicine i higijene.

Drugi kolovani lekar, koji je odigrao značajnu ulogu u Srbiji Miločevog vremena, bio je dr Karlo Pacek. Slovak, rodom iz Mađarske, svršio je medicinu u Pečiti i došao u Srbiju 1833. godine. U istoriji zdravstvenog posvećivanja u Srbiji wegevo ime je naročito vezano za prvo veliko uputstvo: „Pravilo kako se vaqa od kolere ~uvati, kako se kolera može poznavati, kako se odwevača leđiti i kako se posle wevača vladati.“

Na osnovu Prvog Ustava, koji je donesen u Srbiji 1838. godine, uspostavljen je način prvi sanitet, s tim što je u „Pope-iteqstvu vnutrenih delata“ organizovano „Karantičko odeljevanje sa sanitetom“. Dr Pacek je postavljen za prvog načelnika odeljevanja, dakle za prvog načelnika saniteta obnovljene Srbije.

Dr Pacek je značajan i za način zdravstvenu kulturu, jer je osnovao lekarsku ~itaonicu, starao se o nabavci lekarskih kvalifikacija i ~asopisa i o vodnjovom odeljaju u lekarima u unutrašnjosti na ~itave. Godine 1839. u „Srpskim novinama“ objavio je svoj ~lanak: „Poučenija o besniliu“.

Treći kolovani lekar u Miločevu Srbiju bio je dr Emerik Lindermajer. Medicinu je učio u Beču i Pečiti, a 1835. godine došao je u Srbiju da bude lični lekar kneza Miloča i da organizuje celokupnu vojnu sanitetsku službu. Borio se svi u silama protiv tehničkih epidemija, velikih boginja i morbilal, protiv ~uge, besnila, goveđe kuge i kolere. Napisao je kvalificujući: „Opis mineralnih voda u Srbiji“. Kao efekti saniteta zbranio je da bolesnike ležeće babe i neuka lica. Imao je, kao obrazovan ~ovek, razvijeno socijalno osećawe i ceo svoj rad je posvetio socijalnom i kulturnom napretku, organizovavši zdravstvene službe i sredstava ostalih prilika u zemlji. Dr Lindermajer je napisao i prvu istoriju sanitetske službe u Srbiji.

Posebno wega, iako ~elo načeg saniteta u Srbiji 1836. godine došao je iz Mađarske dr Karlo Beloni. O boravku u Srbiji ostavio je svoje „Memoare“. Prilike u Srbiji su bile veoma nepovoljne za kolovane lekare, i mada ih je bilo veoma malo, dolazili su u sukob ili sa knezom ili sa drugim lica. Ti sukobi i proterivawe lekara iz Srbije bili su na dnevnom redu.

Za istoriju zdravstvene kulture i zdravstvenog posvećivanja u Srbiji u XIX veku od naročitog je interesa doba osnivanja obnovljene Srbije pod vladavinom kneza Miloča Obrenovića. Kao seča~ka zemlja, ponikla iz narodne revolucije, Srbija Miločevog doba u svakom pogledu, pa i u pogledu zdravstvene službe i podizanja zdravstvene kulture naroda, pokazivala je dve osnovne struje. Jedna od njih je ~eljela koričiti ~ewi kolovanih lekara, a druga je težila da zadrži nasleđene tradicije sa narodnim empirijalima i vidarima, kao i sa vratarama u slučaju pojave pojedinačnih ili opštih obo-

qewa. Knez Miloš je bio klasičan predstavnik ovih dveju struja: napredne i konzervativne, sa ~esto izraženim nepoverenjem prema nauci i { kolovalnim quidima, a s druge strane sa ~eqom da svoju zemqu { to vi{e organizaciono u~vrsti, daju}i joj napredne oblike.

U duhu tih svojih naprednih tendencija, knez Miloš je tražio puteve i na~ine da svoju patrijarhalnu, zaostalu, nerazvijenu zemqu izložiti uticaju savremene administracije, pa i savremene nauke. Zbog toga, a i izličnih razloga, on je ~eleo da u Srbiju dođu { kolovalni lekari, koji su svr{i}li studije na medicinskim fakultetima evropskih univerziteta. U tome smislu je i osnovan prvi sanitet obnovljene Srbije.

Diplomi rani lekari, doktori medicine, po~eli su da se javlaju ve} nekoliko godina posle zavr{enog Drugog srpskog ustanka, tj. kada je po~ela da se uspostavlja i organizuje nova državna vlast vazalne kneževine Srbije. Ovi lekari su dolazili najvi{e u ličnu službu kneza i wegove porodice. Obično su dosta brzo napu{tali ovu službu, jer im se nisu svi |ali uslovi ~ivotu, a naro~ito shvatava kneza Miloša i wegovo ~esto nezgodnog pona{awa prema { kolovalnim quidima.

Pa ipak, pred kraj prve vlade kneza Miloša, u Srbiji je bilo devet lekara i ~eti~i lekarska pomo}nika.

Godine 1831. epidemija kolere se sa svih strana približava Srbiji. Tim povodom upu{ene su narodu pouke o ~uvawu od ove epidemije. Ovo „Pou~enije za le~ewe bolesnika od bolesti kolere po onim mestima gde doktora nema i sredstvo kojima se od ove bolesti sa~uvati mo`e“, svakako da je napisao dr Jovan Stejić, koji je kao lekar kneza Miloša i do tada ve} napisao vi{e popularnih pouka o ~uvawu zdravqa. Ovo je ujedno prvi { tampani popularno-medicina~ki rad u Srbiji sa sadržajem o simptomima kolere, sa uputstvima za predohranu i ~uvawe od ove bolesti.

Me|utim, knez Miloš izgleda da nije bio zadovoljan ovim uputstvima, i zbog to-

ga je preporu~io narodu da upotrebi narodni lek koji je on sam sastavio. [aqu]i ovaj svoj recept, knez Miloš je preporu~io „svim ispravnim estvima i vojenim komandantima da oni preko nadležnih sreskih stare{ina gore imenovani lek protiv kolere protokovati dadu narodu, a ono Pravilo kako se važe od kolere ~uvati i pro~aja da od ispravnih evstva natrag uzi{ tite, jer je op{irno i celinoshodno so~iweno, da se narod tim jo{ vi{e ne uzbuje, jer je ono pravilo ~ovek so~inio, koji po svoj prilici kolere nije ni video, a kamo li le~io, no pi{ao je iz kwiga i razuma“.

Tako je pro{ao prvi slučbeni i stru~ni pokutaj zdravstvenog prosve}ivawa i obave{tavawa naroda u Srbiji za vreme kneza Miloša. Narodna empirija, magijska shvatava i uticaji { kolovalih lekara, stvarali su jedan konglomerat, u kome se narod snalazio u slu~ajevima oboqe{ewa kako je najboqe znao i umeo.

Karakteristi~no je za istoriju zdravstvenog prosve}ivawa ponajprije naroda u vezi sa vakcinacijom protiv variolе Xenerovom vakcynom. Na osnovu Pravilnika o vakcinaciji protiv bogiwa, vakcini sawe u Srbiji otpo~elo je 1839. godine. Narod je sa nepoverenjem prihvatio ovu medicinsku novinu, i bilo je slu~ajeva da su seqaci sa pu{kama do~ekali lekara koji je do{ao da vr{i} ovu preventivnu meru. S druge strane, prema podatku navedenom u Pravilniku, predvi|ene su administrativne mere protiv onih koji se ne bi povinovali odredbama ovog pravilnika. Tako je, izme|u ostalog, odlu~eno da se lice koje nije pelcovano ne}e primati ni u gimnaziju ni u licej ni u bogosloviju, i da se takva lica ne smeju primati ni na kakav zanat ili trgovinu. Isto tako da se nevakcini sani ma ne}e dozvoliti ven~awe.

Nesre}ne i burne politike prilike i promene vladaju}ih dinastija u Srbiji uticali su i na organizaciju sasvim mlade i nove zdravstvene slu~be. No, pored svega toga, zdravstvena slu~ba pokazuje i izvesne napretke. Tako se 1862. godine, pored vojnog

sani teta, organi zuje i gra|anski sanitet.

Prvi na{ i zdravstveni prosvetiteqi u Srbiji, kao { to su bili dr Steji} i dr Pacek, ve} su unekoliko ukazali da je potrebno poznavati narodni `ivot da bi se uticalo na wegovu zdravstvenu kulturu, odnosno da bi se moglo uspevati u zdravstvenom prosve}i vawu naroda. Tako i u prvom zakonu o okru` nim lekari ma koji je izao 1839. godine, izme|u ostalog stoji, da su „Okru` ni lekari du`ni da poznaju i da budu upu}eni u obi~aje i na~ine `ivota naroda“, kao i da „svakom podesnom prili kom obave{ tavaju i pou~avaju narod u pogledu ~uvawa zdravqa“.

* * *

Dr Vladan \or|evi}, u svome „Zakonu o ure|ewu sani tetske struke i o~uvawu narodnog zdravqa“ od 1881. godine uneo je veoma napredne koncepcije o preventivnom radu i zdravstvenom prosve}i vawu naroda.

Po{ to je ovaj „Vladanov zakon“, sa izvensnim docnjim izmenama i dopunama, bio osnovni zdravstveni zakon u Srbiji sve do Balkanskih ratova i Prvog svetskog rata, potrebno je da se istaknu preventivne i zdravstveno-prosvetne koncepcije ovog Zakona.

Prema odredbama ovog Zakona, du`nosti okru`nih fizi kusa bili su: da i spituju kakve su ku}e u koji ma narod stanuje, kakve su { tale za stoku, kakvi su nu`nici i smetli{ta, kako se narod hrani, kakvu vodu pije, da i spituju obi~aje koji postoje pri trudno}i `ena i poro|ajima, pomo} koja se tom prili kom ukazuje porodi qama, kako se deca doje i sli~no.

U du`nosti okru`nih fizi kusa, prema ovom Zakonu, spada i kontrola stava { kol a, kasarni, apsana, bolница, sa zadacima da se kontroli{ e higijensko stawe u wima. Zatim, Zakon obavezuje lekare da prou~avaju bolesti od kojih se quidi naj~e{ }e razboqe vaju u tom okrugu, da prou~avaju na~ine kako se narod sam le{i u bolestima, zatim da i spituju praznoverice, obi~aje pri sabori-

ma, va{ arima, svadbama, da}ama i uop{ te u svim prilikama gde se ve}a masa quidi skupqa na du`e ili kra}e vreme.

U ovom Zakonu govori se i o potrebi narodnog zdravstvenog prosve}i vawa, sa prou~avawem narodnog `ivota i obra}awem pa`we na sve { tetne uticaje. U tom pogledu, Zakon obavezuje okru`ne i varo{ke fizi kuse da predla`u da se uklawa sve { to je { tetno po narodno zdravqe, da se vr{e potrebne asanacije i sli~no.

Obra}aju}i pa`wu na zadatke zdravstvenog prosve}i vawa, u ovom Zakonu, pored ostalog, stoji: „Prou~avaju}i tako narodni `ivot, okru`ni fizi kus mora svakom prili kom obra}ati quidi ma pa`wu na sve ono { to je u wi hovom na~inu `ivota { kodqivo po zdravqe i upu}ivati ih kako se mogu najja~e spasti od tih { kodqivih uticaja. A pored toga pou~ava}e ih { ta treba da se radi pri naprasnim opasnostima za `ivot, dok lekarska pomo} ne stigne“.

Kao { to se iz navedenog vidi, preventivne mere sa asanacijama, op{tom hi rurgijom i zdravstvenim prosve}i vawem u ovom Sani tetskom zakonu, koji je izradio dr Vladan \or|evi}, u punoj meri odgovaraju i savremenim principima o prevenciji i za{iti narodnog zdravqa i zdravstvenog prosve}i vawa i vasptawa.

Dr Vladan \or|evi}, tada{ wi { ef sani teta, koji je bio tvorac navedenog sani tetskog zakona, uvi deo je da zdravstveno prosve}i vawe treba da ima { i roke osnove. Zbog toga je on predlo`io i izveo da u sanitetskom odeczewu Mi ni starstva unutra{ wi h dela bude osnovan ~asopis koji se zvao „Narodno zdravqe“, s tim da wegov dodatak slu`i narodnom prosve}i vawu i da donosi kratke popul arne pouke o ~uvawu zdravqa. Taj slu`beni ~asopis, koji je imao za ci q popul arisawe medicine, izlazio je od jula 1881. do 1. septembra 1885.

Ubrzo se pokazalo, da ~asopis „Narodno zdravqe“, kao slu`beni organ, nije dovoqan za ve}e poduhvate na poqu zdravstvenog prosve}i vawa naroda. Pokazalo se da ovaj slu`beni na~in nije u stavu da uti~e na narod

u onolikoj meri kako se zami{ qalo, jer nije imao ni kakve dru{ tvene podr{ ke i dru{ tvene inicijative. Dr Milan Jovanovi} - Batut, koji je zaorao vanredno duboku brzdu na poqu zdravstvenog prosve}ivawa, prvi je u~ini o poku{ aj da za zdravstveno prosve}ivave zainteresuje i pri dobi je i druge dru{ tvene faktore, ne oslavaju}i se samo na slu`benu inicijativu. U tom ci~u Batut pokre}e svoj mese~ni ~asopis „Zdravqe“.

Ovaj ~asopis trebal o je da pru`i narodu pouke o ~uvawu zdravqa, a ujedno da anga`uje i druge faktore da u~estvuju u ovom poduhvatu. Batut je pokrenuo „Zdravqe“ 1881. godine u Somboru. Zbog odlaska Batuta na Cetiwe, taj ~asopis morao je posle nekoliko brojeva da obustavi svoje izla`ewe.

Kada se Batut vratio u Srbiju, on veoma intenzi~no radi na zdravstvenom prosve}ivawu. U „Srpskom Arhivu“, organu Srpskog lekarskog dru{tva, Batut je objavio svoj ~lanak „Dajte nam vi{ e lekara“. U tome ~lanku je naro~ito istakao da je za uspe{nu borbu protiv bolesti, pored dobro organizovane zdravstvene slu`be i dovoqnog broja stru~nog osobqa, potrebno obave{tavawe naroda da bi se po mogu}stu i sam narod bri nuo za za{ titu i unapre|ewe svoga zdravqa. Tako je dr Milan Jovanovi} - Batut ukazao na jedan od najsna`nijih faktora u zdravstvenom prosve}ivawu i za{ titi naroda. A taj faktor je: aktivno u~estvovawewe naroda u podizawu svoje zdravstvene kulture i za{ titi zdravqa.

* * *

U posledwoj deceniji XIX veka, 1893. godine, i za{ la je kwi`ica dr Laze Dimitrijevi}a: „Kako `ivi na{ narod“. Ova kwi ga dr Dimitrijevi}a mnogo je uticala na stvarawe novih pogleda i metoda i organizovawe zdravstvenog prosve}ivawa u Srbiji. Dr Dimitrijevi}, u ovoj svojoj kwizi, ukazuje na stave zdravstvene kulture u narodu, na wegove stambene pri like, na i shranu, na na~in odevawa i sli~no. Opisuju}i svoja isku-

stva o stavu narodne zdravstvene kulture, dr Dimitrijevi}, izme|u ostalog, ka`e: „U u`i~kom i vaqevskom kraju retko koja soba da ima krevet. Kad bude uve~e, onda se powave prostru po zemqi, koja je od svakida{ weg umi wava vla`na i gde svi po ceo dan piju. Kad se zimi desi da u selu preno}im, obi~no se i meni namesti u sobi. U ovim je sobama no}u stra{ na vru}ina. Pre nego { to se legne, stavi se koliko mo`e da stane u pe} debeli h oblica, od koji h ovakva zemqana pe} tek oko pono}i po~ne da pu{ta jaru. Ja obi~no, zbog onolike vru}ine, a negde i zbog stenica, zaspim tek pred zoru. U takvoj sobi, obi~no u kakvom buxaku, skloni se se-qanka kad oseti poro|aj. Srbin se ra|a u mraku, a wegova majka le`i na zemqi na drowcima, koji ni za { ta vi{e nisu, pa su od nekuda na|eni da se samo ~iste powave ne pokvare. Nije boqe ni u varo}ima kod sredweg stale`a. Tu se istina pora|a u krevertu, ali se podme}u prqavi xakovi ili iscepane powave da se ne bi pokvarili du{eci“.

Ukazuju}i tako na te{ko stave zdravstvene kulture naroda, dr Dimitrijevi} ukazuje ujedno i na potrebu neposrednog rada u narodu u ci~u i zmene stava`i vota, obi~aja, i shrane i sli~no. Ukazuju}i na taj na~in da zdravstveno prosve}ivave treba da bude organizovano u smislu neposrednog rada zdravstvenih i drugih radnika na podizawu zdravstvene kulture i na zdravstvenom vaspitawu, pred kraj XIX veka ukazano je na potrebu da na zdravstvenom prosve}ivawu treba da rade ne samo lekari, ve} i drugi stru~waci u zajednici sa narodom. U tome smislu, na kraju XIX i sa ulaskom u XX vek, stvoren je nov pokret sa novim oblicima zdravstveno-vaspitnog rada. U tome smislu pojavljuje se pokret na{ih lekara za stvarawe „Dru{tva za ~uvawu narodnog zdravqa“. Pri osnivawu ovog Dru{tva izra|en je apel, u kome, izme|u ostalog, stoji:

„Higijenske pri like, u kojima `ivi na{e seosko stanovni{tvo, bacaju u ozbiqnu bri{gu sve mislene sinove na{eg naroda i sve javne radnike i rodoqube. ^ovekov vek kod nas, u Srbiji, mnogo je kra}i no prose~an

vek u evropskim zemqama, a umirawe u mla-dosti do 14 godina iznosi kod nas po, stati-sti~kim podaci ma, 59% ro|eni h.

Ve}ina na{ eg seoskog stanovni { tva nema ni zdrava stana ni podesne hrane, ni zgod-na odela, niti pravilna pojma o ~uvawu zdravqa i negovawu dece. Ve}ina seqaka ~ivi ~emerno u svojoj ku}i. Treba otij i zi-mi u sel a mnogih na{ ih krajeva, obi }i sve ku}e u jednome sel u i videti u kako mra-nim, neokre~enim sobicama provodi seqak zimu sa svojom porodicom. Treba videti veliki broj na{ eg naroda gde ni kreveta u so-bi nema, no na go loj zemqi spava, na woj je prostrta kakva prqava ~erga ili slama. Treba videti kakav hlebac jede na{ seqak u mnogim krajevima na{ e otaxbine, pa da vam svi ma bude jasno od kuda tako slabih i kr` qavi h mladi }a. Treba da pogledamo kak-ko je zimi lako odeven na{ seqak, a isto tako i deca kad u { kol u idu. Treba biti u se-qa~koj ku}i kada se porodi qa mu~i da ro-di ili kada kakva bol est nai |e, kao i o te-

{ ko}ama koje narod i ma ako ho}e da do le-karske pomo}i do|e. Treba pogledati na odoj~e u kakve se krpe uvija i kako se ~isto dr`i, pa da se razume od kuda tolike de-ce nestaje u rani m godinama. Ovim zdrav-stvenim neprilikama treba potra`iti { to pre pomo}i“.

