

## PRILOG PROUČAVANJU POČETAKA MEDICINE NARODNOG ZDRAVLJA OD 1912. DO 1919. S NAGLASKOM NA DJELOVANJE ANDRIJE ŠTAMPARA

### A CONTRIBUTION TO THE STUDY OF THE ORIGINS OF PUBLIC HEALTH MEDICINE FROM 1912 TO 1919 WITH AN EMPHASIS ON THE WORK OF ANDRIJA ŠTAMPAR

Iva Salopek Bogavčić\*

#### SAŽETAK

*U radu se propituju preteče razvoja medicine narodnog zdravlja od 1912. i djelovanje Andrije Štampara kao općinskog liječnika na području novogradiške Posavine od 1913. do 1918. Razmatraju se preteče medicine narodnog zdravlja u vidu pojava društava za čuvanje narodnog zdravlja u Beogradu i Zagrebu te povezanost Andrije Štampara s tim društvima. Analizom arhivskoga gradiva Hrvatskoga državnog arhiva, zakona, časopisa i novina pokušava se povezati teorijska faza djelovanja Andrije Štampara s praktičnom fazom koja započinje od 1912. radom u Karlovcu i nastavlja se preseljenjem u Novu Gradišku 1913. U radu se pokušava utvrditi koliko su iskustva u saniranju epidemija kolere i boginja u novogradiškoj Posavini i rad u ratnoj bolnici Crvenog križa u Novoj Gradiški utjecali na stvaranje osnovnih principa socijalne medicine i javnog zdravstva. Poseban naglasak stavljen je na set preventivno-epidemioloških mjera koje je Štampar primjenjivao tijekom epidemija 1913. – 1916. te ih je zaključno nazvao “savršenim”, što je pridonijelo i njihovoj implementaciji u postulate medicine narodnog zdravlja desetak godina poslije.*

**Ključne riječi:** medicina narodnog zdravlja, Andrija Štampar, epidemija, cijepljenje, povijest javnog zdravstva

---

\* Adresa za korespondenciju: Iva Salopek Bogavčić, Zagreb. E-pošta: [iva.s.bogavcic@gmail.com](mailto:iva.s.bogavcic@gmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3720-3472>.

## Uvod

Područje novogradiške Posavine nizinski je kraj omeđen rijekom Savom na jugu i planinama Psunj i Požeška gora na sjeveru. Danas to područje potpada pod zapadni dio Brodsko-posavske županije, a početkom 20. stoljeća činilo je kotar Nova Gradiška koji je bio u sklopu Požeške županije. U javnozdravstvenom smislu to je područje u prošlosti definirano migracijama stanovništva s istoka, ali najviše iz Bosne s juga, kao i poplavama rijeke Save. Novogradiška Posavina u 19. je stoljeću u velikoj mjeri bila izložena poplavama rijeke Save pa je tako linija inundacije išla od pet do deset kilometara u unutrašnjost. Tek regulacijama potoka i rijeke Save, preseljenjem stanovništva u unutrašnjost i stvaranjem naselja uz centralnu cestu, pokušalo se utjecati na nepovoljne životne prilike. Učestale poplave, glad i zarazne bolesti otežavale su stanovništvu normalizaciju života i bile stalni pratitelj svakodnevice. Iako su osnove javnog zdravstva na području Posavine formirane već od prve polovice 18. stoljeća (Skenderović, 2013) stvaranjem Sanitarnog koridora, tek je razvojem kurativne medicine, kao i medicinske infrastrukture u 19. stoljeću, započelo ozbiljnije liječenje. Razvojem civilnih bolnica ukidanjem Vojne krajine od 1873. te razvojem znanosti i modernizacijom zdravstva došlo je do značajnijih pomaka u javnozdravstvenom djelovanju. Izgradnjom i organiziranjem obrane od poplava, adekvatnom zdravstvenom legislativom od druge polovice 19. stoljeća i na temelju rezultata modernog zdravstva razvili su se uvjeti za sve prisutnije ideje javnozdravstvenih mjera, higijene, preventive i cijepljenja kao modela kojima se mogu mijenjati zdravstvene prilike.

Modeliranju teme o utjecaju praktičnog djelovanja Andrije Štampara u novogradiškoj Posavini prije i tijekom Prvoga svjetskog rata na stvaranje teorije medicine narodnog zdravlja prethodilo je istraživanje o pretečama medicine narodnog zdravlja. U tom smjeru zasigurno poticaj daju radovi (Dugec, 2010; Balen, Vukovac i Jandrić-Balen, 2006a) koji ističu važnost Štamparova studentskog pisanja i angažmana vezano uz socijalnu medicinu, analizirajući čitav niz njegovih tekstova napisanih tijekom studentskih dana i rada u Karlovcu. O njegovu djelovanju na području Posavine pisali su autori koji su se bavili i novogradiškom lokalnom poviješću (Valentić, 1998). U novogradiškom kontekstu rada Andrije Štampara značajna su dva rada Dragoljuba Kocića – u jednom je tematizirao dio historijata ratne bolnice Crvenog križa u Novoj Gradiški (Kocić, 2006a), a u drugom prijateljske i obiteljske veze Andrije Štampara s liječnicima Kostom Mladenovićem i Maksom Benkovićem (Kocić, 2006b). Obojica su se dotaknula teme epidemija na novogradiškom području bez njihove detaljne analize, a uzrok tome možda je u samom osob-