Tako se na kraju XIX veka pristupilo pri-premama za osni vawe „Dru{ tva za ~uva-we narodnog zdravqa“. Ovo Dru{ two je or-ganizовано stupawem u XX vek, 1902. godi-ne. Za prvog predsednika Dru{ tva izabran je veoma zasl u`ni zdravstveni prosvetiteq dr Milan Jovanovi }-Batut. Sa osni vawem ovoga Dru{ tva otpo~iwe neposredan rad na organi zovanom zdravstvenom prosve}i vawu u narodu, sa otvarawem te~ajeva za zdravstve-no prosve}i vawe seoski h doma}ica. Docni-je, u toku XX veka, ovaj rad pro{ i ruje zdravstvena slu`ba, sa svojim hi gijenski m ustanovama, kao i Savez zdravstvenih zadru-ga i druge organizacije.

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Zna~ajnija zakonodavna akta u oblasti za{ tite zdravqa u Srbiji u 19. i po~etkom 20. veka

P. Dovijani }¹

Uvod

Unovovekovnoj srpskoj dr`avi, neposredno nakon oslobo|ewa zemqe od vime vekovnog turskog ropolstva, 1815. godine, uporedo sa formirawem dr`avnog ustavnog ustrojstva (npr. Sretewskog ustava), zapo~eo je rad na organi zovanoj borbi za za{ tu zdravqa na+roda putem odgovaraju}ih zakonodavnih re{ewa uperenih protiv pojedinih aktuelnih zdravstvenih problema. Tako je ve} 1831. godine doneto „Uputstvo za le~ewe kolere“, a zatim sledi niz sli~nih akata:

- 1836. Odluka o ustanovqewu karanti na i grani~nih sastanaka.
- 1837. Donet policijski Pravilnik za rad u karantinima.
- 1838. Postavqen prvi na~elnik sani teta kne`evine Srbije dr Karlo Pacek.
- 1839., 8. jula, doneto „Pravilo o kalemqewu bogi wa“.
- 1839., 21. avgusta, „Nastavqenje za okru~ne lekare i fizi kuse“.
- 1859., 21. oktobra, doneta „Odluka da se u Beogradu osnuje jedna mala laboratoriya za preke sani tetske potrebe“ sa zadatkom da ispituje jel o i pi}e { kodqivo ili sumwivovo“ (na inicijativu dr Emerila Lindenmayera dobila zgradu 1882.). Osnovna akta za konstuiti sawe za~etka higijensko protivepidemiske slu~be u Beogradu.
- 1865., 27. marta, donet „Zakon o podizawu i ustrojstvu bolni~ica“.
- 1869., 4.aprila, donet „Zakon o ustrojstvu Stalnog lekarskog odbora“.

Ve} ovim legi slati vni{ aktima postavqen je temeq organi zovane javno zdravstvene/socijal no-medi ci nske del atnosti i osnovnog zdravstvenog sistema u zemqi.

- 1881., 30. marta, donet je sto`erni akt iz ove oblasti: „Zakon o ure|ewu sani tetske struke i o ~uvawu narodnog zdravqa. Ovaj Zakon je podsat kao dono{ ewe ni za podzakonskih akata, uputstava, naredbi, odluka. Tako je, na primer, 1893. godine Sani tetski savet Kne`evine Srbije i zdao „Naredbu da se otpadne vode ni pod kojim uslovi ma ne smeju izvoditi u Savu reku“.
- 1894. doneta „Odluka Sani tetskog odcjewa Beogradske op{tine“ da za osnovne { kole u Beogradu budu postavqeni { koljski lekari, da bi deca od svake bolesti bila obezbe|ena“.
- 1895. osnovan „Bolni~ki fond grada Beograda“.

Po~etkom 20. veka nastavqena je „`iva“ zakonodavna javno-zdravstvena del atnost.

- 1909. osnovana Hemiska stаницa u Beogradu „za pregled i kontrolu ~ivotnih nami rni ca i predmeta za op{tu upotrebu“.
- 1910. osnovana Bakteriolo{ka laboratoriya (dr Moris Buli, bakteriolog iz Berlina).
- 1916. osnovan u Beogradu „Zavod za ispitivawe ~ivotnih nami rni ca“ i osnovano „Odeqeewe za dezinifikaciju starih stvari namewenih za prodaju“.
- 1917. osnovan u Beogradu „Zavod za uniftavawe gamadi“.

¹ Prof. dr Predrag Dovijani }, prof esor Beogradskog univerziteta, emeritus.

- 1919. osnovana Prva Katedra za socijalnu medicinu na Medicinskom fakultetu u Beogradu.
- 1919., 13. maja, osnovana Stalna epidemijska komisija (naredba ministra dr Uroša Kruqja) sa prerogativima odgovorne institucije za organizaciju nacionalne preventivne službe.
- 1922., marta, poela sa radom Stalna bakteriološka stanica u Beogradu.
- 1920. doneta „Uredba o osnivanju stalnih bakterioloških stanica (čest u Srbiji, jedna u Beogradu, rukovodilac dr Stevan Ivanović).“

Zakon o uređenju sanitetske struke i o ~uvawu narodnog zdravqa Krajevine Srbije (1881.)*

Pre 127 godina Narodna skupština mlađe Krajevine Srbije donela je **Zakon o uređenju sanitetske struke i o ~uvawu narodnog zdravqa Krajevine Srbije** 30. marta 1881. godine.

Prema odredbama tog zakona „glavni nadzor nad celokupnim državnim lekarstvom, i glavna uprava svemu poslova, koji se ti~u ~uvawa zdravqa quidi i domaće stoke, kao i onih, koji se ti~u le~ewa bolesnih quidi i stoke spadaju u delokrug Ministarstva unutrašnjih poslova.“

Radi postignuća ove celi, Ministarstvo unutrašnjih poslova stoji na raspolaganju:

1. U centralnoj upravi:
 - a) Sanitetsko Odjeljewe Ministarstva unutrašnjih poslova;
 - b) Hemijiska laboratorija;
 - v) Glavni sanitetski savet.
2. Po okruzima i u varoši Beogradu:
 - a) Fizičari
 - b) Marvini lekari
 - v) Sreski lekari
 - g) Općinski lekari
 - d) Općinske babice

e) Ustanove za spre~avawe razbojevawa quidi i stoke

„) Ustanove za le~ewe bolesnih quidi, kao i za ~uvawe neizle~ivih bolesnika, bogaqa, slepih, gluvonemih i sumanutih.“

3. Na granici države:

Karantin, polukarantini i sastanci.“

Prema ~lanu 26. ovog Zakona:

„1.) Bolnice su javne ili privatne.

- I. U javne bolnice dolaze sve državne i općinske bolnice, a to su:
 - a.) općata državna bolnica;
 - b.) bolnica za duće evne bolesti;
 - v.) okružne bolnice;
 - g.) sreske bolnice, i
 - d.) općinske bolnice.

II. A sve ostale su privatne bolnice.

Javne bolnice koje su državne, izdržavaju se od trošku narodnog sanitetskog fonda i nadzora vodi vrhovni nadzor Ministarstvo Unutrašnjih Dela.

Općinske i privatne bolnice izdržavaju se od trošku pojedinih općina ili privatnih lica, ili druština, ili o trošku fondova, sastavlenih privatnim prilozima i poklonima. One stoje pod nadzorom Ministarstva Unutrašnjih Dela.

1.) Sve državne bolnice u državi podijeljene se, snabdele se svima potrebama i izdržavaju se od prihoda narodnog sanitetskog fonda, prema odredbama narođenog zakona od 28. decembra 1879. god. o ustanovljenju toga fonda i iz sredstava koja budu dali pojedini okruzi i srezovi; u koliko prihod sanitetskog fonda, redovni bolni~ki pri rez i redovna dotacija po zakonu o sanitetskom fondu ne budu dovoqni, da se onaj ostatak popuni iz općih kredita državnog buxeta. Veli~ina te sume određivaće se i unosiće se svake godine u sanitetski buxet.

Sve državne bolnice i sve sanitetske građevine imaju se podijeli na državnom, od-

*Tekst je preuzet iz originala, tako da nije prilagođen važećem pravopisu.

nosno op{ tinskom zemqi{ tu i samo u onim mestima, u kojima ne bi bilo udesnog dr`avnog ili op{ tinskog zemqi{ ta, za taj ciq, pribavi}e se eksproprijacijom potrebno zemqi{ te o tro{ ku narodnog sanitetskog fonda.

3.) Ako bi zatrebal o da se u izvesnom vremenu podigne bolni~kih, odnosno sanitetskih zgrada vi{ e, no { to bi se moglo isplatiti iz one partie, koja se u godi{ wem buxetu narodnog sanitetskog fonda mo`e da odvoji za zidawe tih gra|evina, Ministar Unutr. Dela, po prethodnom odobrewu Narodne Skup{tine, mo`e za podmirewe ove potrebe u~initi zajam, garantuju}i interes i otplatu toga zajma naro~itom partijom u svakom buxetu, dok ceo dug ne otplati, ali ovaj se zajam ne sme u~initi pod uslovima te`im, nego { to se novac iz Uprave Fondova daje pod interes.

4.) U sve javne bolnice primaju se bolesnici bez razlike pola, vere i narodnosti, po pravilima koja Ministar Unutra{ wih Dela za sve bolnice propisuje. Osim toga u svakoj javnoj bolnici moraju lekari besplatno vr{iti ambulantsku slu`bu, pregledati i davati nu`nu pomo} sirotim bolesnicima.

Svi imeni bolesnici pla}aju bolni~ki tro{ak. Za sirotne bolesnike bolni~ki tro{ak pada na teret sanitetskog fonda. Uprave: op{te dr`avne bolnice, bolnice za du{evne bolesti, okru`ne i sreske bolnice, podnose ra~une u~iwenog bolni~kog tro{ka nadle`noj vlasti, koja ih je du`na naplatiti i o tome izvestiti upravu bolnice.

Svi napla}eni bolni~ki to{ kovi predaju se Upravi Fondova, kao prihod sanitetskog fonda, po postoje}im propisima.

Pod sirotim bolesnicima razumu se oni, koji pla}aju do 10 dinara zakqu~no neposredne poreze, ne ra~unaju}i u ovu sumu li~nu porezu.

5.) Svaki upravnik bolnice je naredbodavac i on tra`i od nadle`nog ministra, da kod Ministarstva Finansija ili doti~nih

blagajna, otvori kredit po godi{ wem sani tet. buxetu, u kome je odre|ena suma za doti~nu bolnicu. On uzima iz kase doti~nog nadle`tva potrebne sume za izdr`avawe bolnica, platu personala, hranu bolesnika, prawe, osvetlewe, ogrev itd. i svaka uprava pola`e ra~une na koncu ra~unske godine gl avnoj, odnosno mesnoj kontroli. Novci od svih sanitetskih prihoda { aqu se Upravi Fondova.

Ministar Unutra{ wih Dela propisuje pravila o celokupnom radu u bolnicama, o podeli toga rada i o du`nostima bolni~kog osobqa. On odre|uje taksu za le~ewe, a prema okolnostima smawuje je udru`ewima, ili pojedincima, ili ih sasvim osloba|a od bolni~kog tro{ka. On umno`ava i smawuje personal bolni~ki prema potrebi i prema godi{ wem buxetu prihoda i rashoda narodnog sanitetskog fonda.

Op{ta dr`avna bolnica i bolnica za du{evne bolesti stoje neposredno pod Ministarstvom Unutra{ wih Dela; ostale bolnice stoje pod nadzorom okru`no-sanitetsko-policijske vlasti.

6.) Bolni~are, nudi qe i sluge u bolnici, poga|a i otpu{ta upravnik bolnice, kome su oni pot~iweni u disciplinskom pogledu. Broj wihov odre|uje se prema potrebi buxetskim mogu}nostima svake godine.

7.) Naplatu bolni~kog tro{ka za strane podanike tra`e uprave doti~nih bolnica preko Ministarstva Unutra{ wih Dela po naro~itom formularu i ra~unu koji je propisan, ako ne postoji naro~ita ugodba o obostranom le~ewu doti~nih dr`avqane.

Tro{ak za srpske dr`avqane, koji su le~eni u bolnicama stranih dr`ava, pla}a narodno-sanitetski fond, a nadle`ne policijске vlasti du`ne su naplatiti ovaj tro{ak po ta~ci 4. ovog ~lana.

8.) Sve bolnice imaju svoj pe~at sa odgovaraju}im natpisom. Svu prepisku potpisuje upravnik bolnice. Op{ta dr`avna bolnica i bolnica za du{evne bolesti stoje u neposrednoj prepisci sa Ministarstvom Unutr. Dela i svim ostalim vlastima. Ostale bolnice preko svojih nadzornih vlasti.

^lan 26.a.
Op{ta dr`avna bolnica.

1.) Op{ta dr`avna bolnica postoji u Beogradu; u woj se le-e svi, a naro~ito oni bolesni ci iz cele zemqe, koji ma je potrebno specijal no le~ewe. Bolni~ka uprava ne mora primati, ili mo`e otpustiti, uputiti op{tinama ili humanitarnim ustanovama svakoga bolesnika za koga se uveri, da mu se le~ewem ne mo`e ni kakva pomo} uini ti.

2.) U op{toj dr`avnoj bolnici ova su odecqewa: odecqewe za unutra{we bolesti, hi rur{ko odecqewe, gi nekol o{ko-babi~ko odecqewe, odecqewe za o-ne bolesti, odecqewe za sif ilis, veneri~ne i ko`ne bolesti, odecqewe za bolesti grla, nosa i u{i}ju, odecqewe za inf ekcionalne bolesti i odecqewe za de-ije bolesti. Prema potrebi mogu se, po odobrewu Ministarstva Unutra{wih Dela, otvoriti i nova specijal na odecqewa.

3.) Op{ta dr`avna bolnica ima)e svoju apoteku iz koje }e se izdavati lekovi i zavojni materijal, kako za wene bolesni ke, tako i za one u bolnici za du{evne bolesti.

Sem toga snabdeva}e, kao slagali{te, lekovima i zavojnim materijalom sve dr`avne bolnice u zemqi.

4.) Osobqe bolnice je:

- a.) upravni k-lekar;
- b.) za odecqewe za unutra{we bolesti: jedan {ef, jedan sekundarius i jedan lekar-pomo}nik;
- v.) za hi rur{ko odecqewe: jedan {ef, dva sekundarius a i jedan pomo}nik-lekar;
- g.) za gi nekol o{ko-babi~ko odecqewe: jedan {ef, jedan sekundarius i jedan lekar-pomo}nik;
- d.) za odecqewe za sif ilis, veneri~ne i ko`ne bolesti: jedan {ef, jedan sekundarius i jedan lekar-pomo}nik;
- l.) za odecqewe: o-nih bolesti, grla, nosa i u{i}ju, za inf ekcionalne i za odecqewe za de-ije bolesti: po jedan {ef-lekar i po jedan lekar-pomo}nik;
- e.) jedan prosektor;

- ^.) jedan gl avni apotekar u rangu sreskog lekara i potreban broj pomo}nika i laboranata;
- z.) jedan honorarni sve{tenik, koga postavqa Ministar Unutra{wih Dela;
- i.) jedan ekonom;
- j.) potreban broj pisara, koje postavqa Ministar Unutr. Dela na predlog upravnika bolnice i odre|uje im platu.

5.) Upravnik bolnice mo`e biti samo onaj lekar, koji ima 10 godina dr`avne sanitetske slu`be, od kojih moraju biti najmawe tri godine provedene u bolni~koj slu`bi.

6.) [ef ovi odecqewa mogu biti samo oni lekari, koji imaju 5 godina dr`avne sanitetske slu`be, od kojih su proveli dve godine u bolni~koj slu`bi u struci za koju su {ef ovi odecqewa.

7.) Upravnik bolnice ravna se po polo~aju i plati sa okru`nim fizikusima i mora stanovati u bolnici, gde ima besplatan stan, ogrev i osvetqewe.

8.) [ef ovi odecqewa su u rangu sreskih lekara, a posle 5 god. dobijaju rang i platu okru`nih fizikusa.

9.) Prosektor mo`e biti samo onaj lekar, koji ima dve godine prakse iz patolog{ke anatomije; on je u rangu {ef ova odecqewa.

10.) Upravnik, {ef ovi odecqewa i prosektor postavqaju se Kraqevim ukazom.

11.) Sekundarni lekari moraju biti doktori cel okupnog lekarstva i postavqaju se Kraqevim ukazom, a na predlog Ministra Unutr. Dela. Oni su u rangu sreskog lekara. Lekare-pomo}nike postavqa Ministar Unutra{wih Dela svojim prepisom. Wi hova je plata 1500 di{n. godi{we.

12.) Ekonom je neukazni ~inovnik i postavqa ga Ministar Unutra{wih Dela na predlog upravnika bolnice sa platom do 1500 di{nara godi{we. Ima besplatan stan, ogrev, osvetqewe i hranu.

13.) Plata pisara bolnice se reguli{e buxetom.

14.) I zdatke po jednoj materijalnoj parti-ji do 150 di{n. odobrava}e sam upravnik op{te

dr` avne bolnice, a za ve}e izdatke potrebno je odobrewe Ministra Unutra{ wih Dela.

[^]lan 26.v.
Okru` ne bolnice.

1.) Okru` ne bolnice podi}i }e se posvima ve}im gradovima i wihova veli~ina odre|iva}e se prema potrebi i broju stanovni{ tva i prose~nom broju bolesnika za posledwi h 5 godina.

2.) Okru` ne bolnice dele se u dva reda:

- U prvi red dolaze bolnice u okru` nim gradovima sa najmawe 100 posteqa i imanje ova odecqewa: unutra{ we, hirur{ ko, odecqewe za porodiqe i `enske bolesti i odecqewe za zarazne bolesti.
- U drugi red dolaze sve ostale okru` ne bolnice.