nom fondu Andrije Štampara. Iako je, naime, gradivo toga fonda u cijelosti bilo dostupno od 1965., neki su njegovi dijelovi prema darovnom ugovoru, točnije gradivo osobne prirode poput privatne korespondencije, postali dostupni tek od kolovoza 2015. (Hofgräff, 2016). Na temelju istraživanja osobnog fonda Andrije Štampara u Hrvatskome državnom arhivu (HR-HDA-831) kao cilj ovog rada postavilo se razumijevanje utjecaja novogradiške faze njegova djelovanja<sup>1</sup> na stvaranje ideje o Školi narodnog zdravlja. Postavlja se pitanje koliko su na formiranje postulata Škole narodnog zdravlja utjecali hrvatsko i srpsko *Društvo za čuvanje narodnog zdravlja*, kao i loši higijenski uvjeti selâ Posavine te epidemije kolere i boginja koje je Štampar sanirao u Posavini. Stoga je naglasak u ovom radu stavljen na elemente utjecaja pri formiranju medicine narodnog zdravlja, metodologiju rada koju je Andrija Štampar birao u praktičnoj fazi saniranja epidemija kolere i boginja, kao i na njegov kritički pristup problemima s kojima se susretao u praksi pri rješavanju javnozdravstvenih problema. Identificirat će se njegova uloga u ratnoj bolnici Crvenog križa, kao i uloga koju je ta bolnica imala u regionalnom kontekstu. Kroz sva ta iskustva pratit će se utjecaji koji su formirali i modificirali njegovo javnozdravstveno razmišljanje, dopunjeno javnozdravstvenom praksom, te koliko su i karlovačka i novogradiška faza djelovanja utjecale na razvoj postulata medicine narodnog zdravlja.

## FORMIRANJE TEORIJSKIH OKVIRA SOCIJALNE MEDICINE ANDRIJE ŠTAMPARA

Tijekom svoga školovanja u Beču Andrija Štampar susreo se s postavkama socijalne medicine Rudolfa Virchowa<sup>2</sup> (Brown i Fee, 2006) i Alfreda Grotjahna<sup>3</sup> (Rabson, 1936). Temeljna je težnja socijalne medicine napredak i poboljšanje narodnog zdravlja koje ovisi o socijalno-ekonomskim prilikama zemlje (Hrvatska enciklopedija, 2021).

U svrhu poboljšanja zdravstvenog stanja stanovništva, socijalna medicina bavila se liječenjem društva, a ne pojedinaca. Navedeni teorijski pravac utjecao je na Štamparove rane radove koje je pisao tijekom studija medicine

---

<sup>1</sup> Na postojanje gradiva koje se odnosi na novogradišku fazu djelovanja Andrije Štampara upozorila je Melina Lučić (2008.), a segment te građe bio je predstavljen u sklopu izložbe organizirane u Hrvatskome državnom arhivu.

<sup>2</sup> Rudolf Virchowa, njemački liječnik poljskog podrijetla (1821. – 1902.), pokretač moderne patologije. Značajan za razvoj socijalne medicine koju povezuje s politikom. Razvija svoje ideje socijalnih uzroka bolesti u povezanosti s političkim idejama Friedricha Engelsa.

<sup>3</sup> Alfred Grotjahn, njemački liječnik i sociolog. Prema njegovoj teoriji, socijalno okruženje pacijenata utječe na tijek bolesti i na njihovo zacjeljivanje.

u Beču, a i po zaposlenju u Karlovcu. Organizacijom vodovoda, elektrifikacijom, uređenjem kanalizacije, asfaltiranjem i sl., u Kraljevini Hrvatskoj i Slavoniji već su bili sazreli uvjeti za implementaciju novih ideja modernizacije. No *Zakon od 24. siječnja 1894. o uređenju zdravstvene službe u kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji* (1894) još nije određivao kako stanovi, zdenici, ulice, trgovci, groblja i sl. moraju izgledati. To je uređeno tek *Zakonom o zdravstvu od 25. ožujka 1906.*, čime se dotadašnjim edukacijsko-propagandnim djelovanjem liječnika, učitelja i svećenika nije mogao dati praktičan zamah. Krajem 19. i početkom 20. stoljeća dolazi do bujanja propagandno-obrazovnih djela zdravstvene tematike Davorina Trstenjaka<sup>4</sup>, Antuna Lobmayera<sup>5</sup>, Frana Gundruma Oriovčanina<sup>6</sup>, Milana Amruša<sup>7</sup> i drugih liječnika te pedagoga koji su već od 1870-ih pisali o tome kako ispravno graditi kuću, odgajati djecu, brinuti se o bolestima, čistiti, kuhati, koju hranu jesti, kako se nositi s alkoholom, spolnim bolestima i slične upute kako što bolje živjeti da bi stanovništvo bilo zdravo. Osim propagandno-obrazovnih knjiga, u to su vrijeme organizirana edukativna predavanja i izložbe. Sve je to već imalo elemente socijalne medicine koja se polako primjenjivala u praksi.

Na temelju *Zakona od 24. siječnja 1894. o uređenju zdravstvene službe u kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji* (1894) uvedene su zdravstvene udružene općine te je

---

<sup>4</sup> Davorin Trstenjak (Krčevina, Slovenija, 8. studenoga 1848. – Zagreb, 10. veljače 1921.), hrvatski pedagog. Školovao se u gimnaziji u Varaždinu i učiteljskoj školi u Zagrebu. Radio je kao učitelj u Karlovcu (od 1871.) gdje je bio i ravnatelj Opće pučke škole (od 1873.) te Više djevojačke škole (1874. – 1889.), zatim kao učitelj u Kostajnici i Gospiću (Hrvatska enciklopedija, 2021.).