3.) Okru` ne bolnice dobi}e postupno svog naro~itog upravnika i potreban broj {ef ova odecqewa, naro~ito spremnih za izvesne specijalne grane medecine, kao i potreban broj lekarskih pomo}nika, koje postavqa Minister Unutr. Dela i ~ija je plata 1500 dinara godi{ we i koji imaju pravo na besplatan stan i hranu u bolnici, i jednog ekonoma.

4.) Upravnici okru` nih bolnica su dr` avni ~inovnici i imaju polo`aj i platu okru` nih fizikusa, a {ef ovi odecqewa imaju polo`aj i platu sreskih lekara.

5.) Ekonomie bolnica postavqa Minister Unutr. Dela pretpisom, a na predlog upravnika bolnice. Oni moraju biti dobro pismeni, vi~ni vo|ewu kwiga i ra~una i ukupnoj bolni~koj administraciji. Wi hova je du`nost voditi starawe na celokupnom bolni~kom gazdinstu. Oni ~uvaju i odgovaraju za sav bolni~ki pribor i materijal. Spremu svoju dokazuju i spitol, koji }e polagati pred naro~itom komisijom.

Pravila za polagawe ovih spita propisuje Minister Unutr. Dela i on odre|uje ~lanove spitne komisije.

Wi hova plata ne mo`e biti ve}a od 1200 dinara, a predvi |a}e se buxetom. Osim toga oni imaju u bolnici besplatan stan, ogrev, osvetqewe i hranu.

[^]lan 26.g.
Sreske bolnice.

1.) Sreske bolnice }e se podizati u mestu sreske kancelarije. Ako bi naro~iti obziri zahtevali da se bolnica podigne na drugom, podesnjem mestu, ona se mo`e izuzetno tamo podi}i.

2.) Uprava i le~ewe u toj bolnici pada u du`nost sreskom lekaru i lekarskom pomo}niku koga postavqa Minister Unutr. Dela i koji ima ista prava kao i lekarski pomo}nik okru` nih bolnica.

3.) Ekonomia bolnica postavqa Minister Unutr. Dela i on mora imati iste kvalifikacije, prava i odgovornosti kao i ekonomi okru` nih bolnica.

Sreske bolnice imaje svoju propisnu veliku doma}u apoteku, iz koje }e se izdavati lekovi i privatnim, ako u mestu nema javne apoteke.

Spravqawe, dispenzaciju i ekspediciju lekova vr{ i}e lekarski pomo}nici.

Po pravilu u sreskim bolnicama prima}ju se i le~e samo bolesnici iz toga sreza.

[^]lan 26.d.
Op{tinske bolnice.

Ove bolnice podi` u i izdr`avaju i z svojih sredstava pojedini gradovi i ve}e op{tine za svoje stanovnike, bilo radi le~ewa, negovawa i ~uvawa bolesnika ostarelih i iznemoglih, bilo radi suzbijawa ili le~ewa zaraznih bolesti.

Dozvolu za podizawe ovih bolnica daje Minister Unutr. Dela, kome se podnosi plan, ciq i ustrojstvo weno, na pregled i odobrewe.

One stoje pod upravom mesne op{tinske vlasti, a pod nadzorom dr` avne sanitetske vlasti.

^lan 26.|.

III. Privatne bolnice.

Privatne bolnice mogu se osnivati samo po dopu{ tewu Ministra Unutr. Dela, kome vaqa podneti plan i ustrojstvo bolnice, kao i uslove za primawe bolesnika.

Ove stoje pod neposrednim nadzorom sani tetskih vlasti.

U slu~aju da privatna bolnica od ovog odobrenog ustrojstva odstupi, ili se ina~e doka`e, da ne odgovara svome ci~u, Ministar Unutra{ wih Dela, na predlog nadle`ne sani tetske vlasti, a po saslu{ awu Glavnog Sani tetskog Saveta, mo`e je zatvoriti.“

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Komentar Zakona o bolnicama (donesen 27. februara 1930. godine) i osnovnim podzakonskim aktima

A. Savi}¹

Deo I Zakon o bolnicama iz 1930. godine

Po Zakonu o bolnicama od 27. II 1930. bolnice su zdravstvene ustanove za le~ewe bolesti i stru~no usavr{ avawe lekara i ostalog sani~etskog osobqa. — **Op{ te bolnice** primaju sve vrste bolesnika, a **specijalne** bolnice samo od bolesti, koji ma su namewene. — Bolnice su **yavne ili privatne**. — Javne bolnice moraju primiti na le~ewe sve bolesnike bez obzira da li bolesnici mogu platiti tro{ kove le~ewa. One su: dr` avne, banovinske i op{ tinske. — **Dr` avne** su: 1. Op{ ta dr` avna bolnica u Beogradu, 2. **bolnica u Ni{ u**, 3. u Skopqu, 4. u **Novom Sadu**, 5. u Sarajevu, 6. U Cetihu, 7. u Qubqani, 8. u Splitu (a mo`e se po Zakonu preuzeti u dr` avne ruke sporazumno i op{ tinska bolnica u Bawaluci). Daqe dr` avne su i **bolnice za du{ evne bolesti** u Stewevcu, **Kovinu**, **Toponicu**, **Beogradu**, Studencu i Novom Cequ. — Dr` avne bolnice moraju se postepeno izgraditi tako da omogu}e svestrano le~ewe bolesnika i stru~no usavr{ avawe sani~etskog osobqa. — **Op{ ta dr` avna bolnica u Beogradu** i dr` avna bolnica u Qubqani (op{ ta i `enska) slu`e i za potrebe medicinske nastave na univerzis

tetima u Beogradu i Qubqani (kao { to }e svojevremeno slu`iti i nova zakladna bolnica u Zagrebu). — Javne bolnice imaju pravo da za le~ewe i izdr`avawe bolesnika napla}uju pristojbe (bolni~ke tro{ kove) prema opskrbnom razredu, u kom se bolesnik le{i. Visinu istih odre|uje Ministar u dr`avnim bolnicama, a u ostalim ban po odobrewu M. s. p. i n. z. — **Bolni~ke tro{ kove** pla}aju: 1. sami bolesnici ili drugi po zakonu obavezni, osem ako nadle`na op{tina potvrdi, a prvostepena vlast op{te uprave overi, da ne mogu platiti. 2. Uredi za osigurawe radnika, humanitarni ~eqezni~ki fondovi, bratinske blagajne i ostale ustanove za osigurawe radnika i name{tenika, za svoje osigurane ~lanove. 3. Ministarstvo vojske i mornarice za le~ewe oficira, podoficira i vojnika prema propisima vojnog zakona. 4. Ministarstvo s. p. i n. z. prema § 88 Zakona o ~inovnicima za dr`avne ~inovnike i slu`benike i wi hove porodice kao i za invalide i izbeglice. 5. Banovine za svoje ~inovnike i slu`benike i porodice wi hove. — **Bolni~ke tro{ kove** ne pla}aju: 1. oni koji su oslobo|eni pla}awa taksa po Zakonu o tak-sama. 2. op{tinska sirotiwa, koja nema stalnih prihoda potrebnih za izdr`avawe porodice. 3. oni, ~iji je broj ~lanova porodice veliki, a prihodi nedovoqni za iz-

¹ Dr Aleksa Savi}, ministar zdravqa Kraqevine Jugoslavije.

* Iz: „Medicinski godi{ wak Kraqevine Jugoslavije za 1933. godinu“. Ministarstvo socijalne politike i narodnog zdravqa, 1933, Beograd

** Napomena: Uredni~kom tehni~kom intervencijom posebno su istaknuti delovi teksta koji se odnose na sa{da{ wu Republiku Srbiju

*** Rad je preuzet u originalu, bez pravopisnog i tehni~kog ure|ewa.

dr` avawe, te bi im pl{awe bolni~kih pristojba ote`alo izdr`avawe. 4. oni, koji su oslobodjeni poreza zbog elementarnih nepogoda, a drugih prihoda nemaju za `ivot. Potvrdu op{tine o nemogu}nosti pl{awa proverava op{ta upravna vlast i overava. — Kad bolesnik ne mo`e sam platiti, niti je zakonom obvezan drugi platiti, onda se pristojbe bolni~ke podmjeruju: iz dr`avnih srestava, ako je bolesnik bio le~en: 1. od du{evne bolesti. 2. od otvorene tuberkuloze. 3. od veneri~nih bolesti ili 4. ako je bolesnik stran podanik dr`ave, sa kojom imamo ugovor o uzajamnom pl{awu, kao i 5. ako se bolesnika op{tinska priadnost nije mogla u roku od godine dana utvrditi; iz banovinskih srestava, ako je bolesnik bio le~en od koje druge bolesti, a priadnik je banovine; a iz srestava samostalne zdravstvene op{tine, ako je wezin priadnik. — Banovina i samostalna zdravstvena op{tina obavezne su na pl{awe bolni~kih pristojba za le~ewe svakog bolesnika, ako on i nije priadnik banovine ili samost. op{tine, ali je u banovini ili op{tini stalno boravio 5 godina. — Kad nadle`na op{tina potvrdi i to overi pravostepena op{ta vlast da bolesnik sam mo`e platiti, a bolesnik nije platio pristojbe do wegovog izlaska iz bolnice, ova }e poslati ra~un nadle`noj poreskoj upravi, koja je du`na bez odlagawa naplatu izvr{iti i poslati bolnici. — Javnim bolnicama mogu se odobravati i ispl{avati iz dr`avnog ili banovinskog buxeta **akontacijs** u granicama odobrenih kredita, pa do konca ra~unske godine izvr{iti obra~un. — **Broj i vrstu odelewa** u dr`avnim bolnicama propisuje M. s. p. i n. z., po salu{awu Glavnog sanit. saveta u saglasnosti sa Ministarskim savetom uredbom, u banovinskim bolnicama ban, po saslu{awu banskog saniteta. saveta, a u op{tinskim bolnicama op{tinska uprava po odobrewu bana. — U banovinskim bolnicama ne sme se ustanoviti i otvoriti **posebno odelewe** ako na wega ne otpada najmawe 60 bolesni~kih postecqa. — U bolni~kim odelewima mogu se osnivati

otseci za pojedine srodne grupe bolesti sa primarnim lekarom kao {efom. — Pored bolni~kih odelewa mogu se u ve}im bolnicama ustanoviti **zavodi** za posebne bolni~ke potrebe (prosekatura, radijum-rentgen, fizikalna terapija, zubarstvo, apoteka), koji slu`e za potrebe svih odelewa. — Svaka javna bolnica mora odr`avati **ambulatoriju** za besplatni pregled i le~ewe siroma{nih bolesnika. — Poseban **upravnik** mo`e se postaviti samo u bolnicama koje imaju vi{e od 300 postecqa; u drugim bolnicama du`nost upravnika vr{i za to odre|eni {ef odelewa ili primarni lekar. — Javna bolnica stara se uz saradwu javnih ustanova i privatnih dru{tava i **o socijalnoj** pomo}i nezbrinutim bolesnicima nakon otpusta iz bolnice. Banovine i gradiske op{tine na podru~ju uprave grada Beograda du`ne su da osnivaju i odr`avaju oporavili{ta, domove za neizle~ive, defektne i nemo}ne. — **Osobqe** bolnica: 1. upravnik. 2. {efovi odelewa i bolni~kih zavoda. 3. primarni lekari. 4. asistenti. 5. sekundarni lekari. 6. apotekari. 7. ekonom. 8. Sestre nudiqe. 9. bolni~ari, sestre bolni~arke. 10. ostalo stru~no i pomo}no osobqe. — Pored tog osobqa mo`e biti u bolni~koj slu`bi i volonterno osobqe, koje nema pravo na nadle`nosti. — **Upravnik** mo`e biti lekar, koji ima 6 godina bolni~ke slu`be. [**efodelewa** — koji se najmawe 4 godine bavio specijalno strukom za koju se postavqa i stekao pravo na naziv specijaliste po va`em propisu i uz to proveo kao primarni lekar ili asistent bolnice najmawe 4 godine. — **Primarni lekar** isto kao {ef i da je proveo 2 godine kao asistent. — **Asistent**, mo`e postati lekar koji je proveo najmawe 4 godine u bolni~koj slu`bi kao sekundarni lekar. — **Sekundarni lekar** mo`e biti koji svr{io obavezni prakti~ni sta~, no kao sekundarni lekar mo`e ostati u slu`bi javnih bolnicu najvi{e 4 godine. — **Bolni~ki apotekar** mora imati kvalifikacije za samostalno rukovawe apotekom. — **Ekonom** stru~nu {olsku spremu iz trgovackih ili

ekonomnih nauka, koja odgovara sredwoj { kol i, a u dr` avnim bolni cama univerzitetu. — **Sestre nudi qe** moraju imati svr{ enu nudi qsku { kol u, i sestre bolni~arke i bolni~ari bolni~arsku { kol u ili bolni~arski te~aj. — U javnim bolni cama **lekarsko osobqe** se postavqa samo **na osnovu nate~aja** i po prethodnoj oceni kvalifikacija, { to za dr` avne bolnice ceni Glavni sanit. savet, a za banovinske i op{ tinske bolnice banski sanit. savet. — **U javnim bolni cama mo`e se postaviti 1 lekar na 25 bolesnika.** — Ako je mawe od 25 bolesnika bolni~ku slu` bu vr{ i drugi lekar iz dr` avne, banovinske ili op{ tinske slu` be, pored redovne du` nosti. — U dr` avnim i banovinskim bolni cama sa vi{ e od 300 posteqa **upravnik**, ekonom, tehni~ki ~inovnik i ekonom, u bolni cama od 50 do 150 posteqa ekonom, i maju pravo na besplatan stan u naravi, a na hranu za sebe i ~lanove porodice uz re` isku cenu. — U svima bolni cama bez obzira na broj posteqa, sekundarni lekari i maju prava na besplatan stan u naravi, a na hranu uz re` isku cenu; de`urni lekari, bolni~ko i podvorno osobqe na besplatan stan u naravi i hranu. — I zuzetno, kada su bolnice udaqene vi{ e od 3 km. od naseqa, mogu se odobriti i drugom osobqu pri nadle` nosti u naravi. — U pogledu **osnivawa i gra|ewa novih bolnica** Zakon utvr|uje princip da je to du` nost dr` ave, banovina i gradski h op{ tina sa preko 20.000 stanovnika. I zvo|ewe tog principa ovako je odre|eno u bolni~kom zakonu: kad se doneše nadle` na odluka o osnivawu i gra|ewu nove bolnice ili pro{ irewu bolnice, moraju se radi saradwe i raspodeli tro{ kova pozvati sva tela, koja su po ovom zakonu du` na da osnivaju i grade bolnice. Sredi{ ni ured za osigurawe radni ka du` an je iz svojih raspolo` ivih srestava odobravati dugoro~ne zajmove za gra|ewe i pro{ irewe dr` avnih i banovinskih bolni~ica. I z dr` avnih srestava se mo`e pomoji osnivawe i gra|ewe novih i pro{ irewe sadaf wih bolni ca davawem **beskamatnih zajmova** banovi nama i op{ tina nama samo u slu-

~aju, ako za gra|ewe i osnivawe novi ili pro{ irene bolni ce, banovine ili op{ tine predvi de u svom buxetu najmawe polovinu potrebnih srestava. Ti zajmove se mogu odobravati na kredit, koji se godi{ we uno si u tu svrhu kao dotacija sani~etskog f ondu u buxet M. s. p. i n. z. Zajmove odo brava Ministar u saglasnosti Ministarskog saveta i Ministra finansija. Oni se vra}aju u roku od 10 godina, a wi hove otplate unose u Sani~etski f ond pri Dr` avnoj hi potekarnoj banci i slu`e za davawe novih zajmova u istu svrhu. — Principijel no je veoma va` an § 32 Zakona o bolni cama: »Pri domovima narodnog zdravqa u mestima, gde ne postoji javna bolni ca, postepeno }e se osnivati o tro{ ku dr` ave, banovine i zdravstvenih op{ tina bolni~ka odecqewa.“ «Tom zakonskom odredbom prakti~no }e biti sjediwene medicinska i higijenska slu`ba u dr` avi. I stina, ~lan 16 pravilnika o radu domova narodnog zdravqa ograni~io je tu zakonsku odredbu, koji glasi: »Bolni~ko odolewe pri domu narodnog zdravqa postoji samo kao **stanica za brzu pomo}** sa najvi{ e 10 posteqa; u koliko bi trebali bolesnici vi{ e od 5 dana bolni~ke nege, oni se prenose (evakui{ u) u najblji` u bolni cu, a gde se uka`e potreba za bolni~ko odolewe sa vi{ e od 10 posteqa, ono se organizuje kao zasebna bolni ca.« — **O sanitetsko-tehni~kim propisima za gra|ewe javnih bolnica** postoji uredba od 6 juna 1930 M. s. p. i n. z. u saglasnosti sa Ministrom gra|evina. — **Privatne bolni~ce**, op{ te i specijalne, osnivaju se i gra de po odobrewu bana, odnosno u Beogradu Ministra, po va`e}im tehn.-sani~etskim propisima. Lekari moraju imati iste specijalne kvalifikacije kao i u javnim bolni cama. Te odredbe se odnose i na sanatoriye, le~ili{ ta, oporavili{ ta u kupatili ma i klimatskim mestima i na sve privatne ustanove u kojima se le~e bolesnici. — Ministar mo`e priznati privatnoj bolni~ci **pravo javnosti**, ako se vlasnik obve`e: da }e primati na le~ewe sve bolesnike bez obzira da li bolesnici sami mogu platiti

bolni~ke tro{ kove, da }e odr` avati ambulatoriju za besplatni pregled i le~ewe sirotnih bolesnika i da }e podneti Ministru na odobrwe, odnosno banu, pravilnik o redu i radu privatne bolnice (§ 26 Zak. o boln.). Kad se takvoj bolnicu odobri pravilnik, ona se izjedna~uje sa javnim bolnicama u naplati boln. pristojba, vo|ewu kwiga i odr` avawu ambulante za siroti~u. — **Osobqe** privatnih bolnica sa pravom javnosti ne smatra se javnim slu~benicima. Nadzor tih bolnica vr{e Ministar i ban. Pravo javnosti se oduzima privatnoj bolnici ako se stru~nim nadzornim organom utvrdi tri puta da je se vlasnik ogre{io o pravilnik bolni~ki. Tako|e se zabrawuje rad privatne bolnice, ako se 3 put ustanovi od nadle`nog stru~nog organa da je wen rad bio protivan javnim ili zdravstvenim interesima. — Prema bolni~kom zakonu **dr` avne su bolnice:** 1. **Op{ta dr` avna bolnica u Beogradu.** 2. **bolnica u Ni{u.** 3. u Skopqu. 4. **u Novom Sadu.** 5. u Sarajevu. 6. na Ceti~u. 7. Op{ta bolnica u Qubqani. 8. ~enska bolnica u Qubqani. 9. u Splitu. Po zakonu mo`e to postati i op{tinska bolnica u Bawaluci. Daqe **dr` avne su i bolnice za du{evne bolesti:** 10. **u Beogradu,** 11. Stewevcu, 12. **Kovinu.** 13. **Toponicu.** 14. Studencu (Qubqana). 15. Novom Cequ. — Ostale javne bolnice, sem op{tinskih, su banovinske bolnice. — Odredbe bolni~kog zakona ne odnose se na klini~ne i vojne bolnice. — Odredbe u bolni~kom zakonu: stav 2 § 3 (primawe svih bolesnika na le~ewe, mogli oni platiti ili ne), §§ 6, 7, 8, 9 i 10 (pravo naplate bolni~kih pristojba), § 12 (akontacije), § 14 (vo|ewe kwiga po uredbi), § 16 (ambulatorija za sirotne), § 17 (uprava), § 19 (vrste osobqa) § 15 (broj i vrsta odelawa i uredba o tome), § 20 (kvalifikacije osobqa), § 21 (nate~aj za lekarsko osobqe), § 23 (na 25 bolesnika 1 lekar), § 24 (pri-nadle`nosti osobqa u naravi), § 25 (samo preostale i izmewene odredbe Zakonom o ~inovnicima), §§ 40 i 41. — Va`e i za zakladnu bolnicu u Zagrebu. — Kad je Zakon

o bolnicama stupio 6 marta 1930 prestali su da va`e: 1.) Pokrajinski zakon 1866 o bolnicama u Dalmaciji i wegove izmene od 1887. 2.) Pokrajinski zakon za [tajersku o bolnicama od 1872 i izmena od 1901., kao i sli~an Zakon za Koru{ku od 1875. 3.) §§ 56—70. IX. glave zakona XIV od 1876. — 4) ~lanovi 26, 26a, 26b) 26v, 26g, 26d, 26| i 28 Zakona o ure|ewu sanitet. struke o ~uvawu narodnog zdravca od 1881 sa izmenama i dopunama od 1884, 1891, 1900, 1905, 1912). i 1914. 5) XXI ~lanak od 1898 o zemajskom f ondu za negowawe i le~ewe bolesnika. 6) § 65—93 zakona o zdravstvu od 1906, kao i svi drugi zakoni, Zakonski propisi ili na osnovu izdane uredbe, koje se odnose na predmete Zakona o bolnicama.

Novi Zakon o ~inovnicima svojim § 328 uki~uo je u Zakonu o bolnicama od 1930 godine slede}e: §§ 22 (o polo`ajima stru~nih bolni~kih ~inovnika), 25 stav 1, 2, 6, 7 (o dodacima), 40 stav 7 (o pre|a{wim upravnici ma i ef ovima odelawa dr`avnih i banovinskih bolnica), § 42 (o ura~unavawu pro-vedenog vremena u ma kojoj javnoj bolni~koj slu~bi pri prelazu u bilo koju od tih slu~ba za napredovawe i penziju). A ostaju na snazi § 25, stav 4 (nebavqewe pri vatnom lekarskom praksom upravnika bolnica, kad su naro~ito postavqeni i sekundarni lekara) i § 44 (o zakladnoj bolnici, u koliko se ne poziva na odredbe, koje se zakonom o ~inovnicima uki~aju). — A odredbe pak stava 3 i 5 § 25 Zak. o boln. od 1930 promewene su § om 329. ~in. zak. Sad glasi: „[ef odecqewa ili primarni, ako vr{ i du`nost upravnika bolnice, prima za vr{ewe te slu~be osobenu nagradu od 400 dinara, a sekundarni lekari od 300 dinara mese~no« — Upravnici i lekari u bolnicama za du{evne bolesti ili u odecqewima za du{evne bolesti dr`avnih ili banovinskih bolnica, kao i prosektori, primaju kao osobene nagrade u III grupi 2 stepena 1720, u IV grupi 1 stepena 1320, u IV grupi 2 stepena 920, u V grupi 800, u VI grupi 650, u VII grupi 500 i u VII grupi 400 dinara mese~no, a ne smeju se baviti privatnom praksom.»

Deo II

Uredba o sanitetsko-tehnim propisima za građewe javnih bolnica iz 1930. godine

Na osnovu § 33 Zakona o bolnicama propisana je 1930. godine **Uredba o sanitetsko-tehnim propisima za građewe javnih bolnica**. Ona deli bolnice na male, koje imaju do 50 posteqa zakupno, sredwe sa preko 50—300 bolesničkih posteqa i velike preko 300 kreveta. — Bolnica se može graditi samo na zemlji tu pogodnom u higijenskom pogledu, koje je dovoqno osunčeno, slobodno u prirodi, suvo i ocedno; da ima bar toliko prirodнog pada da atmosferska voda i otopina lako otiđe, u koliko se ne upiju; da nije u blizini ustajalih voda, barutina i otvorenih kanala sa neistim tehnostima, sadawih ili napuktenih grobaca; da je uđačeno od zanatlikih, industrijskih i drugih postrojewa i ustanova, koji priviwavaju dosadna i kodqiva ispravewa i tekućine; da nije nasipano raznovrsnim materijalom, u kome je bilo organskih materija, nego postal o pod prirodnim uticajem u toku vekova; da nije vodoplavno i da je na periferiji naseqa u slobodnoj prirodi, ali za sredwe i velike bolnice ne u pravcu gde se očekuje profilirewa naseqa; da se po mogućtvu izbegavaju severni i istočni vetrovi i traži slobodan položaj prema jugu. — Zemljište za bolnicu mora imati toliko površine da na svakog predviđenog prosečnog bolesnika dolazi najmawe po 100 kv. met, računajući u taj broj i potrebljnu površinu za odmorište i etwu bolesnika (baza, park). — **Prozorski zidovi** bolesničkih prostorija moraju biti uđačeni od ostalih zgrada najmawe 15 metara, a ostala najmawe 9. — Sve bolesničke sobe moraju biti osvetqene neposrednim nebeskom svetlošću. — Nije dopušteno podizati bolničke zgrade tako da međuprostor (dvorište) bude sa sviju strana opkojen zgradama. — Svaki sprat za više od 40 posteqa mora imati 2 stepenika sa izlascima

napoqe. — Koridori (hodnici) sa više od 5 m. dužine moraju biti najmawe 1.80 m, i u rine i da se mogu dovoqno provetravati i grejati hodnici duži od 25 m. na kojima su bolesničke sale i sobe treba da su jednostrano posednuti. — Bolničke sobe, koje dobijaju svetlost s jedne strane, ne smeju se postaviti prema severu. — Patosi (podovi) svih bolesničkih prostorija treba da su do krajuh granica mogućnosti nepropustqiv za tehnost i tako izgrađen da zaštite bolesnike od rashlađeva t. j. da budu lože toplovoće i to mawe zvuk sprovode. — Bolesničke sobe, odelenske kujne, hodnici i stepenici moraju imati prozore, koji neposredno gledaju u slobodnu prirodu. Prozorska površina u sobama sa više posteqa mora iznositi najmawe jednu i estinu patosne površine, a u sobama sa 1 posteqom najmawe 2 kv. metra. — Svaki bolesnik mora imati, u sobama sa više posteqa, vazdušnog prostora od najmawe 30 kubnih metara na 7.50 kv. m. površine patosa, a u sobama sa 1 posteqom na 10 kv. m. patosa. Za decu ispod 14 godina 15 kub. m na 5 kv. m. patosa. Pri izravunavu vazdušnog prostora ne uzimaju se u obzir visina preko 4 m. — U jednoj bolesničkoj prostoriji ne sme se postaviti više od 12 posteqa — Sve bolesničke prostorije moraju se tako podesiti da se lako i besprekorno mogu grejati, provetravati i osvetqvati. — Svaka bolница mora imati dovoqno higijenski ispravne vode na licu mesta i to najmawe prosečno 150 litara dnevno na 1 postequ. — Svaka bolnica mora imati podesni sistem odvještavane i ostalih tehnosti i uklawawa otpadaka i izmeta (kanalizacija, nuančke jame i dr.) i to na način siguran i besprekoran u higijenskom pogledu. — Nužni se ne smeju postaviti sasvim blizu uz bolesničke sobe nego između vih treba da bude međuprostor. Pred nužnim mora biti prostorija u koji se prvo uđe. I nužni i ta prostorija moraju biti dobro vidni, stalno za provetravawe podešeni i da se mogu zagrevati zimi; obe te prostorije moraju imati najmawe po 1 prozor, koji dobija vazduh ne-

posredno spocqa. Veli~ina nu`ni ka najmawe 1.00/1.50 m. povr{ine. Na 15 mu{kih bolesnika dolazi 1 nu`nik i 1 na 10 `enskih. Za osobqe za negu treba da ima zaseban nu`nik, odecen od bolni~kog. Nu`nici }e biti postavqeni prema severu ili severoistoku. Patosi nu`ni ka i wegove predprostoriye treba da su izrajeni u materijalu nepropustqivom za te~nost i pogodnom za prawe; zidovi wegovi moraju biti glatki a tako|e podesni za prawe. — Instalaciji i konstrukciji nu`ni ka u bolni ci ima se obratiti pri gradwi osobita pa`wa, te da funkcionisawe bude trajno, a u slu~aju tehni~kog kvara opravka laka i pristupa~na. U svakom slu~aju nu`ni k mora biti ure|en za i spi rawe vodom. — Svaka bolница mora imati za svaki odecak prostorije za kupawe bolesnika, tako da na svakih 15 bolesnika pri bl i~no, do|e po 1 kada, postavqena tako da se bolesni ku mo`e pri}i sa sviju strana; sem toga postaviti u istoj prostoriji nekoliko du{eva sa poluotvorenim }elijama. Za lake bolesnike i osobqe za negu bolesnika. Ima se predvideti i kupatilo za lekare, kao i kupatilo za bolesnike pri prijemu i stupawu u bolni cu. — Svaka bolница mora imati sobu za lekarske preglede i i spitivaqe, kao i prostoriju, koja }e slu~iti za prvu pomo}, previjaqe, le~ewe i dr. — U bolni ci se moraju predvideti i mawe sobe za pojedine bolesnike, koje treba izdvojiti, nezavisno od sme{taja zaraznih bolesnika — Ekonomne prostorije, perionica podrumi, magacin moraju se predvideti i postaviti da stvarno u bolesni~ke sobe ne smeju dospeti i sparewa i larima iz tih prostorija. — Svaka bolница mora imati dezinfekcione aparate u zasebnoj zgradji ili zasebnom delu zgrade prema svojoj potrebi i svrsi. — Za umrle mora svaka bolni ca imati zasebnu prostoriju, koja samo toj svrsi slu~i kao kapela, prema veli~ini bolni ce. — Perionica, prostorije za dezinfekcije i kapela mogu biti podignuti pod jednim krovom, ako su u masivnim zidovima potpuno odeceni jedno od druge. Samo ~ista strana dezinfekcione prostorije sme biti u vezi sa

peri onicom. — Mu{ki i ~enski bolesnici, i zuzev deca do 10 godina, moraju se smestiti u zasebne prostorije bolni ce; u sredwim i velikim bolnicama {ta vi{e u zasebnim bolni~kim odecewima. — Za izolaciju (izdvajawe) bolesnika od zaraznih bolesti moraju se u svakoj bolni ci ustanoviti zasebne sobe sa nu`nicima, kupatilima i kuhi wom za ~aj i mleko. U sredwim i velikim bolnicama moraju se te prostorije predvideti u zasebnoj zgradji, a u malim bolni cama bar u zasebnom odecuku bolni~ke zgrade sa zasebnim ulazom spocqa). — Kujne, perionica, kapela i soba za sekcije moraju biti iznutra postavqeni takvim materijalom da se mogu lako prati bar u visini od 2 metra od patosa. I patosi se moraju tako izraditi da su sasvim nepropustqivi za te~nosti i da se lako mogu prati i dezinfikovati. Mora se predviditi da se iz tih prostorija kanalom lako odvode te~nosti. — Zatim uredba predvi|a osobite olak{avne odredbe za zavode za du{evne obolele, epilepti~are i slaboumne, zavode i oporavili{ta za nervne bolesti, za al koholi~are i sli~ne ustanove; za izolacione prostorije u zavodima du{evno obolelih. — Kod le~ili{ta za plu}ne bolesti i odelewa za te bolesti u javnim bolni cama, moraju se predvideti prostorije za zabavu i zanimawe, kao i le`i{ta pod krovom za le~ewe u slobodnoj prirodi, prema veli~ini tih zavoda ili odelewa. Za one bolesnike, koji dawu ne upotrebqavaju spava}e sobe, (s obzirom na le`i{te u slobodnoj prirodi i dr.) dopu{teno je, pod sigurnom prepostavkom izda{nog provetrawawa, vidnosti i prostranog obdani{ta, smawewe vazdu{nog prostora u spava}im sobama sa vi{e posteqa na prose~no 20 kub. metara, kod dece ispod 14 godina na 12 kb. m. po posteqi. — Za porodi li{te, azile i domove, za babi ware, domove za odoj~ad, de~ija obdani{ta i sli~ne zavode va`e op{ti propisi uredbe za one prostorije, u kojima se sme{taju porodiqe, babi ware i bolesna odoj~ad, s tim da u sobama sa vi{e babi wara za svaku od wih sa detetom bude najmawe 30 kub met., a u posebnoj sobi na 1. babi waru s detetom najmawe

40 kub. met. vazdu{ nog prostora. — U porodili{ tima sa vi{ e od 4 posteqe mora se predviditi naro~ita soba za poro|aje sa propisnim ure|ajem. No u porodiqni m zavodima, koji slu`e i za le~ewe `enski h bolesti i nemaju vi{ e od 10 posteqla, porodiqna soba mo`e se ujedno upotrebiti i kao operaciona soba. Za ostale prostorije tuva`e op{ ti higijenski propisi, naro~ito one za pojedince. — Za porodili{ ta sa najmawe 10 posteqla potrebna je najmawe jedna soba za izolaciju od babi we groznicu i za septi~ni poba~aj, sa zasebnim nu`ni kom, kapatilom i dezinfekcionim aparatom za rubqe i dr. Otstupawa od propisa ove uredbe mo`e biti samo po odobrewu Min. s. p, i n. z. i to samo izuzetno i u osobito nu`nim slu~ajevima ekonomskih, gra|evinsko-tehni~kih, sanitetskih i drugih razloga, no i to pod uslovom da su osnovni higijenski propisi ispuweni.

Deo III Pravilnik o organizaciji, unutra{ wem radu i odr` avawu slu` be u dr` avnim bolnicama

Na osnovu § 26 Zak. o bolnicama propisan je 16-V-1930 **Pravilnik o organizaciji, unutra{ wem radu i odr` avawu slu` be u dr` avnim bolnicama**. Taj su pravilni k usvojili, sem neznatnih izmena, i banovi za svoje bolnice. Po wemu, u bolnici se primaju na le~ewe samo oni bolesnici, koji boluju od kakve izle~ive bolesti, koja ma je st alno lekarsko nadgledawe potrebno, koje na domu u dovoqnoj meri ne mogu imati, ili oni ~ija se bolest samo bolni~kim le~ewem mo`e t oliko ubla`iti da bolesnik mo`e produ`iti ambulant no le~ewe. — Pregled bolesnika pri prijemu u bolnici besplatan je. — Pri prijemu u bolnici, de`urni lekar je du`an upisati podatke o licu, bolesti, izmeriti temperaturu tela i po potrebi ukazati prvu lekarsku pomo}, kao i oznati ta~no vreme dolaska u prijemnu ambu-

lantu. — Nijedan te{ ki bolesnik, kome je bolni~ko le~ewe neophodno nu`no, ne mo`e se odbiti od prijema pod izgovorom da nema mest a u bolnici; treba na}i mesta ma i po cenu rezervisanog mesta ili evakuacijom kakvog lak{ eg bolesnika ili postavqawem nove posteqla. — Umiru}i (u agoniji) ne smeju se odbiti od prijema u bolnici, ni ti otpustiti u tom stavu iz bolnice. — Svi slu~ajevi poba~aja i ranog ro|ewa moraju se primiti, kad se u bolnici prijave. — Neizle~ivi, hroni~ni bolesnici mogu se samo izuzetno primiti u bolnici, ako se razbole od drugih bolesti, ~ije je le~ewe u bolnici neophodno potrebno. — Du{ evno oboleli mogu se primiti u op{ te bolnice samo za vreme neodlo`ive nu`de, ako su sebi ili drugima opasni za `ivot, a na drugi se na~in ne mogu zbrinuti, { to se utvr|uje lekarskim uverewem. Oni ostaju u bolnici samo najkraje vreme, dok se u bolnici za du{ evne bolesti ne sprovedu. — Zdrave porodiqe mogu se primiti u jayne bolnice samo po krajwoj nu`di, ako nemaju stana ili su im socijalne prilike lo{e. Velike bolnice, u kojima postoje porodiqna odlewa za nastavnu potrebu lekara i babica, primaju trudne `ene i porodiqe u koliko imaju raspolo`ivih mesta. — Odoj~ad na sisi mogu se primiti u bolnici samo s majkom ili dojkiwom. U istom slu~aju bolni~ki tro{ ak napla}uje se samo za jedno lice. — Ve{ ta~ki hrawena odoj~ad primaju se bez majke; u takvom slu~aju izuzetno se mo`e primiti i majka i tada se mo`e napla}ivati za dve osobe — samo uz odobrewe upravnika. — Privremeno se mo`e primiti i nahod~, dok se na drugi na~in ne zbrine, no samo po odobrewu {ef a i upravnika bolnice. — Kad je za majku, koja ima dete na sisi, potrebno bolni~ko le~ewe, a dojewe nije kontrai ndici rano, ona se prima zajedno s detetom, a bolni~ki tro{ ak napla}uje se samo za majku. — Prijem bolesnika se vr{i u granicama odre|enog broja posteqla, koji se odreduje prema higijenskim uslovi ma. No za izvesno vreme, u hitnim slu~ajevima, mo`e upravnik ili wegov zastupnik, postaviti ve-