<sup>5</sup> Antun Lobmayer (Ruma, 12. kolovoza 1844. – Zagreb, 21. ožujka 1906.), hrvatski liječnik. Završio je studij medicine u Beču 1869. gdje je bio asistent znamenitoga kirurga Theodora Billrotha, usavršivši se i u porodništvu. Od 1872. do 1877. djelovao je u Osijeku, a potom je do 1905. bio ravnatelj novoosnovanoga Zemaljskog rodilišta i profesor Primaljskog učilišta u Zagrebu (Hrvatska enciklopedija, 2021.). U Osijeku je bio jedan od pokretača i glavni urednik prvoga hrvatskog medicinskog časopisa *Glasnik Društva slavonskih liječnika* (1877.), a u Zagrebu *Liječničkog vijestnika* (1885. – 1897.).

<sup>6</sup> Fran Gundrum Oriovčanin (1856. – 1919.), hrvatski liječnik i književnik. Kao liječnik djelovao je u Brodu, po raznim mjestima u Bugarskoj i na kraju u Križevcima (Hrvatska enciklopedija, 2020.). Bio je zdravstveni prosvjetitelj, promicatelj higijenskoga načina života te borac protiv alkoholizma i pušenja. Izdao je nekoliko knjižica o prevenciji zdravlja i bio predsjednik Društva apstinencata Hrvatske i Slavonije.

<sup>7</sup> Milan Amruš, hrvatski liječnik i političar (Brod na Savi, 1. listopada 1848. – Zagreb, 26. svibnja 1919.). Studij medicine završio je 1872. u Beču, kao vojni liječnik radio je u Zagrebu, Beču i Sarajevu gdje je utemeljio modernu zdravstvenu organizaciju u BiH te bio imenovan zdravstvenim savjetnikom i izvjestiteljem za zdravstvo i veterinarstvo Zemaljske vlade (Hrvatska enciklopedija, 2021.). Godine 1883. napustio je vojnu službu, otišao u Beč i posvetio se studiju prava koji je završio 1890. Tijekom studija radio je u tamošnjem Institutu za patologiju, istražujući morfologiju bacila tuberkuloze. Za vrijeme Prvoga svjetskog rata sudjelovao je u mnogobrojnim zdravstvenim akcijama. Kao gradonačelnik bitno je pridonio razvoju Zagreba (uvođenje tramvaja, izgradnja novoga kolodvora, električne centrale, poboljšanje zdravstvenohigijenskih prilika i dr.).

člankom 43. bio propisan djelokrug općina. Prema tom članku bilo je jasno da je obveza općina “izvršivati zdravstveno-redarstvene propise glede škola, ulica, cesta, trgova, javnih mjesta, stanova, kanala i zahodnih jama, gnojišta, tekućih i stojećih voda, glede vode za piće i za ostalu potrebu, glede živeža (pregledba marve, mesa itd.), glede posudja i napokon glede javnih kupališta” (1894). U navedenom Zakonu sve preventivno socijalno-epidemiološko djelovanje potpada pod zdravstveno-redarstvene mjere te nije razumijevano kao socijalno, higijensko i protuepidemiološko, ali u naznakama je postojalo. Tek zakonom iz 1906. teži se unaprjeđivanju i zaštiti zdravstva. U sklopu statuta gradova tako su trebali biti i zdravstveni propisi koji su se ticali stanova, zdenaca, kanala, javnih kupališta i uređenja groblja, kao što je manipulacija hranom bila pod zdravstveno-redarstvenim nadzorom (Sremac i Žuža, 2002).

Zakonska podloga omogućila je početak praktičnog djelovanja na modernizaciji u većim sredinama dok su sela zbog dugotrajnih socijalno-ekonomskih procesa poput raslojavanja i propadanja zadruga ostala zakinjuta za taj zamah. Ti su procesi tekli usporedno sa stvaranjem individualnih posjeda zbog čega se stanovništvo moralo zaduživati, što je rezultiralo pojavom lihvarjenja, posljedično siromaštvom, pojavom gladi, povećanjem zločina i pribjegavanjem ovisničkom ponašanju (Salopek Bogavčić, 2016). Paralelno, seljaštvo nije prilagođavalo svoj autarkičan način života, svoje običaje i svetkovanja tržišnoj ekonomiji, što je rezultiralo neprilagođenosti sela i počecima migracija. Tek se djelovanjem braće Radić ili pak socijaldemokrata poput Vitomira Koraća, šire mase seljaštva i radništva susreću sa zdravstvenim i modernizacijskim tekovinama koje su bile često propagirane u sklopu prosvjećivanja stanovništva te su se događale ili “odozdo”<sup>8</sup> (Žmegač, 1997) ili pak preko lokalnih novina (Pribić, 1969). Princip djelovanja “odozdo” temeljio se na “djelovanju na seljaštvo” istaknutih pojedinaca iz seoskih sredina (svećenika, liječnika ili učitelja) koji razumiju seoske prilike te na seljaštvu razumljiv način objašnjavaju, u ovom slučaju, važnost zdravih navika i higijene. Lobmayer (1882), kao jedan od prvih propagandno-edukativnih liječnika, koristio je insajdersku ulogu svećenstva, kao onoga najbližeg seljaštvu, sa svrhom prihvaćanja liječnika u seoskim sredinama i odbacivanja nadriliječništva u seoskom okruženju. Andrija Štampar je u bečkoj fazi svojih članaka (1911, prema Balen, Vukovac i Jandrić-Balen, 2006a) pisao o problemima o kojima je npr. Lobmayer pisao još 1882. te se tako koncentrirao na probleme kvalitete i čistoće zraka,

---

<sup>8</sup> Čapo Žmegač upotrebljava termin *insider* za osobe koje proučavaju društvo iznutra. Antun Radić prvotno je mehanizam razumijevanja sela iz unutarnje perspektive koristio za proučavanje njegovih običaja, a ne za edukaciju stanovništva. Prosvjećivanje seljaštva bilo je sastavni dio programa HPSS-a osnovanog 1904.