} i broj posteća ili zauzeti druge prostorije. — Ako se, prema prirodi bolesti i wenim komplikacijama, bolесnik mora zadr`ati u bolnici na le~ewu preko 40 dana, vodi}e se na svakom odelewu spisak takvi h bolesnika sa ozna~ewem bolesti i okolnosti, koje su uzrok produ~ewu le~ewa preko 40 dana, pa }e uprava bolnice svakog meseца poslati o tome izve{ taj mini starstvu. Bolni~ki lekari du`ni su, pod odgovorno{ }u, paziti da nijedan bolesnik ne ostane du`e u bolnici, nego { to je stvarno potrebno. — Ako lice otpu{ teno iz bolnice ne mo`e samo napustiti bolnicu ili je nezbri nuto ili mu srodnici nisu do{ li da ga vode i ako su pozvani, onda je javna bolnica du`na starati se, uz saradwu javnih ustanova i privatnih dru{ tava, i o socijalnoj pomo}i nezbri nutim bolesnicima nakon otpustawa iz bolnice. — Svako odelewe ili wegov otsek du`ni su odr`avati ambulantu za pregled i le~ewe siroma{ nih. — Svaka dr`avna bolnica mora imati najmawe 2, nar{o}ito za to ude{ ene sobe za nemirne du{ evne bolesnike pri wi hovom kratkom boravku u bolnici. (1. za mu{ ke, 1. za `enske bolesnike). — Svaka bolnica, ako ve} nema za tu svrhu odelewe ili otsek mora imati prose~no potrebne prostorije za izolaciju: a) bolesnika sa aktivnom tuberkulozom plu}{a. b) bolesnika od akutnih zaraznih bolesti. Du`nost je upravnika obratiti osobitu pa`wu i starawe o izvr{ ewu ove odredbe. — [ef ovi odelewa moraju se baviti u bolnici na radu u svojim odelewima najmawe 5 sati dnevno. Primarni lekari i asistenti najmawe 6 sati dnevno; sekundarni lekari i volonteri najmawe 7 sati dnevno, a de`urni lekari celog dana za vreme de`urstva. — Nabavqawe lekova za bolni~ku potrebu iz javnih apoteka mora se ograni~iti samo na slu~ajevne neophodne hitne nu~de, a ima se uvek opravdati. — Ministarstvo za Beograd i banske uprave u banovine mogu odobravati prijem lekara u bolni~ku slu~bu kao volontere bez plate; wi ma se takav rad priznaje u vreme specijalizirawa doti~ne medicinske grane, ali oni nemaju

li~na prava po zakonu o ~inovni cima. Wi hova je du`nost sekundarno-lekarska; oni se mogu otpustiti ako pogre{ e ili neudovoqe du`nosti — Sem redovnih stru~nih i administrativnih du`nosti, {ef ovi odelewa se staraju o redu i higijenskoj i spravnosti svih prostorija odelewa. Wi hova je du`nost da po potrebi odr`avaju periodi~ne kurseve iz svoje struke za lekare i medicinare. — [ef ovi zavoda (rentgen, prosekatura, apoteka, radijumterapija) imaju sva prava i du`nosti {ef ova odelewa, u koliko wi hov rad i zadatak pru`aju za to prilike. — Asistenti i sekundarni lekari staraju se pored redovnih stru~nih administrativnih du`nosti, o miru, redu i higijenskoj i spravnosti bolesni~kih soba i svih prostorija u odelewu. Du`nost je nudiqa, bolni~ara, bolni~arki, da odr`avaju u ~isto}i bolesnike i ceo wi hov poste{ni pri bor; da ih po potrebi, kupaju, umi vaju, ~e{ qaju, svla~e i obla~e, da im mere temperaturu tela, daju lekove, me}u obloge, nadgl edaju zavoje, po potrebi i stavqaju i dr; da im daju vode za pi}e i propisanu hranu, kao i da im ~ine ~itav niz ru~nih usluga, koje stave lak{ eg ili te`eg bolesnika zahteva. Oni neposredno paze na red i mir, staraju se da bude besprekorna ~isto}a u bolni~kim sobama i wi hovim uzgrednim prostorijama; bele`e svoja opa`awa i dostavqaju nadle`nom lekaru; oni uti~u neprestanim blagim opoh/ewem povoqno na du{ evno raspolo`ewe te`ih i bri`ih bolesnik. I maju blagovremeno pred vizitu pri premesti i u red dovesti bolesnike, bolesni~ke prostorije i sve {to je za pregled bolesnika potrebno. Re~ju du`ni su da obavqaju sve poslove, koji spadaju u pravilnu negu bolesnika. — Slu~ba osobqa za negu bolesnika je permanentna (stalna), u tom smislu, da se nikad te`i bolesnici i oni, koji se sami ne mogu pridi}i iz post eqe, ne smeju ni t renut ka ost aviti sami u sobi, nedo uvek, i prikrat kom izla`ewu nudiqe (bolni~ara, bolni~arke i dr.) mora ostati i druga pri vremena zamena. I shrana bolesnika je jedna od glavnih ~iwenica u le~ewu bolesnika, te

se mora na wu obratiti { to ve}a pa` wa. Uredna i shrana bolesnika zavisi: 1. od kvaliteta ` i votnih namirnica. 2. od na~ina i ume{ nosti spravqawa jel a. 3. Od na~ina kako se jelo prenosi iz kujne do bolesni~ke sobe i tu razdequje i kako se te` im bolesnicima poma`e da hranu uzmaju. — Od ispravnosti osobqa zaposlenog u kujni i pri negi i poslugi bolesnika na odelewima. 5. Od stalnog nadzora upravnika i wegovog pomo}nog osobqa i de`urnog lekara bolnice na odeleqima. — *Kujna* mora biti u zdanoj i suvoj zgradi, a ~isto}a u kujnskim prostorijama higijenski i spravna. Upravnik }e se pobrinuti da se lokal i kujnski tako urede da je odr`avawe ~isto}e na zdovima, patosu, vratima, prozorima, bravama, pe}ima ({ tednwacima) i ostalom ure|aju kujne lako i sigurno; da zdovi i podovi nisu vlani; da je snabdevawe sve`om i topлом vodom prakti~no i udobno; da je oticawe vode i ostalih te~nosti osigurano putem kanala i cevi; da se isparewa kujne pogodnim putem otklawaju: da se zdovi i plafoni potrebi kre~e i premazuju, ako nisu pode{eni za brisawe i prawe; da se otklawaju i uni{ tavaju insekti i bube, kao i mi{ evi i pacovi, kako tu, tako i u magacini ma hrane; da se osobqe zaposleno u kujni po potrebi i ~esto kupa i rubqe presvla{i}; da se posu|e kujnsko, alati i sprave odr`avaju u besprekornoj ~isto}i. — To sve va`i i za magacine hrane. — *Perioniku* mora upravnik bolnice i preko svojih organa odr`avati u ispravnosti: a. da prqavo rubqe nikad ne do/e u dodi r sa ~istim. b. prqavo rubqe zareznih bolesnika ne sme do}i u dodi r, ni ti se zajedno prati s rubqem drugih bolesnika. Ono se mora prvo dezinfikovati, pa posle prati. v. da se rubqe pere po propisu upravnika, te da bude temeqno o-i{ }eno, a da se u svome tkivu ne o{ teti. g. da se nabave sudovi. ma{ ine, centrifuge i sve drugo { to je za urednu i brzu tehniku prava rubqa bezuslovno potrebno, u koliko je god mogu}e. d. da se rubqe su{ i na najpogodniji na~in. l. da se po higijenskim propisima uredi prenos i sme{ taj rubqa, po~ev{ i od

bolesni~ke sobe pa do povratka iz perioni~ce u odelewa. e. da su zdovi u prostoriji gde se donosi, pere i topi prqavo rubqe prevu~eni materijalom, kako bi se lako mogli oprati i ~istiti; da su podovi tih prostorija postavqeni neprobojnim materijalom u istom ciqu, kao i da je oticawe te~nosti uvek osigurano kanalom ili cevima, te da osobqe ne stoji u vodi. I sti takav materijal patosa mora biti u prostoriji, gde se prqavo rubqe primi. — Sve dr`avne bolnice moraju imati dezinfekcione aparate i srestva za dezinsekciju i naro~ito ude{eno skloni{ te za wi h, a u velikim bolnicama i naro~ito zdanoj zgradu po preventivno-medicinski m propisima. — Za bolesni~ke sobe i druge prostorije treba imati ja{ pokretne lampe za dezinfekciju formalinom. — Pojavqeni kvar ili nedostaci dezinfekcionalih i desinseksionalih aparata otklawa}e se i popravqati neophodno i hitno, ~im ih upravniku prijave dezinfektor ili de`urni lekar. — Bolnica mora imati naro~itu pe} za sagorevawe otpadaka sviju vrsta, ~ija mal a vrednost i skqu~uje drugi na~in dezinfekcije. — *Ekonom bolnice* nadgleda, po uputstvima upravnika, rad slu`benika na bolni~kim kwigama, protokolima, dnevnicima i prepisci u arhivi. Obilazi ~e{ }e privredne, ekonomne, mehani~ke, ma{ inske radove, radi onice i instalacije, magacine, skloni{ ta, kujnu, perioniku, pe} za sagorevawe otpadaka, park, ba{ tu, { talu, gara`u, prostorije za dezinfekciju, kapelu (mrtva~nicu), pregledava staze, puteve, podrume, tavane, nu`nike i kupatila van otseka, odelewa i zavoda, |ubri{ ta i pomjare, obore i skloni{ ta za pernatu `i vinu,ogradu bolni~ku, drvaru i skloni{ ta za ugaq, benzini i druge zapaqive i eksplozivne artikle i dr. O svemu tome nadzoru ekonom vodi kwigu u koju bele`i svoja opa`awa i obave{ tava upravnika o toku poslova. Gde god primeti nepravilnost ili nei spravnost on ih po mogu}stvu odmah otklawa na licu mesta ili ~ini predlog upravniku. — Ekonom bolnice du`an je stalno pratiti tok cena ` i votnih namirnica i ostalih po-

trebni h artikal a za bol ni cu na mesnom ili drugom tr` i{ tu, kako bi bl agovremeno uvek, po potrebi, mogao obrazlo` iti upravniku predlo ge za nabavku istih u mestu ili van istog. — Sva trebovawa bol ni ~ka za nabavku nami rni ca ili sli~na nare|ewa za ma kakav rad, koji povla~i sobom izdatak iz bol ni ~ke kase, i zdava}e se u vidu uni kata i duplikata i va` i}e samo kad ih potpi{ e upravnik bol nice i pored wega nadle` ni odgovorni ~inovnik bol nice. — Ovaj pravilni k propisao je i gl avna na~ela o inventari sawu bol ni ~ke imaovine: 1. I maovi na bol ni ~ka uvodi se i vodi u inventaru — imovinskoj kwigi bol nice. 2. Samo po naredbi upravnika uvode se stvari u inventarsku kwigu. 3. Iz magacina inventarskih stvari ne sme se izdati niti se u magacin uneti nijedna stvar, bez pismene naredbe upravnika bol nice. 4. Uz inventarsku kwigu moraju se uvek prilo` iti u overenom prepisu ra~unsko dokumenta isplate ili list po{ iqke i prijema, ako je stvar na drugi na~in nabavcena. 5. Inventarske stvari ne smeju se davati na upotrebu privatnim licima van bol nice. 6. ^im se na jednoj inventarskoj stvari pojavi kvar u wenom tkivu ili sklopnu ili delu, mora se odmah izvr{ iti opravka i po mogu}stvu dovesti u redovno stave. U tom slu~aju odlagawe opravke ima se smatrati kao nemarnost. 7. Stvari ubele`ene u inventarskoj kwizi kao nove, moraju se kao takove pokazati prilikom reinventari sawa i pri svakoj vanrednoj reviziji. I zuzimawe novih stvari iz magacina za upotrebu, vr{ i se referatom rukovaoca i odlukom upravnika. Samo je to dokaz o promewenom stavu novih stvari. Uz to se jednovremeno moraju voditi i pokazati reversi o prijemu novih stvari za upotrebu u odel ewu, otseku, zavodu i dr. od lica, koja su odgovorna za inventar. — U IV tromese~ju svake godine upravnik bol nice naredi}e reviziju inventarskih stvari u ci qu: a. da se utvrdi u kakvom se stavu po broju i kakvo}i nalazi pokretnost bol nice. b. da li je potrebna kakva opravka inventarskih stvari. v. da se inventar osloboди dotrajali h i neupotrebqi vih stva-

ri putem rashodovawa. — Sve se to ima utvrditi protokolom. Po ukazanoj potrebi to se mo`e u~initi i pre pomenutog roka. Tom prilikom se sastavca nov godi{ wi inventar. Pro{ logodi { wi inventar se tada zakqu~uje komisijski i ~uva u bol nice kao ra~unska kwiga; nov inventar se vodi u narodnoj godini. — Za pa` qivo i uredno iskor{ }ewe inventarskih stvari u bol ni ~koj upotrebi, odgovorni su: 1. Upravnik bol nice i { ef odel ewa, zavoda, otseka i dr. u koliko moraju, po slu` benoj du` nosti, vodi ti nadzor kako se inventarske stvari u toku wihove upotrebe odr` avaju. 2. Neposredni rukovaoc inventarskih stvari, bilo da se one nalaze u magaciu (glavnem ili rezervnom), bilo da su one izdane na revers (rukowawe, upotrebu) { ef u odel ewa, otseka, zavoda i dr., odnosno licu, koje { ef odredi da stvarima na wegovom odel ewu i dr. rukuje, bilo da su propisno izdane na rukowawe drugim, naro~ito odre|enim slu` benicima (nudi qi, bol ni ~aru, bol ni ~arki, baci ci, previja~u, laborantu, dezinfektoru, { of eru, tehni~kom osobqu, ko~ija{ u i dr.). 3. Sve osobqe, kome je poverena slu` ba u bol nice, po{ to je po prirodi slu` be du` no da ~uva dr` avnu imaovinu i da odmah po saznawu prijavi neposredno prepostavqenom stare{ ini povredu, kvar ili nestanak inventarskih stvari. 4. Vi{ a inspekciona vlast (delegati banskih uprava ili ministarstva) u koliko je du` na da pri svakom pregledu bol nice izvidi, da li se uredno rukuje inventarom, neispravnosti konstatuje i primeni sankciju odgovornosti. — Pod rashodovawem razume se ra~unsko-administrativni postupak: da se inventarske stvari, koje su dotrajale t. j. za redovnu upotrebu neprikladne ili uni{ tene ili nestale, propisno iz inventarske kwige i spi{ u. — Za svaku inventarsku stvar, koja usled dotrajalo{ti, izlomqenosti ili drugog kvara postane neupotrebqi va za redovnu upotrebu, mora nadle` ni slu` benik odmah podneti upravniku prijavu i stvar predati na ostavu u skloni{ te stvari za rashodovawe. Kad se rashodovawe vr{ i, rukovaoc }e u predlo` enom spi-

sku uvek ozna~iti kog je datuma stvar prijavqena. — Nijedna inventarska stvar ne mo`e se rashodovati dok se ne podnese komisiji na uvi|aj. I zuzetak od toga ~ine: a. sasvim izgorele (odnosno uni{tene) stvari za koje se podnesu dokazna akta. b. ukradene stvari, za koje je bezuspef no zavr{ena istraga. v. Stvari nestale po sili okolnosti usled elementarnih nepogoda i sli~nog, za koje se tako|e podneti dokazna akta izvija|ja. — Rashodovawe se vr{ i komisiski po odredbi upravnika. — Rashodovawe je nepravilno, ako re{ewe o istom nije jednovremeno ubele`eno u inventarsku kwigu. — Pocepano i o{te}eno rubqe ne sme se iz perionice izdavati na upotrebu, nego odmah po prawu izdvojiti i nedeqno jedanput predlo`iti upravi bolnice radi daqeg na-

re|ewa. — Rok trajawa rubqa u bolnici zavisit: a. od kvaliteta rubqa. b. od okolnosti da li u bolnici ima za svakog bolesnika normalni minimalni broj rubqa. v. od urednosti i ve{tine prava i ure|ewa periodice. g. od na~ina rukovawa rubqem u redovnoj upotrebi. d. od na~ina kroja i izrade. — Predlog za rashodovawe instrumenata i medicinsko-higijenskih aparata u {ivrem smisl u podnosi {efodel eqa, otseka, zavoda. Za ve}e bolnice moraju sva 3 ~lana komisije biti lekari; u mawim 2 lekara i 1 ~inovnik. U slu~aju kad je potrebno statiji tip instrumenta ili medicinsko-higijenskog aparata zamjeniti novijim i nesumivo prakti~njim i boqim, to }e se uraditi po obrazlo`ewu {efa i re{ewu naredbo davca I. stepena ili wegovog ovla{jenika.

Jubileji , podse}awa, proslavqawa..

Zadaci Jugoslovenskog dru{tva za ~uvawe narodnog zdravqa (1902-1933)

S. I vani }¹

Na Cveti 1902. godine u sali tada{ we Velike { kole osnovano je Dru{tvo za ~uvawe narodnog zdravqa sa zadatkom da organizuje privatnu inicijativu na radu za unapre|ewe zdravqa i za podizawe zdravstvenog blagostawa. Dru{tvo pokre}u nekoliko dal ekovi dih lekara i socijanih radnika, ali, za razliku od dotada{ weg na~ina organi zovawa socijalnih akcija, oni uzi maju kao glavni zadatak da organizuju same narodne mase ~ije zdravqe treba ~uvati, da wih aktivi raju u uvuku u saradwu na podizazu zdravqa.

I tri deset jednu godinu Dru{tvo je verno nastojalo da svoj rad razvije u ovom pravcu, da razvije {to ja~u svest i {to svesniju saradwu samog naroda za zdravstveni rad. Dru{tvo ve} u svom po~etku osniva Doma}inske {kole i daje za Srbiju nov na~in uspe{ nog prosve}ivava`ene na selu. Ve} 1906. otpo{i-we izlazi ti odli~an list za prosve}ivava, „Zdravqe“, koji je uzeo boqi pravac nego i jedan popularan list u nas do toga vremena. U ovom listu se pokre}u i raspravqaju sva pitawa zdravstvene politike, higijenske i socijalno-medi ci nske akcije i zdravstvenog prosve}ivava. I zai sta u Srbiji toga vremena Dru-



Sl ika 1. D-r Stevan Z. I vani }, predsednik Jugoslovenskog dru{tva za ~uvawe narodnog zdravqa.

{tvo za ~uvawe narodnog zdravqa bilo je najzna~ajniji ~inilac u prosve}ivavu naroda. Niko u to doba nije vi{e na tom poqu uradio, niko nije ve}e uspehe pokazao. Ako se pregledu godi{ta „Zdravqa“ iz tih godina, shvatiti{je se velika radqivost Dru{tva i velika korisnost, koju je ono donosi-lo narodu svojim radom.