stanova, zdrave prehrane i vode, s time da nije više propagirao samo kurativnu već i preventivnu medicinu.<sup>9</sup> Pod utjecajem Frana Gundruma Oriovčanina i Nikole Đurića<sup>10</sup>, Štampar se već od 1906. zanimao za antialkoholno djelovanje<sup>11</sup> (Salopek Bogavčić, 2020) da bi se taj interes postupno proširio i na druge socijalne bolesti poput spolnih bolesti ili pak na korištenje statistike<sup>12</sup> pri analizi socijalne problematike. Iako je oko 1909. bio na studiju u Beču, Štampar (1909) tiska *Knjižice za narodno zdravlje* u šest tomova u sklopu knjižare Milivoja Mlačana u Novoj Gradiški, a razlog tome može se potražiti u činjenici da je tijekom 1909./1910. hospitalirao u novogradiškoj bolnici (Valentić, 1998). U knjižici *Pouke o zdravlju* (1910a) u nakladi Društva hrvatskih sveučilišnih građana za pouku analfabeta uz sudjelovanje tiskare HPSS<sup>13</sup>, pokušava biti konkretniji u poučnim pričama te objašnjava kako bolest nije sramota, kako liječe liječnici, kako izgleda boravak u bolnici, što utječe na bolest i kako npr. djeluju društva za narodno zdravlje, a sve s ciljem da upozna nedovoljno educirano stanovništvo o važnosti zdravlja i djelovanju liječnika. Za razliku od edicije *Knjižnice za narodno zdravlje*, koja je više tematizirala zdravlje, navedena edicija uvodi socijalno-ekonomske teme poput *Pučka osiguranja*, *Seljak trgovac* i sl., u čemu se vidi pomak iz socijalne medicine u nešto angažiranije ekonomsko-političke teme bliske seljačkoj stranci.

U članku *Narodno zdravlje* govori o konkretnijim primjerima i metodama kojima država može pomoći u borbi s aktualnim zdravstveno-socijalnim problemima, kako je kod drugih naroda glavni naglasak stavljen na osnivanje raznih društava počevši od "društava za suzbijanje sušice" (Štampar, 1910a), lječilišta za siromašne, potom navodi primjere rješavanja problema malarije u Italiji, pri čemu država sudjeluje u osnivanju društava i, primjerice, pomaže siromašnom stanovništvu dijeljenjem lijekova. Na temelju tog članka uviđa se težnja ka zaokretu prema budućemu praktičnijem djelovanju jer naglasak više nije na tome kako poučiti pojedinca teoriji, već kako organizacijom društava ili uporabom metoda kojima bi država potaknula liječnike da izađu na teren i liječe te suzbijaju nadriliječništvo, mijenjati loše zdravstvene prilike. Možda su hospitalizacija u novogradiškoj bolnici 1909. i 1910., kao i iskustvo

---

<sup>9</sup> Štampar se započinje koristiti statistikom prije suradnje s Milanom Kostićem, vjerojatno pod utjecajem F. G. Oriovčanina koji je statistički aparat rabio pri analizama prostitucije.

<sup>10</sup> Nikola Đurić, učitelj iz Caga kraj Nove Gradiške, pokretač časopisa *Novi naraštaj, list za suzbijanje opojnih pića, za školu i dom*.

<sup>11</sup> Štampar se već 1906. počeo zanimati za problematiku alkoholizma kad je s Gundrumom sudjelovao u pokretanju prvoga protualkoholnog časopisa. Zajedno s Franom Gundrumom Oriovčaninom pokušava osnovati protualkoholičarsko društvo u Zagrebu 1906.

<sup>12</sup> Utjecaj i F. G. Oriovčanina i Alfreda Grotjahna.

<sup>13</sup> Riječ je o Hrvatskoj pučkoj seljačkoj tiskari.

koje je imao tijekom boravka u bolnici te završetak studija 1911. utjecali na formiranje konkretnijih Štamparovih ideja. Od 1912. Štampar se zapošljavanjem u Karlovcu posvjećuje, mimo svoga svakodnevnog zdravstvenog rada, rješavanju konkretnijih problema, stavljajući u fokus svoga rada nacionalnu patologiju. Prepoznao ju je tada u siromaštvu, manjku obrazovanja i socijalnim bolestima. Njegova su rješenja praktičnija: organiziranje predavanja, osnivanje apstinencijskih i drugih društava, izdavanje publikacija i tiskovina, organiziranje izložbi i suradnja sa zadrugama. Od 1906. do 1912. Štampar je pod utjecajem Grotjahna i Virchowova, Milana Jovanovića Batuta<sup>14</sup>, Frana Gundruma Oriovčanina, Nikole Đurića, braće Radić i Koste Mladenovića. Suzdržava se od nekih radikalnih ideja poput Virchowova radikalizma o provedbi revolucija na ulici, odvajanju Crkve od države (Pridan, 1964). U knjižici *Zdravlje. Niz pouka o zdravlju i bolesti* (Štampar, 1912b) uvodi novitete u svoj teorijski rad pa tako u poglavlju *Od povoja do pokrova*, u kojem tematizira djecu i školstvo, započinje na tragu socijaldemokratskih ideja, ali i Grotjanovih ideja o pogubnom utjecaju industrijalizacije na ljudsko zdravlje (Rabson, 1936)<sup>15</sup>, propitivati radničku problematiku.

Tijekom 1910. Štampar uvodi i teze o vjenčanju zdravih kao dužnosti, tj. kao svojevrsnom obliku spolne higijene koja bi pridonijela borbi protiv socijalnih bolesti (Kuhar, 2015). Međutim, iako je teza “u prvom redu onaj smije ženiti, koji je za ženidbu sposoban tjelesno i duševno” (Štampar, 1912b; Kuhar, 2015)<sup>16</sup> povezana isključivo s temom odnosa čovjeka i društva, pri čemu “ženidba se može shvatiti kao dužnost jer nam je u njoj dana prilika, da budemo korisni članovi društva”<sup>17</sup> (Štampar, 1912b) te je na tragu Oriovčaninova razumijevanja eugenike kao metode smanjivanja kriminaliteta i degeneracije i još

<sup>14</sup> Milan Jovanović Batut (Srijemska Mitrovica, 1847. – Beograd, 1940.), srpski liječnik, osnivač Društva za očuvanje narodnog zdravlja i Medicinskog fakulteta u Beogradu (Hrvatska enciklopedija, 2021.).

<sup>15</sup> Štampar je bio pod utjecajem Virchowova i Grotjalnova učenja koje se profiliralo zbog engelsovskih i marksističkih ideja o eksploataciji ljudskih bića na štetu razvoja kapitalizma. Engelsova teorija o ekonomiji ljudi toliko je oduševila Štampara da je pisao o svojim inspiracijama i utjecajima u knjižici: Štampar, A. (1919b). O zdravstvenoj politici, 3-4. *Jugoslavenska njiva*, 29-31, 12.

<sup>16</sup> Smatram da prva Štamparova faza eugenike započinje oko 1910., tj. 1912., te je na tragu Oriovčaninove eugenike i u tom razdoblju nije povezana s nedostatkom ljudstva i poboljšavanjem nacionalne strukture kao posljedice velikog broja žrtava zbog Prvog svjetskog rata. Štampar je već 1912. pod utjecajem primjera iz drugih država poput Amerike, o čemu piše u knjižici *Zdravlje* navodeći zakone nekih američkih država u kojima je potrebna potvrda o zdravlju prije vjenčanja, kao što navodi da negdje drugdje “...se nastoji, da se onima koji boluju na neizlječivim bolestima, zabrani ženidba”. (Vidi više: Štampar, A. (1912). *Zdravlje*, 58-61.)

<sup>17</sup> Štampar to ovdje navodi u obliku negativne eugenike ukazujući na koje se “manje zdrave” to odnosi, poput bolesnih od psihičkih i spolnih bolesti, tuberkuloze ili pak incestna ponašanja, ali i navodeći primjere kako druge zemlje pristupaju tom problemu.

nema elemente prohibicije braka alkoholičara, osoba sa spolnim bolestima i sl. (Kuhar, 2015), kad se pročita, u daljnjem kontekstu ima i drugo značenje. Naime, nekoliko redaka dalje Štampar (1912b), iako u obliku negativne eugenike, tj. još uvijek u fazi prevencije, ne spominje samo tuđe prilike i izvještava o njima, primjerice američke u pogledu potvrde muškaraca o zdravlju prije vjenčanja, nego iznosi i prijedlog kako bi se trebalo dalje postupati: “trebalo je taj zakon provesti odmah i na ženskinje”, što ne govori samo o ravnopravnosti, već i o prijedlozima za djelovanje. Tu osnovu eugenike Štampar je nakon devastirajućih rezultata Prvoga svjetskog rata tijekom 1918./1919. (Kuhar, 2015) promijenio u skladu s Grotjanovim drastičnijim idejama i razradio je u obliku pozitivne eugenike, ali ju je od 1921. počeo napuštati (Kuhar, 2015).

### DRUŠTVO ZA ČUVANJE NARODNOG ZDRAVLJA

Tijekom karlovačke faze (Balen, Vukovac i Jandrić-Balen, 2006b), od 1912. do svibnja 1913., Štampar je radio kao sekundarni liječnik Gradske bolnice. Paralelno je organizirao predavanja o već njemu tada bliskoj temi - alkoholizmu i vodio sastanke apstinencata (Balen, Vukovac i Jandrić-Balen, 2006b). Godine 1912. napisao je osvrt na rad *Društva za čuvanje narodnog zdravlja u Srbiji*, koje je postojalo od 1902., i započelo s idejom unaprjeđenja općeg zdravlja stanovništva Srbije. U praksi je to Društvo već od 1902. težilo organizaciji i poboljšanju građevnog reda za sela i seoske kuće, novčano je i u građevinskom materijalu pomagalo zapuštene seoske kuće, organiziralo ljetnikovce za liječenje tuberkuloze, radilo na popularizaciji javnog zdravstva pokretanjem časopisa, organiziralo škole za domaćice te izložbe i putovanja liječnika po zemlji sa svrhom održavanja poučnih predavanja o higijeni i sl. (Štampar, 1912a). To se jako dojmilo Štampara te je sudjelovao na skupu Zbora liječnika Kraljevina Hrvatske i Slavonije početkom siječnja 1912. (Dugac, 2010) kada je prvi put spomenuto kako se planira pokrenuti “akcija o brizi za narodno zdravlje u našoj domovini Hrvatskoj” (“Raspravne vijesti, Glavna skupština Zbora liječnika”, 1912). Zamisao je bila osnovati pododbor koji bi se brinuo o narodnom zdravlju, a vodio bi ga dr. Mihajlo Joanović po uzoru na sličan srpski projekt. Organiziranje sekcije za brigu o narodnom zdravlju trebalo je utemeljiti za projekt na “široj podlozi” (Joanović, 1913), čime bi dobio na kvaliteti jer bi bio rašireniji po uzoru na sličan projekt koji postoji u Srbiji od 1902. godine. Prema njemu, “rad ovog društva imao bi se kao i u Srbiji protegnuti posredovanjem podružnica i povjerenika preko cijele zemlje, ali bi se razlikovao u toliko od onog u posestrimi Srbiji, što bi u središnjem društvu, koje bi imalo svoje sjelo u Zagrebu, postojali razni odjeli. Takovih odjela