Nema ni jednog zna~ajnog pitawa iz zdravstvene i prosvetno-zdravstvene politike na komese nije u Dru{tvu toga vremena radilo, raspravqalo i predlagalo.

Posle ratova za ujedinewewe Ju`nnh Slovema, Dru{tvo obnavqa svoj rad. Ali su se prilike ve} izmenile. Dr`ava uzima u svoje ruke organi zacnju higijenske i socijalno-medici nske slu`be. Velika pitawa, o koji ma se u dru{tvu mnogo raspravqalo i pisalo, dobivaju posle rata u Kраjevi{ Jugoslaviji prakti~na re{ewa; osnivaju se ustanove i pribi{raju stru-waci koji }e na wihovim re{ewima u narodu raditi. Ali tek tada postaje i dru{tven rad jako potrebnim. Javqa se potreba za organi zovanim radom na prosve}ivavu vi{e nego ranije. I taj posao prihvata odmah Jugoslovensko dru{tvo za ~uvawe narodnog zdravqa. Ministarstvo narodnog zdravqa obilato potpoma`e Dru{tvo u obnovi lista

¹ Prof. dr Stevan I vani }, direktor Higijenskog zavoda (danasa Institut „Batut“) i predsednik Jugoslovenskog dru{tva za o~uvawe narodnog zdravqa.

* Iz: „Spomenici Prve zemaljske higijenske izlo`be“, Beograd, od 19. avgusta do 25. septembra, 1933.

„Zdravqe“, i mo` da nikad ranije nije „Zdravqe“ u tolikom broju izlazilo i toliko rasprostraweno bilo. Ali to je jedva dve godine potrajalo, pa je napu{ teno. Osnove nisu bile postavqene kao { to treba. I ubrzo Dru{ tvo, ostavqeno samo sebi, po{i we tra`iti samostalno, nepotpomognuto ni od koga, svoj put. Nije to bilo lak zadatak i nije to bilo bez te{ ko}a i napora. Deset godina skoro trajala je ova perioda kolebawa i tra`ewa. Ali Dru{ tvo za sve to vreme nije napu{ talo svoj osnovni zadatak: prosve}i wava naroda, iako je postepeno napu{ tano od mnogih ranijh saradnika. I napislostku ovaj i strajan rad i ovo `ilavo dr`ave urodi lo je veliki m plodovi ma. Jugoslvensko dru{ tvo za ~uvawe narodnog zdravqa obnovilo je svoj rad, prona{lo nove puteve u novim prilikama na{eg naroda i naro~ito u novoj organizaciji zdravstvene slu`be na{lo je novo mesto, gde }e biti od velike koristi zdravstvenoj politici i gde }e koristiti narodnom zdravqu.

Dru{ tvo je jo{ od osniwava jugoslovenske dr`ave i od po~etka nove zdravstvene politike jasno videlo da mu je zadatak da { to intenzi~nije radi na narodnom prosve}i wawu. Kad su se pojatile zdravstvene zadruge i kad su one `ilavom borbom i zadvuquju}om otporno{ }u pobedile mnogobrojne javne i tajne neprijateqe, Dru{ tvo je u ovim ustanovama tako|e vi delo velikog i zna~ajnog saradnika na aktivnom radu za unapre|ewe narodnog zdravqa, kome ne}e biti na odmet prosveti la~ki rad Dru{ tva.

I Dru{ tvo je godinama tra`ilo saradwu i s dr`avnim zdravstvenom organizacijom i s privatnom inicijativom za podizawem narodnog zdravqa, naro~nto sa zdravstvenim zadrugama. Rad u tome pravcu urodi o je zna~ajni m plodovi ma i ova godina predstavqa veliki datum u razvijawu {iroke saradwe izme|u svih ~iniaca zdravstvene slu`be. Velika zasluga za taj uspeh pripada na{em Dru{ tvu, jer je ono uporno te`ilo n neumorno radilo na tom delu.

Prvi uspeh u tom tra`ewu saradwe bio je sporazum o zajedni~kom radu sa Savezom zdravstvenih zadruga. Obe organizacije su iz-

davale posebne liste. Sporazumom su spomenuta oba lista u „Zdravqe-Zdravstveni pokret“. Novi list je preure|en i pove}an, tako da je postao jedan od najboqih i svojom raznovrsno{ }u sadr`aja poslu`iye kao izvrsno sredstvo za zdravstveno prosve}i wawe.

Ali organizacije su se sporazumele i o drugim zajedni~kim poslovima u ci~u prosve}i wava, naro~ito za odr`avawe te~ajeva, doma}i~kih {kola, predavawa, filmova i td.

Dru{ tvo se, me|utim, nije zadr`alo samo na tome. Uz saradwu zdravstvenih zadruga i drugih organizacija privatne inicijative, kao i u saradwi sa higijenskim ustanovama, Ministarstva socijalne politike i narodnog zdravqa, Jugoslvensko dru{ tvo za ~uvawe narodnog zdravqa u~nilo je velike napore, da ostvari Prvu zemaqsku higijensku izlo`bu. Zna~aj ove izlo`be u sistemu narodnog prosve}i wava za novu zdravstvenu politiku je prvorazredan. Ona }e slu`iti kao osnova za razvijawe prvog uslova svake socijalne akcije, za stvarawe higijenske svesti u naj{irim sljoevima naroda. Svest je prvi uslov da se stvori nova voqa i snaga za borbu za higijenske uslove `ivota. Bez svesti ne mo`e biti organizovanog i planskog rada na podizawem narodnog zdravqa. Svest stvara organizacije i aktivira naj{ire sljove naroda za rad i borbu, da se izmeni stave stvari i da se stvore novi uslovi i nove prilike `ivota. To je ci~ Jugoslvenskog dru{ tva za ~uvawe narodnog zdravqa. Ono ovom svojom akcijom stvara preduslove za smisleni organizovan rad u svima pravcima na podizawu i unapre|ewu narodnog zdravqa.

Koliko }e Dru{ tvo mo}i ostvariti ovaj svoj veliki zadatak zavisi od wegovi{h snaga. A ovu snagu mo`e mu dati samo narod osniwawem podru`ina i organizowawem u Dru{ tvo. Narodne mase sa selama priступaju ovoj organizaciji. Jo{ je mal i prili~iv inteligen~cije, koja treba da ga pomogne u ovom poslu. I Dru{ tvo za ~uvawe narodnog zdravqa naro~ito apeluje na cude i zvi{e zainteresuju wegovi{ radom i da ga pomognu na ostvarewu velikog narodnog zadataka: za{ti te narodnog zdravqa.

Aneks I

Glavni odbor Jugoslovenskog dru{tva za ~uvawe narodnog zdravqa

Pretsednik

*I vani } D-r St evan
di rektor Central nog hi gijenskog zavoda*

Prvi potpredsednik
g-/a *Nat alija D-r Manojla Smi qani } a*
prof esora

Prvi sekretar
Pirc D-r Bojan
{ ef otseka Central nog hi gijenskog zavoda

Drugi potpredsednik
Hof manovi } Qubomi r
na~el ni k Mi ni starstva

Drugi sekretar
g-/a *Agnija Mil enka Nedi } a*
general a

Bl agajni k
Jankovi } Mom~ilo
advokat

^ lanovi odbora:

Aran/elovi } D-r Aran/el, upravni k Doma narodnog zdravqa - Po`arevac;

Bijeli } Uro{, advokat, sekretar Sredi{ weg odbora Narodne odbrane - Beograd;

Blagojevi }-Bovolini Nikica, dipl om. nudi - qa, Beograd;

Brankovi } Milan, prota - Po`arevac;

Vi torovi }, mag. f arm. *Jovan*, apotekar - Beograd;

Vra~evi } D-r Miodrag, { ef Antituberku - loznog di spanzera - Beograd;

Gligorijevi } Stanoje, zemqoradni k - Sko - baq;

Dojmi } D-r Lovro, upravni k Doma narodnog zdravqa - Mostar;

Dragi } D-r Milorad, { ef otseka Central - nog hi gijenskog zavod - Beograd;

Duni } D-r Mihajlo, upravni k bolni ce - [abac; \aja D-r Aleksandar, ref erent Mi ni star - stva saobra}aja - Beograd;

\uri -i } D-r Ilija, docent universiteta - Beograd,

Konstatinovi } D-r Bogoqub, { ef odeqewa Central nog hi gijenskog zavoda - Beograd;

Kost i } D-r J. Aleksandar, prof esor uni - versi teta - Beograd;

Kujunxi } D-r Vojislav, na~el ni k Mi n. narod. zdravqa u penziji - Beograd;

Markovi } Sava, upravni k osnovne { kole - Tomislavac;

Milet i } arh. Svet ozar, arhi tekt Op{ te dr` . bol ni ce - Beograd;

Rist i } D-r Nikola, na~el ni k Mi ni starstva narodnog zdravqa - Beograd;

Simovi } D-r Milo{, primarijus Op{ te dr` avne bolni ce - Beograd;

Simumovi } D-r St evan, { ef odeqewa hi gijenskog zavoda - Split;

Toma{ evi } in` . Velisav, { ef odeqewa Centr. hi gijenskog zavoda - Beograd;

Josi } Darinka, u~iteq u penziji - Beograd;

[najder D-r Karlo, upravni k Saveza zdrav - stvenih zadruga - Beograd.

Aneks II

Rezolucnja zdravstvenog kongresa

Zdravstveni kongres Jugoslovenskog društva za zdravstvene narodne zdravstvene zadruge održan na dan 11. septembra 1933. god. u Beogradu po sastanku svih referata o aktuelnim zdravstvenim problemima donosi ovu rezoluciju:

1. Zdravstveno stave načeg naroda zahteva da se pojačaju sve akcije koje idu za unapred/ewem narodnoga zdravstvenog dela, da ovome radu posveti najveću pačvu, a naročito da se za wega stave na raspoloženje potrebna materialna sredstva. U ovome pogledu svaka članica je neracionalna pa je tako da se državi i banovinski buket i za zdravstvene samo ne smawuju nego da se i povećaju.
2. Opšta kriza i privredni odnosi danačice u najjačoj meri ističu vačnost i ukazuju na potrebu zajedničke akcije u rešavanju svih problemata i zdravstvenih. Privatne organizacije u tom imaju svoju veliku i znajučnu ulogu, pa ih treba smatrati i u radu na podizanju narodnog zdravstvenog dela saradnike javnih ustanova i u tome treba ih pomoziti moralno i materijalno.
3. Shvatajući da je rad na začetku i poboljšanje kvaliteti načela rase jedno od prvorazrednih i veoma prefinih nacionalnih potreba, tako je da se i kod nastojeće organizacije sproveđe rasno-higijenskih mera, koje nauka predlaže.
4. Polazeći sa gledićem da bez svesnog prosveta no i zdravstveno vaspitanog naroda ne može biti sigurna uspeha u radu na unapred/ewem narodnog zdravstvenog dela, Kongres podvlači potrebu najveće akcije među članokim slojevima naroda na zdravstvenom prostoru i vama i tom svim raspolaživim sredstvima a naročito preko organizacija u samom selu. U tom pravcu ne smeju se tražiti učestvovanje, a celokupna prosveta na politiku treba da i ovaj rad uzme u svoj program.
5. Učinak uspešnog rada na zdravstvenom prostoru i vama ističe se potreba rada i zdravstvenih organizacija među omladincima i ženama, sa vima i za vise. Isto tako se ističe potreba spremnih učitelja i svečenika u narodu za takoj rad. Wiht treba za ovaj rad osposobiti kao i materijalno obezbediti.

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

O smislu i zna~aju Prve zemaqskie higijenske izlo` be

A. Kost i }¹

Kada se na sednici Jugoslovenskog dru{ tva za ~uvawe narodnog zdravqa od 17. jul a 1932. godine usvajao program rada za 1932/33. godinu, usvojen je predlog da se ove godine priredi velika higijenska izlo` ba, na kojoj bi u~estvovala cel a zemqqa. I stovremeno je bio izabran i Izlo`beni odbor od 7 ~lanova dru{ tvenog Glavnog odbora, koji ma je bilo povereno izvo|ewe ovog va`nog posla.

Izlo`beni odbor odmah je pregao na posao i 19. avgusta ove godine predao jen{oj javnosti rezultat svog vi{ emeseno{nog rada: *I zemaqsku higijensku izlo`bu*, pod pokrovi teqstvom Wegovog Velikanstva Kraqa Aleksandra I. Ne navodim, pored veoma razgranatih organizacionih radova, veliki broj sednica, intervencija i dr., {to je taj odbor imao da svr{i}. Posao je bio vrlo naporan i on je sre}no bio savladan jedino zahvaquju{i} velikoj voqi i odus{ evqenom radu ~lanova odbora, koji su se na posao bacili s mnogo idealizma i nesobnosti. Ali i pored svega toga, uspeh ne bi bio ovoliki da nam nije pru`io pomo} ce~lokupan dr`avni higijenski aparat, a naro~ito Centralni higijenski zavod kao i mnoga dru{ tva. Sa svima wi ma odbor je najte{ we



Slika 1. D-r Aleksandar N. Kostic predsednik Izlo`benog odbora.

sara|ivao i kod svih je nai lazi o na potpuno razumevawe i punu pomo}.

Sada, kada je izlo`ba ve} zavr{ena, potrebno je re}i za{to je bio sav ovaj napor I zlo`benog odbora, wegovi h saradnika i pomo}ni ka.

Potreba higijenskog prosve}iawa u na{oj zemqi je o~igledna. Na{ ovek ne poznaje dovoqno sebe i okolinu u kojoj `ivi. Danas se i kod nas ~esto, ~e{je nego {to se misli, `ivi jedino onako kako se `ivot sam po sebi u svojoj neumitnosti name}e. Glavni doga|aji u ~ove~jem `i-

votu odigravaju se mawe vi{e automatski: quidi se ra|aju, jer je to neizbe`no; `ive u vrlo nepovoqnim okolnostima, iako je mogu}e da se `ivot u mnogo ~emu popravi i usavr{i}; boluje se, iako se bolest mogla izbe}i; umire se pre vremena, iako se smrt mogla posigurno odlu`iti. Jednom re~ju, ~ovek se ~esto podaje `nvotu na jedan nedostojno pasivan na~in. Velika masa naroda, ve}a nego {to se misli, otaqava `ivotne potrebe bez ikakve `eqe da na wih uti~e, a naro~ito da ih reguli{e. Zato postoje mnogi nedostaci u i shranji, u odevawu, u `ivqewu, u ra|awu quidi. Kako je ~ove~ja ma{ina pri ra|awu pu{tena u pokret, tako ona sama ra-

¹ Prof. dr Aleksandar N. Kostic, profesor Medicinskog fakulteta u Beogradu.

* Iz: „Spomenica Prve zemaqskie higijenske izlo` be“, Beograd, od 19. avgusta do 25. septembra 1933.

di i ~ovek se u wen rad — bez velike muke — ne usu|uje da se me{ a. Malo je quidi, koji ne znaju { ta pokre}e ` el ezni cu, automobil, aeropl an. Me|utim, mnogo je quidi, koji jo{ ne znaju { ta pokre}e qudsku ma{ inu, koje su wene potrebe, { ta joj smeta, a { ta poma` e. Pogledajte zemqoradnika, koji nema nikakve { kole i koji je u svemu samouk: on nekad zadi vquje svojim znawem i umewem u rukovawu najsl o` enijim spravama; on je ~udno dovitqiv i ume{ an; on poznaje u tan~ine ` ivot i potrebe svoje stoke; on zna pri rodu svoje zemqe koju obra|uje. Ali, na ` alost, on ne poznaje svoju sposstvenu ` ivu ma{ inu, ni ti zna sve wene potrebe, ni wen rad. A kakav je u tom pogledu { kolovan ~ovek? On zna tehniku – toliko da svojim sposobnostima zadi vquje – on poznaje kwi ` evnost, umetnost, istoriju, on se s upehom bavi industrijom, finansijama, trgovinom, politi kom. Ali, za ~udo, ni on ne poznaje, srazmerno svojoj obrazovanosti, svoje telo, ni wegove potrebe, ni wegов rad, ni wegove poreme}aje. On ne zna dovoqno kako }e svoju ma{ inu da osposobi za dug i plodan rad. On se ~esto u tom pogledu izjedna~uje sa prostim seqakom, sa ne{ kolovanim ~ovekom, jer { kolovanost ne zna-i uvek i obrazovanost. Nadri lekarstvo, koje u dana{ wem dru{ tvu tako uspe{ no cveta, posledi ca je nedou~enosti i neprosve}enosti. Ne samo da se svi krugovi rado poveravaju nadri lekarima, ve} se ose}a jedna op{ ta sklonost ka vr{ ewu nadri lekarstva; svaki je u dana{ wem dru{ tvu pomalo nadri lekar. Koliko i ma quidi koji }e se primiti da oprave gramof on, parnu ma{ inu, lokomotivu, i ako wi hov sastav ne poznaju! Oni koji to nisu specijalno prou~aval i ne}e se nikad latiti takve opravke, i ako se ti~e opravke jedne mrtve ma{ ine. Ali zato u bolesti, u kvaru qudske ` i ve ma{ ine, svi savetuju, svi stavqaju ili popravqaju di agnazu, svi poku{ avaju da le~e, svi prori~u ishod bolesti, ne shvataju{i pri tome koliku odgovornost time na sebe primaju.

Kroz ovu izlo` bu hteli smo da na{ oj javnosti poka` emo kako je qudska ma{ ina

sl o` enog sastava i kako su raznovrsne we-ne potrebe. Svi nisu sl o` ni u tom da li je popularisawe medi ci nskih znawa kori sno i preporu~qi vo. I ma ~ak i lekara koji se to-me protive. Mi ne sto jimo na tom gledi- { tu. [to ~ovek vi{ e zna medicinu i wene tekovine, sve je oprezniji i razumniji u svom ` ivotu. Kad bi laici vi{ e poznavali medicinu, kad bi dubqe u{ li u su{ tinu bolesti, kad bi izbli` e upoznali prouzroko-va-e bolesti i te{ ku borbu s wi ma, kad bi imali ta~an pojам o velikim naporima medici nskie nauke da se bolesti preduprede i zdravqe odr` i – onda se posigurno ne bi tako lako odlu~ivali da se nepozvani me{ aju u predohranu i le~ewe bolesti. Da li je i ko stradao { to je imao i suvi{ e medicinskog znawa? Da li je uop{ te mogu}e da zna~ewe nekog unesre}i? Da li je i ko postao za svoju okolinu opasan i { tetan za to { to je suvi{ e znao? Mislim, da se na svako ovo pitawe mo` e odgovoriti odre~no. Ne! Ni-ko zbog toga nije stradao, ni ti je postao opasan i { tetan. [tetan je i opasan po okolinu onaj koji ne zna, a misli da zna. Pri roda nas je snabdel a nagonima i potrebama, ali ne i potrebnim znawem. Ni u jednoj grani svoga ` ivota stvarno civilizova-ni quidi ne ` i ve i ne smeju da ` i ve samo po instinktu, ve} po uputu koji nam pru` a na-uka: znawe osvetqava sve puteve, pa nam mora osvetliti i put koji ~oveka vodi u zdrav ` ivot. Ali do saznawa se dolazi te{ ko. ^ovek po-i we da zna tek onda kada se uveri da vrlo mnogo ne zna: otkrivawe sopstvenog neznawa je prvi i najte` i stupaw saznawa. Svaki ~ovek, ma kakve struke on bio, mora te` iti, dakle, da stekne { to vi{ e znawa, u ovom slu~aju { to ve}u zdravstvenu kul turu, pre svega radi sopstvenog dobra, a kroz se-be i radi dobra i blagostawa naroda i ~ove-anstva.