zamišljeno je u centru svega 12, i to su: opći, upravni, školski i dječji odjel; odjel za čuvanje zdravlja žene, za tuberkulozu, za kožne spolne bolesti, za trahom; zatim zubni, antialkoholski, veterinarski i građevni odjel” (“Raspravne vijesti, Glavna skupština Zbora liječnika”, 1912). Budući da su pravila Društva koje je Joanović predložio bila tijekom rasprave doživljena kao komplicirana (“Raspravne vijesti, Glavna skupština Zbora liječnika”, 1912), osnovan je odbor u sastavu dr. Dimović, dr. Čačković-Vrhovski, dr. Durst, dr. Gutschy, dr. Joanović, dr. Kosirnik, dr. Lang, dr. Mašek, dr. Šilović, dr. Švarc, dr. Štampar i dr. Weiss (Dugac, 2010). Nakon nekoliko sastanaka odbora i promjene pravila, dr. Šilović, zamoljen za kritički osvrt, rekao je da je Društvo zamišljeno kao prevelik pothvat te da bi za potrebe Zagreba primjerenije bilo organizirati malo društvo. Navedeni je prijedlog prihvaćen te je dr. Joanović trebao sastaviti jednostavnija pravila samo za zagrebačko društvo. Novo se Društvo s novim pravilima ustrojilo 19. listopada 1913. te je na skupštini održano toga dana izabrano i predsjedništvo. Glavni prijedpori ticali su se pravila Društva, nacionalnog naziva, vezivanja rada uz osnivanje Medicinskog fakulteta i sl. Prihvaćeno je da Društvo u nazivu treba imati dodatak hrvatsko, ali da se tiče svega građanstva, kao i da su zdravstvene prilike u kraljevinama tako loše da se ne smije čekati osnivanje fakulteta. Društvo je primilo potvrdu Vlade o pravilima (“Razne vijesti, Hrvatsko društvo za čuvanje”, 1914) u srpnju 1914., ali kao što naziv Društva kaže – riječ je o jedinici lokalnog značenja za grad Zagreb, a ne za cjelokupno područje kraljevina. Prvi svjetski rat prekinuo je sva daljnja nastojanja oko djelovanja Društva koje je već u začetku upozorilo na teško stanje s kolerom na istoku Kraljevine te je zbog nedostatka takvih društava, pomanjkanja liječnika i brige o općemu narodnom zdravlju situacija u zdravstvu okarakterizirana kao teška. Društvo je kao ključno pitanje istaknulo ono što će Štampar poslije uvrstiti u svoja načela – da briga o narodnom zdravlju ne treba biti samo problem liječnika već da Društvo računa i na pomoć svećenika, učitelja i radničkih organizacija. Budući da je Štampar sudjelovao u radu Društva, bio je upoznat s njegovim nastojanjima, kao što je i sam prije Prvog svjetskog rata kritizirao uvjete rada liječnika u Kraljevini navodeći koliko je važna razgranatost podružnica, kao i nužnost postojanja većeg broja liječnika koji bi se brinuli o stanovništvu. To je vidljivo iz njegove statističke analize (Štampar, 1913) prema kojoj je na 10 000 stanovnika u Kraljevini Hrvatskoj i Slavoniji dolazio tek 1,4 liječnik, što je u usporedbi s drugim zemljama bilo izrazito malo, iz čega je uočio kako zakonska podloga postojeće horizontalne mreže, ali i vertikalne zdravstvene zaštite, nije dostatna. Postavlja se pitanje koliko su srpska iskustva i poslije zagrebačka nastojanja

oko organizacije Društva za čuvanje narodnog zdravlja utjecali na oblikovanje principa Škole narodnog zdravlja.

## PUT OD OPĆINSKOG LIJEČNIKA DO LIJEČNIKA RATNE BOLNICE CRVENOG KRIŽA U NOVOJ GRADIŠKI

Iako je u teoriji Štampar bio potanko upoznat s medicinom narodnog zdravlja, kao što je bio i veliki pobornik organiziranog rada društava u Beogradu i Zagrebu kao svojevrsnih preteča institucionalnog djelovanja na unapređivanju narodne medicine, tek novogradiško iskustvo stvorilo je stvarnu sliku loših životnih uvjeta seljaštva i upozorilo na svojevrsnu ograničenost liječnika da promijene loše higijenske prilike sela. Već 1913. Štampar je u svom članku *Naše narodno zdravlje, Fragmenti* ukazivao na činjenicu kako liječnik ne liječi samo pojedinca već treba mijenjati zdravstvene i životne prilike zajednice te je zbog toga smatrao nužnim stvoriti organizaciju koja će se time baviti. Glavni problem općinskih liječnika bio je u tome što je liječnik bio činovnik podložan drugim općinskim službenicima, tj. činovnicima u upravnoj hijerarhiji, pa su o zdravstvenim pitanjima često odlučivali oni koji nisu bili školovani za to. Na selu često uopće nije bilo liječnika, tj. udružene zdravstvene općine nisu imale liječnike, a samostalne zdravstvene općine (trgovišta, gradovi) imale su prema zakonu po jednog liječnika. Tako su, primjerice, u Požeškoj županiji postojali kotarski i općinski liječnici te su ovi drugi često bili namješteni samo u većim trgovištima ili gradovima, a u selima bi djelovali samo putujući liječnici. Tijekom 1912. i 1913. Štampar radi kao pomoćni liječnik u Karlovcu (Poglavarstvo slob. i kr. grada Karlovca, 1912), a početkom rujna 1913. zaposlio se kao općinski liječnik u Novoj Gradiški (Veliki župan Požeški, 1913). Osim plaće i stana, dobio je i petogodišnji doplatak za svoj rad. Od rujna 1913. bio je općinski liječnik samostalne zdravstvene općine Nova Gradiška. Od 1. studenoga 1915., osim što je bio općinski liječnik Nove Gradiške, postao je, zbog teške epidemiološke situacije u Posavini, i privremeni općinski liječnik zdravstvenih općina Nove Kapele i Orubice (Veliki župan i vladin povjerenik županije požeške Trnski, 1915). Paralelno s tim funkcijama obnašao je dužnost terenskog rada pa je za to dobivao naknadu kraljevskoga kotarskog liječnika X. razreda. Početkom rata 1914. stanovništvo Nove Gradiške organiziralo se radi sakupljanja pomoći i hrane koja se dostavljala na bojišnicu. Vojnici 27. domobranske pukovnije 7. kolovoza 1914. ispraćeni su uz glazbu i slavlje na vlak za Srbiju (Župska spomenica Nova Gradiška, 1914). Stanovništvo novogradiškog kraja organiziralo se pak kako bi dočekivalo ranjenike na novogradiškom kolodvoru, u čemu su se posebno isticale pred-

stavnice Gospojinskog društva Nova Gradiška i članovi Crvenog križa Nova Gradiška. (“Ratne slike iz Nove Gradiške”, 1914; “Doček ranjenika”, 1914). Društvo Crvenog križa Kraljevine Hrvatske i Slavonije iz Zagreba osnovalo je još 1887. podružnicu u Novoj Gradiški (Kocić, 2006a) koja je bila vrlo aktivna u Prvome svjetskom ratu. Prvotna humanitarna uloga prikupljanja pomoći, hrane i odjeće te podjele hrane ranjenicima u vlakovima iz Srbije (“Ranjenici”, 1914), kao i pružanje ohrabrenja, zamijenjena je pragmatičnijom pomoći osnivanjem ratne bolnice. Prema *Zapisniku* (Kocić, 2006a) sastavljenom prije osnivanja bolnice, koja se trebala smjestiti u zgradi građanske škole, raspravljalo se o njezinoj budućoj organizaciji. Planirano je da bolnica ima 150 kreveta i da je vode dr. Mladenović, dr. Štampar i dr. Njemirovski. Budući da je porastao broj dobrovoljaca u samom Društvu, iako s manjkom stručnog osoblja, bolnica je već 30. rujna 1914. započela s radom (Kocić, 2006a).



Slika 1. Fotografija Andrije Štampara s osobljem ratne bolnice Crvenog križa u Novoj Gradiški kod crkve Bezgrešnog začeća B.D.M., 1914. – 1916., (HR-H-DA-831, 12.2.2. Andrija Štampar kao liječnik tijekom Prvog svjetskog rata u Novoj Gradišci ili Sisku s drugim osobama ispred crkve)

U prosincu 1914. Andrija Štampar, koji je već u rujnu započeo dobrovoljno raditi u bolnici, izabran je za preuzimanje uprave bolnice (Kocić, 2006a). Bolnica je imala dvije operacijske dvorane, jednu za operaciju čistih rana, drugu za nečiste rane (slika 2.). Bolnica je već 1915. nabavila Röntgenov aparat

i Pantostat<sup>18</sup> (“Bolnica”, 1915; Med Museum, 2020). Iako je u početku imala 150 kreveta, 1915. kapacitet je povećan na 300 kreveta, od kojih je dio bio u samoj školi, a dio u depandansi zgrade Imovne općine. Godine 1915. u Novoj Gradiški osnovana je još jedna bolnica, epidemiološka bolnica *Lukavac*<sup>19</sup> (Lukač)<sup>20</sup>, nazvana tako po ranjenicima iz bosanskog Lukavca, koji su prevezeni u Novu Gradišku. Ravnatelj i liječnik te bolnice bio je dr. Adolf Hemd. (“Svečano odlikovanje”, 1915). Uprava bolnice koja se nalazila na poljani Urije u Novoj Gradiški bila je vojnička, a upravitelj je bio Edward Gross. Brigu o 540 bolesnika vodilo je 12 medicinskih sestara iz Bosne. Bolnica se smjestila na vojnom zemljištu Urije koje se prostiralo od zgrade Vojarne do željezničke pruge i zauzela je kapacitet svih vojnih objekata, uključujući vojarnu, zgradu Imovne općine, hotel *Adler* i kuću učitelja Kumića pored Vojarne gdje je bila smještena improvizirana kapelica. Bolnica je ubrzo preseljena zbog pojave kolere u kotaru te su ranjenici prevezeni u Pragenhof u lipnju 1915. (“Svečano odlikovanje”, 1915).