U higijenskom prosve}vawu jedai od najuspe{ nijih na~ina rada jeste pri re|ivawe ovakvih izlo` bi, koje svojom neposredno{ }u vr{ e vrlo jak uticaj na mase. Higijenske izlo` be, istina u mawem obimu, pri re|ivane su kod nas od strane pojedini h hi-

gijenskih zavoda. Pored sasvim malih, priređivane su i veće izločbe u Qubqani i Zagrebu. U oba ova mesta bile su vezane za velesajam, odn. zbor, da bi broj posetilaca bio veći.

Zamisao ove izločbe bila je donekle obratna. I mali smo nameru da uz poučni deo, koji smo smatrali stokerom cele izločbe, organizujemo jedan deo koji će imati zadatak da pomaže pravrednu koja je u vezi sa primenom higijene u najfrekventirajućim mestima te režiji. Drugim rečima, pored stručno-poučnog dela izločbe trebalo je stvoriti i privredno-trgovinski deo, u neku ruku reviju zdravstveno-pravredne radnosti.

Vezati privredu za higijenski pokret i obratno: dovesti potrošača u vezu sa onima koji proizvode objekte u vezi sa ovekovim zdravcem — to je jedan od pravaca u kojima je izločbeni odbor radio.

Drugi pravac, koji je odbor u svom radu išao, bio je da ovu izločbu izvede u najužoj saradnji sa svima koji rade na istom počnu. Veliki broj ustanova, kao i privat-

nih društava i organizacija, koji su na izločbi uestvovali, dokaz su da nastojawa izločbenog odbora ni su bila uzaludna. Saradwa celokupne javne i privatne zdravstvene organizacije još nikad nije došla do ovakvog izražaja kao ovog puta. Ova izločba bila je u neku ruku predstavca zdravstvenu smotru naše zemlje. Uspeh ove izločbe je uspeh te vi estruke saradwe. Rezultat našeg rada ukazuje da treba produžiti istim putem i da je kooperacija različnih ustanova i organizacija sa sličnim ciljem ne samo korisna, već i apsolutno potrebna za efikasno sprovođenje velikog zadatka. Kod nas, gde patimo od toga da svaki vreme na svoju stranu — a takav je „rad“ — esta pojava kod naših organizacija — težak je teren za stupawe malih u veće organizacione jedinice. No, izločbenom odboru je ipak položa rukom — zapostavqajući — esto vlastite interese radi zajedničkih — da tu saradnju ostvari. Uspeh ovakvog zajedničkog rada treba da nam je svima kolika za naš rad u budućnosti.

Pod pokroviteljskim vom W. V. Kraqa Aleksandra /

JUGOSLOVENSKO DRUŠTVO ZA ^UVAKE NARODNOG ZDRAVQA

PRIREDILO JE

PRVU ZEMALJSKU HIGIJENSKE IZLOČBU

OD 19 AVGUSTA 1933 DO 20 SEPTEMBRA 1933

(PRODUŠENI DO 25 SEPTEMBRA 1933)

Kao dokaz napora i uspeha ove velike zdravstvene manifestacije u izvođenju društvenog programa i postavljenog gesla

ZA DOBRO ZDRAVJE I BOQA POKOQEWA

OVU

SPOMEN-KWIGU

I ZDAJE IZLOČBENI ODBOR

Aneks I

Po~asni odbor

Prve zemaqske higijenske izlo`be

Sr{ ki } D-r Milan, pretsednik Ministarskog saveta;

Paveli } D-r Ante, pretsednik Senata;

Kumanudi D-r Kosta, pretsednik Narodne skup{ tine;

Puceq Ivan, Ministar socijalne politike i narodnog zdravqa;

[umenkovi } D-r Ilija, Ministar trgovine i industrije;

Maksimovi } Bo`idar, Ministar pravde;

Mihajlovi } Ilija, narodni poslanik;

Stanojevi } Milutin narodni poslanik.

Karamehmedovi } D-r Hamdija, Mnnistar i biv{ i Ministar narodnog zdravqa;

Kruq D-r Uro{, senator n biv{ i Ministar narodnog zdravqa;

Milet i } D-r Slavko, biv{ i Ministar narodnog zdravqa;

Popovi } D-r Ger. Dobri voje, narodni poslanik i biv{ i Ministar narodnog zdravqa.

Jablanovi } D-r Josif, ban Primorske banovine;

Maru{ i } Drago, ban Dravske banovine;

Matkovi } Dobrica, ban Dunavske banovine;

Milosavcevi } Sv., ban Vrbaske banovine;

Lazarevi } Manojlo, Upravnik grada Beograda.

Alaupovi } D-r Tugomir, prvi potpredsednik Crvenog krsta Kraqevine Jugoslavije;

Ante } D-r Dimitrije, dekan Medicinskog fakulteta, Beograd;

Gangl Englebert, prvi zamenik stare{ ine Saveza sokola Kraqevine Jugoslavije;

Zalokar D-r Aloja, pretsednik Jugoslovenskog lekarskog dru{ tva,

Krbek D-r Ivo, pretsednik Op{ tine grada Zagreba;

Petrovi } Milutin, pretsednik Op{ tine grada Beograda,

Radi vojevi } Lazar, Ministar saobra}aja;

Stojanovi } Dragomir, armijski general, Ministar vojske i mornarice;

Lazi } @ivojin, Ministar unutra{ vih poslova;

Stankovi } D-r Radenko, Ministar prosvete;

Han`ek D-r Lavoslav, Ministar za fizikalnu vaspitawu;

Toma{ i } D-r Qubomir, Ministar poqopri - vrede;

Mihajlovi } Ilija, narodni poslanik;

Stanojevi } Milutin narodni poslanik.

Nikoli } Milan, ban Moravske banovine;

Perovi } D-r Ivo, ban Savske banovine;

Popovi } Velimir, ban Drinske banovine;

Stani{ i } D-r Al., ban Zetske banovine;

Lazarevi } Manojlo, Upravnik grada Beograda.

Plenik D-r Ivan, dekan Medicinskog fakulteta, Qubqana;

Puc D-r Dinko, pretsednik Op{ tine grada Qubqane;

Salnikov D-r Sergije, dekan Medicinskog fakulteta, Zagreb;

Tomi } Du{ an, dekan Tehniskog fakulteta, Beograd;

Haxi D-r Stefan, pretsednik Saveza sportskih saveza;

[ilovi } D-r Josip, pretsednik Jugoslovenske unije za za{ titu dece;

Aneks II

Referenti i stru~ni saradnici Izlo`benog odbora

Ambro`i} D-r Matija, profesor Univerziteta — Beograd;
Ant{i} D-r Dušan, lekar Higijenskog zavoda — Novi Sad;
Beri} D-r Mladen, na~elnik Opštite državne statistike — Beograd;
Bavolini-Blagojevi} Nikica, sestra nudi qać — Beograd;
Bresler Kamil}o, {ef f otot ilmske laboratorijske { kole narodnog zdravqa — Zagreb;
Vaji} D-r Božidar, hemiar Centralnog higijenskog zavoda — Beograd;
Vra~evi} D-r Miodrag, {ef Antituberku~oznog di spansera — Beograd;
Vuji~i} D-r Gavro, v. d. di rektora Higijenskog zavoda — Bawa Luka;
Vuletin D-r Marija, lekar Zavoda za zdranstvenu za{tntu matera i dece — Beograd;
Dragi} D-r Milorad, lekar Centralnog higijenskog zavoda — Beograd;
\uri~i} D-r Ilija, docent Univerziteta — Beograd;
Ili} D-r Sima, {ef Ambulante za ko`ne i veneri~ne bolesti — Beograd;
Jankovi} Momilo, advokat — Beograd;
Joci} D-r Dobrilja, lekar Centralnog higijenskog zavoda — Beograd;
Kali} D-r Dimitrije, v. d. {ef a odecqewa Centralnog higijenskog zavoda — Beograd;
Kaunic D-r Pavle, di rektor Higijenskog zavoda — Sarajevo;
Kenig D-r Rudolf, lekar [kolske poliklinike — Beograd;
Ki}evac D-r Milan, docent Univerziteta — Beograd;
Kraqevi} D-r Milan, v. d., di rektora Higijenskog zavoda — Zagreb;
Markovi} D-r @ika, lekar Zavoda za zdranstvenu za{titu matera i dece — Beograd;
Miletic} D-r Radomir, di rektor Higijenskog zavoda — Cetewe;

Palmovi} D-r Ferdo, lekar Suzora — Zagreb;
Pauli} Dragutin, {ef odecqewa „Putnik“-a A. D. — Beograd;
Per{e Vladimir, di rektor „Putnika“-a A. D. — Beograd;
Petrić D-r Karl, v. d. di rektora Higijenskog zavoda — Qubqana;
Popovi} D-r Jovan, {ef odecqewa Higijenskog zavoda — Novi Sad;
Prebeg D-r @ivko, lekar [kole narodnog zdravqa — Zagreb;
Radulovi} D-r Mili voje, san. potpukovnik — Beograd;
Ramzin D-r Sergije, bakteriolog — Beograd;
Rankov D-r Mili voje, di rektor Higijenskog zavoda — Skopje;
Rosuhin D-r Josip, {ef odecqewa [kole narodnog zdravqa — Zagreb;
Rogina in}. Božidar, hemiar { kole narodnog zdravqa — Zagreb;
St anarevi} D-r Dobrosav, di rektor Higijenskog zavoda — Niš;
Tartaca D-r Gvido, lekar Higijenskog zavoda — Split;
Han D-r @eqko, {ef -lekar Suzora — Zagreb;
Helihova Ruča, pomo}ni ca di rektora { kole za nudiqe — Beograd;
Hempt D-r Adolf, di rektor Higijenskog zavoda — Novi Sad;
Hloupek D-r Drago, {ef odecqewa [kole narodnog zdravqa — Zagreb;
Lirola Mladen, kustos muzeja [kole narodnog zdravqa — Zagreb;
Ljekari} D-r Josip, di rektor Higijenskog zavoda — Split;
Lajner D-r Karl o, upravnik Saveza zdravstvenih zadruga — Beograd;
Ljerkov D-r Aleksej, profesor Univerziteta — Beograd.

Jubileji, podse}awa, proslavqawa..

Ustvari uspe{ nog rada na zdravstvenom prosve}ivawu

B. Konstantinovi{¹

Jugoslvensko dru{tvo za ~uvawe narodnog zdravqa prire|ivawem Prve zemaq{ske higijenske izlo`be ostvarilo je veliku zamisao i davne te`we javnih radnika, propagatora zdravijeg i boqeg `ivota, kao i mnogih ustanova, koje imaju u svom programu rad na zdravstvenom prosve}ivawu naroda. Mo`e se slobodno re}i da je ova izlo`ba najve}e delo koje je do sada u Jugoslaviji stvoreno u radu na zdravstvenom prosve}ivawu naroda. Kad se to tvrdi, onda se prvenstveno misli na wen postanak i izvo|ewe, na organizaciju wenu stranu. Tu se nime manifestovala sva velika snaga privatne inicijative, wom se jasno utvrdila korisnost saradwe raznih organizacija, izlo`bom se pokazao pravilan odnos javnih zdravstvenih ustanova prema privatnoj inicijativi, u woj se ispoqila aktivnost {irokih sljeva na higijenskom radu i wiho|ovo dobro shvatave za taj rad. U ovom le`i veliki zna~aj izlo`be koja je proizvod silnih napora, u kojima su u|estvovali svi, kao i proizvod truda koji je ulo`en za sve. Po|red toga, radom na izlo`bi pokazalo se jasno kakve sve metode treba upotrebqavati ne samo u zdravstvenom prosve}ivawu, nego uop{te u organizaciji rada. Izlo`ba, weno pripremawe i organizovawe, dali su mnogo materijala za pravilnu ocenu, gde le`i uspeh u ovakovom radu. S te ta~ke gledi{ta, ova izlo`ba je imala ogromnu vrednost za sve javne radni ke na poqu narodnog dobra isto kao {to je za sve, a osobito za {iroke slojeve naroda, bila pou~na. Ona je bila i

ostala prava {kola i za prire|iva{e i za poseti oce. Sve to zasluguje da se ovom pri|li kom, kad se objavljuje ovo izdawe kao trajna uspomena na izlo`bu, podvu|e zna~aj i najnovije i skustvo ste~eno prire|ivawem ove izlo`be, osobito s obzirom na organizaciju rada, ukazuju}i na uslove, od kojih zavisi wegov uspeh.

Na samoj izlo`bi postojao je otsek za zdravstveno prosve}ivawe, u kome se istakla potreba, na|ela, metod i sadr`ina ovog rada. Dosta zbijeno, sa pou~nim slikama i objektima, sa trezvenim obja{wewem, ovde je iznesen ceo tok razvjeta mi{qewa i obrazovawa, pokazana je su{tina celog pitawa kao i osnova za uspeh u narodnom prosve}ivawu. Kao cela izlo`ba i ovaj otsek je bio dal eko od toga da poka`e sve ono {to bi trebalo izneti da se to pitawe potpuno objasni, ali i ono {to je izneseno, dovoqno svedo|io velikoj va`nosti ovog pitawa, kao i to da je prosve}ivawe nu`na posledica celokupnog razvjeta i dru{tvenog `ivota. I u drugim otsecima na izlo`bi se naga{avalava`nost zdravstvenog prosve}ivawa. Kona|no, i cela izlo`ba je slu`ila tome ciqu i ba{sttim u vezi korisno je i dobro da se na ovom mestu to pitawe iznesse, jer se ne sme i ne mo`e smatrati da je pitawe na|ela zdravstvenog prosve}ivawa ovom izlo`bom potpuno re{eno. Treba na osnovu dugog posmatrawa i ocene svih mogu}ih elemenata, na osnovu teorije i ste~enog i skustva, kao i svega {to dolazi u obzir, bilo kao objekat, bilo kao sredstvo, ista}{i

¹ Dr Bogoqub Konstantinovi{, prvi specijalista socijalne medicine, osniva~ i instituta za socijalnu medicinu, kasnije nastavnik na Medicinskom fakultetu i direktor Centralnog higijenskog instituta.

* Iz: „Spomenica Prve zemaq{ske higijenske izlo`be“ od 19. avgusta do 25. septembra 1933, Beograd.

stvarnost, koja treba da odredi siguran pravac op{ teg del ovawa u ci qu najbr` eg i najboqeg uspeha. I zlo` ba je pored ostalih koristi i za to dala obilan materijal.

Zdravstveno prosve}i vawe deo je op{ teg prosve}i vawa, ali i pak zahteva osobene metode i zauzima naro~ito mesto. Poznato je da svako `ivo bi}e daleko vi{e ose}a potrebu za sprovo|ewem onih uslova od kojih zavisi neposredno wegov `ivot u fizi~kom pogledu, nego li uslova koji poma`u podizawe wegeove duhovne kulture. Nagon za odr`avawem i priro|eni instiki teraju ~oveka, i nesvesno, da odbija sve {to spre~ava wegeove `ivotne procese. Prema tome, bilo bi logi~no da sticejem {i reg obrazovawa i znawa ~uvawe narodnog zdravqa samo po sebi napreduje; ali, na `alost, to nije tako. Ima i suvi{e mnogo primera da razviti tak kulure i civilizacije ~esto ide na {tetu zdravqa ili bar da ne vodi dovoqno ra~na o zdravqu, a sigurno je da taj razvitak ne ide uporedo sa potrebama zdravstvenog napretka. Dovoqno je samo naglasiti koliko quidi vi{e poznaju razne prirodne pojave i tehnika postrojewa nego sastav svoga tela. Koliko mlade` vi{e poznaje imena film-skih zvezda i fudbalerskih prvaka nego li i me Pastera, Koha, Vasermana, Semelvajsia i dr., spasiteqa ~ove~anstva. Koliko quidi vi{e posve}uju pa`we i najbezna~ajnjim akcijama u `ivotu, a zanemaruju potpuno svoje zdravqe? Utvr|ivawem ovih ~iwenica `eli se ista}i osnovno pravilo u postavqenom problemu, naime: *zdravstveno prosve}i vawe je potrebno u ja~oj meri nego {to ose na wemu radi i wemu se mora posvetiti i naro~ita pa`wa bilo u sklopu op{ teg prosve}i vawa bilo odvojeno.* Svakako da op{ta prosveta, naro~ito ako se pravilno izvodi, slu`i i zdravstvenom napretku. Poznato je da je zdravstveno stawe kod onih naroda povoqno gde je kultura, prikazana brojem pismenih, ve}a, ali sve to nije dovoqno. Zdravqe nije ni ovde na onoj visini na kojoj bi trebalo i moglo da bude.

I maju}i pred o~ima dana{ we stawe, pri-like, kao i potrebe, name}e se odmah pitati

we samog izvo|ewa, da bi se postigli zadovoqavaju}i rezultati. Na prvi pogled izgleda to veoma lako, s ozbirrom na spomenute prirodne nagone za samoodr`avawem, ali i iskustvo kazuje da ovaj rad nije ni jednostavan ni bez te{ko}a. Glavna prepreka za wegovo sprovo|ewe je ~iwenica da briga o zdravqu vi{e nego ijedan drugi posao i manifestacija qudske delatnosti mora da vodi ra~una o okolini i da se zasniva na socijalnoj svesti. Me|utim, ~ovek od prirode vi{e misli na svoja prava nego na du`nosti: *a biti zdrav, ~uvati zdravqe velika je du`nost ne samo prema sebi nego i prema celom dru{tvu.* Uspeh zdravstvenog prosve}i vawa zavisi prema tome od socijalne svesti. Podizawe socijalne svesti pak treba da bude deo op{ teg prosve}i vawa. To zna~i da }e zdravstveno prosve}i vawe biti uspe{niye i lak{e tamo gde rad na op{ tem prosve}i vawu u ve}oj meri ide za oplemewiwem i duhovnim podizawem, stvaraju}i quide. Prelaze}i preko pojedinosti o ovom va~nom pitawu, jer bi to bio problem za se, ovde je dovoqno naglasiti i podvu}i da dana{ wa prosveta ne zadovoqava potrebe zdravstvene propagande, pa se mora postaviti zahtev, i iz ovog razloga, da op{ta prosveta po/e putem koji }e vi{e stvarati i karaktere i quide, podizati eti~ke i socijalne vrednosti, a ne samo davati suva znawa o `ivotnim pitawima i nau~nim problemima. Prosveta daqe mora potpuno razumivo da obuhvati u svoj program, posredno ili neposredno, i sva pitawa narodnog zdravqa.

Ovako shva}ena i sprovedena prosveta stvara, pored ostalog, quide oslobo|ene svih {tetnih zabluda i svesne svojih du`nosti, koji }e na taj na~in postati i najboqi saradnici na zdravstvenom prosve}i vawu. Oni }e sve pouke razumeti i prihvati, oni }e ih i pravilno primeniti i daqe rai{iriti. Dru{two sa ovako prosve}enim quidima ne}e u svojoj sredini mo}i dr`ati i trpeti vra~are i nadrilekare, niti je takvo dru{two pogodno za wi hov opstanak, a ba{ti nadrilekari u raznim oblicima u najve}om

meri sprejavaju podizawe zdravstvene svesti i ometaju pravilan razvitak zdravstvene kulture. Nadrilekarstvo je posledica vremena kad su medicina i higijena bile zapostavljene i kad se `ivot predavao sudbi i drugom svetu. Ono je posledica nedovoljnog znanja o zdravstvenim pitanjima i konzervativizma u tom pogledu, ali isto tako i posledica nedovoljne socijalne svesti. Zdravstveno prosve}ivave deluje pozitivno u oba pravca, ali mora imati ta~no odre|en sistem i program, pa da sigurno uspe. Ne sme se dozvoliti da se poukama o zdravju i zdravstvenim prosve}ivawem stvaraju nadrilekari, a to }e neizbegno nastati ako se ovim radom pre|e grani|a potrebnih pouka i ako one ne budu imale dovoljno osnova u op{toj prosve}enosti. Utvrditi pak granicu dokle ide potreba znanja o zdravstvenim pitanjima za prosve}enog ~oveka nije lako, ali se mo`e pouzdano re}i: znanje o sastavu i delovawu ~ove~ijeg tela, o nezajedničkim pojedinim organima, o op{tim na|elima sprove|ewa mera preduhrane, socijalne i javne higijene, kao i o ukazivawu prve pomo}i mora da bude sastavni deo znanja svakog pojedinca. Razume se, to znanje ima da bude pru`eno postepeno, prema psihi~kom razvitu pojedinaca i okolnostima `ivota. *Zdravstveno prosve}ivave je `ivot na potreba, ono t reba da postane sastavni deo `ivot a, jer slu`i napretku i podizawu svakog pojedinca i celog zajednica.*

Ako se ovo pitanje posmatra jo{ i daqe na osnovu spomenutih na|ela ima da se utvrdi kad, gde i kako treba da se izvede zdravstveno prosve}ivave. [koliko dolazi dockan. @ivotne potrebe nastaju ve} od samog ro|ewa. Dete stoga ve} od ro|ewa treba privikavati na higijenski `ivot i davati mu potrebna znanja o zdravju. Ovde je higijensko i fizi~ko pou~avawe i vaspitawe program i cijeli, od koga zavisi ne samo budu}nost dece, nego i celog naroda. Da se taj cijeli izvede, moraju na prvom mestu roditeqi biti svesni i sposobni za taj rad. Dolazi se tako do porodice, koja u svakom pogledu ~ini osnovicu dru{tva, pa onda razumqivo uti~e

na zdravstveni napredak naroda. Od we u najve}om meri zavisi celishodna i pravilna primena higijene u svim pravcima `ivota. Roditeqska ku}a je prva {kola u kojoj se deca u|e svemu {to im je za `ivot potrebno; tu sti~u prva i glavna znawa, ospособqavaju se za `ivot i rad. Tu se prema svemu, ako se stvari pravilno postave, povjaju dva pitanja koja treba odvojiti i upravo zasebno posmatrati: *Rodi teq i t reba da budu i subjekt i objekt u radu na zdravstvenom prosve}ivawu.* Uloga i zada}a roditeqa u zdravstvenom prosve}ivau pune su stoga odgovornosti i zna|e za wih veliku du`nost u druge tvenoj zajednici. Ovde treba naglasiti da samo znanje nije dovoljno za primenu korisnih akcija, nego treba imati voqe, qubavi i svesti za tu primenu i za sprove|ewe ste|enog znanja, koje treba da pre|e u naviku. Veoma ~esto se de}ava da quidi sa ogromnim pozitivnim znamenjem to znanje u `ivotu ne primewuju, pa ne mogu da poslu`e ni kao primer drugima. Tako rade ne samo na sopstvenu svoju {tetu, nego svojim postupcima ~esto razbijaju i najboqe namere u pravcu vaspitawa okoline. To vredi za sve, a naro~ito za roditeqe. Zbog toga ~esto strada i higijensko vaspitawe dece. Da bi se to suzbilo, *potrebno je da se posveti naro~iti a pa`wa higijenskom prosve}ivawu mladih i budu}ih majki na kojima le`i glavni posao oko nege i vaspitawa dece.*

Uspeh zdravstvenog prosve}ivava zavisi od na|ina izvje|awa i primene raznih metoda. U obzir dolaze: `iva re~, pisana propaganda, slike, tabele, izlo`be, mula`e, predstave, natjecawa, te|ajevi, filmovi itd. U radu na zdravstvenom prosve}ivawu i primeni ovih sredstava veliki broj ~lanova dru{tva, prema prilikama i okolnostima, mora da bude i u|iteq. Zdravstveno prosve}ivave pak mora da obuhvati ceo narod i da prati svakog pojedinca od koljekve do groba, jer se higijenski propisi mewaju prema uzrastu, polu, zanimawu, polohaju, fizi~kom razvitu tku itd. Postoje op{ta na|ela za sve jednaka, ali postoje i naro~iti zahtevi u

pogledu ~uvawa zdravqqa, prema gorwoj ras-podeli. *Rad na zdravstvenom prosve}i vawu mora daqe da se zasni va na utvr/enim na~elima i nau~nim istinama*, a sam na~in izvo|ewa mora da odgovara prilikama i stepenu kulture. Predava~i i organizatori moraju da razumevaju ne samo predmet koji propagiraju, nego i sam narod i wegov `ivot.

Ceo na~in `ivota i dru{ tveni odnosi zahtevaju da zdravstveno prosve}i vawe bude stalno u okviru `ivotnih potreba, sa { to vi{ e stvarnih primera i obja{ wewa, pristupa~nih shvatawu i razumevawu onih koji ma je propaganda namewena. Na~in izlagawa, jasan i ta~an, bilo koje sredstvo da se upotrebi, treba da bude ubedqiv, sa slikovitom i interesantnom sadr`inom, bez preterivanja. I stina i odmerenost u ovome radu donose uvek vi{e koristi od trenutnih uspeha postignutih izno{ewem neverovatnih i neta~nih ~iwenica. *Demago}ka sredstva u zdravstvenom prosve}i vawu nemaju mest a nit i su potrebna*.

U sprovo|ewu zdravstvenog prosve}i vawa kao veoma dobar metod i sredstvo pokazuju se naro~ito prakti~ne { kole za `ene, kao i za mu{ karce, u prvom redu za omladi nu. Ovakve { kole imaju tu dobnu stranu { to i stovremeno slu`e i pou~avawu i vaspitawu. Teorijska predavawa nikad ne daju tako povoqne rezultate kao prakti~ne { kole. Naro~ito je slab uspeh teorijskih predavawa kod { i rokih i mawe { kolovanih slojeva. Za wih suve pouke predstavqaju ne{ to nedoku~ivo a ~esto i neshvatqivo. Sve pouke imaju pak utoliko vi{e uspeha, ukoliko su vi{e u vezi sa stvarnim `ivotom. Ne treba nikako zaboraviti ni to da je privredna svest naroda ja~a nego zdravstvena. Iako to mo`da i nije uvek po`eqno, i pak u stvari ne predstavqa ni kakvu smetwu zdravstvenom prosve}i vawu. Poznato je i utvr|eno da najve}i deo privrednih pitawa stoji u tesnoj vezi sa zdravstvenim, da zdravqe zavisi od privrednih ~inilaca. Treba stoga podvu{i da privredno prosve}i vawe mo`e uvek korisno da poslu`i i zdravstvenom, samo ako u svoj program unese u dovocnoj meri higijenske

elemente. Prakti~ne { kole, koje po svojoj prirodi odgovaraju svim uslovi ma, a u kojima se u~i spremawe stana, spravqawe jel a, ure|ewe ku}e, ~i{ }ewe, ure|ewe dvori{ta, staja, |ubri{ta, dovo|ewe vode, nega dobrih rasa `ivina, povrtarstvo itd., slu`e najkorisnije higijenskom unapre|ewu naroda, u ve}oj meri nego svi drugi metodi i sredstva. *Zdravstveno prosve}i vawe mora da poje put em koji ve`e zdravstvene probleme sa privrednim, da proistie iz stvarnih potreba i da uvek daje pouke koje se mogu primeniti*.

Rad na zdravstvenom prosve}i vawu zasnovan na ovim na~elima treba da dobije izrajen sistem, ali uvek elasti~an, tako da se mo`e prilagoditi stvarnim potrebama i prilikama. Sistem mora da bude takav da obuhvati { to ve}i broj stanovni{tva, a sledstveno da ima i { to ve}i broj saradnika. Uva`avaju{i sve pozitivne i negativne strane raznih sistema u ovom radu nije te{ko do}i do zakqu~ka da je *decent ralizam u zdravstvenom prosve}i vawu neophodan i da privatna udru`ewa imaju da ponesu najve}i deo tretata neposredne akcije u narodu*. Razume se da na~ela primene imaju da ostanu uvek ista. Uostalom, ko ih se ne dr`i, ne}e imati uspeha.

Privatne organizacije, organizovan narod, nesumwivo u ovom radu imaju naro~ito zna~ewe i mesto. One mogu laki{e da razviju {iri program zdravstvenog prosve}i vawa. Dr`ava treba da ove akcije samo pomaze i da im stvori potrebne uslove reformom op{te nastave i da pomogne taj rad svojim stru~nim ustanovama i materijalom.

Nagla{eno je da zdravstveni napredak ne ide paralelno sa op{tim napretkom. Potrebne su popravke u svim pravcima qudske delatnosti, koje }e postaviti brigu za zdravqe na ono mesto koje zaslju`uje. I stina je da zdravstvena kultura mo`e napredovati i bez neposrednih akcija u tom pravcu, ali i taj put je spor i nesiguran. Historija nam to najboqe svedo~i. Potrebno je stoga dati prvac u podizawu zdravstvene kulture kao i u svim drugim manif estacijama dru-

{ tvenog `ivota. Narodu treba dati podstrelka da razvije svoje pozitivne snage u ci~u o~uvawa i unapre|ewa svoga zdravqa. Uspeh pak u ovom radu mo`e se o~ekivati najboqe ako se on izvodi uz saradwu samog organizovanog naroda. To sve pokazuje ne samo pravac nego i sadr`inu zdravstvenog prosve}i~vawa. Jugoslovensko dru{tvo za ~uvawe narodnog zdravqa u organizovawu izlo`be odgovorio je svim uslovima ovako smi{qene propagande. Pokazalo je snagu privatne inicijative, na~in uspe{ne tehnike i obrade raznih zdravstvenih pitawa, kao i wi hov zna~aj. Izlo`ba je bila pou~na za sve i mogla je zainteresovati sve bez razlike na pol, uzrast, zanimawe i {kolovawe. Ona je bila slika celoga `ivota. Ona je odgovorila svim osnovnim na~elima celishodne pro-

pagande; imala je karakter prakti~ne {kole. Izlo`ba je ne samo utvrdila nego i pokazala gde le`i uspeh rada na zdravstvenom prosve}i~vawu i unapre|ewu naroda.

Ciq izlo`be je bio, pored ostalog, da po~ka`e i onim neup{enima da snaga i vrednost naroda le`e u zdravcu, da je zdravce osnov svake druge delatnosti i da rad na zdravstvenom prosve}i~vawu ima odsudno zna~ewe za celu budu}nost naroda, ali ona je pokazala i to kakav treba da bude pravac rada u zdravstvenom prosve}i~vawu. Izlo`ba je u svom izvo|ewu potvrdila kona~no i to da je u radu na zdravstvenom prosve}i~vawu najsigurniji put preko organizovanog naroda isto kao {to je svojim objektima u~inila to isto i za sam rad na ~uvawu i unapre|ewu zdravqa.



*Управоменим опредељавањем оправа стваријати поду
киријенски савет у паредници свечана. Тада се мочи
пословнији један организован привредни и пословни
савладар титела. Кирјенска агенција уважала је
оправа овог којим оправа утврђена је ово земаљске*

Sl i ka 1. Bel e{ka kraqa Al eksandra I Kara|or|evi ja u Spomen-kwi zi Prve zema{skse hi gi jenske izlo`be, Beograd, avgust-septembar 1933. godine.

Uputstvo autorima

U ~asopisu „Zdravstvena za{ tita“ objavuju se originalni nau~ni radovi, prethodna saop{ tewa, pregledi i stru~ni radovi, iz socijalne medicine, iz istorije medicine i zdravstvene slu`be, zdravstvenog osigurawa, ekonomike u zdravstvu, informatike i menaxmenta.

Uz rukopis ~lanka treba prilo`iti izjavu s potpisima svih autora da ~lanka nije objavqivan. Svi prispli radovi upu}uju se na recenziju. Radovi se ne honori{ u. Rukopisi se ne vra}aju. Rukopis rada u dva primerka i eventualno disketu sa oznakom programa (tekst procesora) slati na adresu: **Ure|iva~ki odbor ~asopisa „Zdravstvena za{ tita“, Komora zdravstvenih ustanova Srbiye, 11000 Beograd, Nu{ i}eva 25.**

Op{ t a pravila

Rukopis ~lanka pisati duplim proredom sa marginama od 2,5 cm, na papiru forma{ta A4 i to samo sa jedne strane. Graf i tnom olovkom na margini teksta ozna~iti mesta za tabele, slike, {eme i grafikone. Literaturni podaci u tekstu ozna~avaju se arapskim brojevima u zagradama, redosledom kojim se pojavitju u tekstu. Po{ to se ~asopis { tampa }irilicom, crvenom olovkom podvu}i re-i koje treba { tampati latini{om.

Na posebnoj stranici (u jednom primerku) navesti naslov ~lanka bez skra}enica, zatim puna imena i prezimena autora i vihove stru~ne titule i nazi ve ustanova i mesta u kojima rade. Imena autora povezati sa nazi vi ma ustanova i indeksiranim arapskim brojkama. Na dnu stranice otkucati ime i prezime autora sa kojim }e se obavqati ko-

respondencija, wegovu adresu, broj telefona i eventualno e-mail adresu.

Tekst ~lanka pisati kratko i jasno na srpskom jeziku. Skra}enice koristiti izuzetno i to samo za veoma duga~ne nazi ve he{mjskih supstancija, ali i za nazi ve koji su poznati kao skra}enice (npr. AI DS, RI A itd.).

Obim rukopisa

Obima rukopisa (ne ra~unaju{i kratak sadr`aj i spisak literature) za pregledni rad mo`e iznositi najvi{e {esnaest strana, za originalan rad deset strana, za stru~ni rad osam strana, prethodno saop{tewe ~etiri strane, a za izve{ taj, prikaz kwige i pismo dve strane.

Kratak sadr`aj

U originalni nau~ni rad, saop{tewe, pregledni i stru~ni rad treba prilo`iti na posebnoj stranici **kratak sadr`aj do 200 re-i na engleskom i srpskom jeziku**. U wemu se navode bitne ~i wenice, odnosno kratak prikaz problema, cijevi i metod rada, glavni rezul tati i osnovni zakqu~ci rada, i 3-4 kqu~ne re-i na srpskom i engleskom.

Uz sve vrste ~lanaka za koje je potreban kratak sadr`aj, otkucati na posebnoj stranici naslov rada, rezime i inicijale imena i prezimena autora, nazi ve ustanova.

Tabele

Svaka tabela se kuca na posebnoj stranici. Tabele se ozna~avaju arapskim brojkama po redosledu navo|ewa u tekstu. Naslov

tabele koji se kuca i znac tabele prikazuje wen sadr`aj. Kori{ }ewe skra}enice u tabeli obavezno objasniti u legendi tabele.

Slike (fotografije)

Prilo`iti samo kvalitetno ura|ene fotografije i to u originalu. Na pol|ini svake slike napisati prezime prvog autora, skra}eni naziv ~lanka, redni broj slike, a vrh slike ozna~iti vertikalno usmerenom strelicom. Naslov slike napisati na posebnom listu.

Crt e` i ({ eme, grafikoni)

Primaju se samo pregledno ura|eni crte`i na beloj hartiji.

Spisak literature

Kuca se na posebnoj strani, dvostruki m proredom, a trostruki m izme|u pojedinih referenci, s arapskim brojevima prema redosledu navo|ewa u tekstu. broj referenci u spisku ne treba da prelazi 20, osim za pregledni rad. Stil navo|ewa referenci je po ugledu na „Index Medicus“.

NAPOMENA: Ovo uputstvo je sa~iweno prema Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, koji je objavio „International committee of medical journal editors“ u N. Eng. J. Med. 1997;336; 309-15.

CIP – Katal ogi zaci ja u publ i kaci ji
Narodna bi bl i oteka Srbije, Beograd

614

ZDRAVSTVENA ZA[TI TA : ^asopis za
soci jal nu medi ci nu, zdravstveno osigurawe,
ekonomi ku i menaxment / gl avni i
odgovorni urednik Predrag Dovijani }. - God.
1, br. 1 (1972)-. -Beograd (Nu{ i }eva 25) :
Komora zdravstvenih
ustanova Srbije, 1972 - (Beograd :
Obel e` ja). - 27 cm.

Dvomese~no.

ISSN 1451-5253 = Zdravstvena za{ ti ta
COBISS.SR-ID 3033858