Tijekom upravljanja ratnom bolnicom Crvenog križa u Novoj Gradiški, odbor Crvenog križa nije se, prema arhivskoj dokumentaciji (Odbor podružnice Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca, 1915), slagao s djelovanjem vojnoga nadzornog časnika Peteka koji se miješao u stručno-liječnička pitanja iako se prema napatku Ratnog ministarstva mogao baviti jedino vojničkom službom i disciplinom. U dopisu je navedeno da je Bolnica organizirana na temelju volonterskog rada te da je časnik Petek prešao svoje ovlasti i miješa se u pitanja prehrane, lijekova i rad društvenog liječnika (dr. Andrije Štampara) pa odbor smatra da časnik nije sklon njihovom radu i moli da naslov pokrene tužbu ili da se donese odredba kojom bi se to pitanje riješilo. Očito je Štampar prvih godina imao problema s vojnom upravom te se nije htio služiti njemačkim jezikom u službenoj komunikaciji već samo hrvatskim zbog čega je poslije smatran i sumnjivom osobom (Kocić, 2006a).<sup>21</sup>

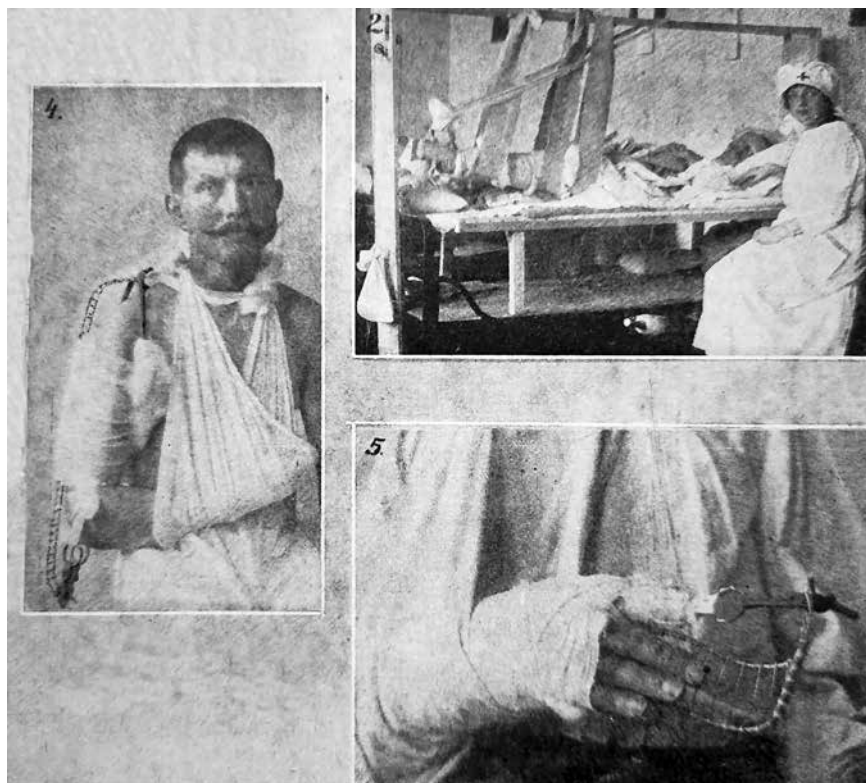
---

<sup>18</sup> Rendgenski aparati stajali su 4.500 K. Pantostat je uređaj korišten u terapijske i dijagnostičke svrhe. Njime je bilo moguće izvoditi električne stimulacije i masaže te endoskopske preglede.

<sup>19</sup> Naziv upotrijebljen u *Ilustrovanom listu*.

<sup>20</sup> Naziv upotrijebljen u Župskoj spomenici.

<sup>21</sup> Lučić, M. (2008.) Andrija Štampar (1888. – 1958.), 13. Štampar je 1917. po kazni premješten iz Siska u zarobljenički logor u Mauthausenu jer je oslobađao velik broj regruta vojne obveze.



Slika 2. Kolaž iz novinskog članka o liječenju ranjenika u ratnoj bolnici Crvenog križa Nova Gradiška (*Ilustrovani list*, 9. siječnja 1915., br. 2, privatna zbirka)

Tijekom rada u ratnoj bolnici Crvenog križa Štampar ([Fotografija Andrije Štampara u Novoj Gradiški, HR-HDA-831, 12.2.2], ca. 1914–1916) je u svojem djelovanju u lokalnoj sredini pokazivao koje vrijednosti su ga obilježile kao čovjeka, poput ravnopravnog odnosa prema ratnim pacijentima različitih vjeroispovijesti, što je bilo na tragu Goldscheidove doktrine o ekonomiji ljudskih bića, kako je važan svaki život<sup>22</sup>, što je živio i u svakodnevnom odnosu prema vlastitim prijateljima različitih vjeroispovijesti. U novogradiškoj fazi rada u ratnoj bolnici iskristalizirala mu se i ideja na tragu učenja Grotjahna<sup>23</sup> o tuberkuloznim sanatorijima te je već 1916. sa studentom ranarnikom Mak-

<sup>22</sup> Prve Štamparove ideje o važnosti svakog života pronašla sam u članku *Narodno zdravlje* iz 1911., ali vjerojatno ima i ranijih. Tijekom 1919. u knjižici *O zdravstvenoj politici* Štampar preuzima elemente učenja Virchowa, tj. Marxa i Engelsa te Goldscheida o ekonomskoj vrijednosti ljudskog života.

<sup>23</sup> Štampar je prihvatio i ideje o otvaranju tuberkuloznih sanatorija od svoga učitelja Grotjahna.

som Benkovićem imao viziju o izgradnji gradske bolnice za tuberkulozne pacijente u Novoj Gradiški (Kocić, 2006a). Ta se vizija ostvarila trinaest godina poslije kada je 1929. u Šumetlici, kod izletišta Strmac, pored Cernika izgrađen dječji tuberkulozni sanatorij, tj. Državno lječilište Strmac (Valentić, 1998). Ratna bolnica Crvenog križa bila je pod vojnom upravom te je prema tablici *Prihoda i Iskazu darova* (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca.1917) njezin rad financiran većinom iz vojnih izvora, pa tek onda donacijama. Osim Škole koja je “posudila privremeno svoje prostorije” za rad Bolnice, drugi veliki donator bila je Gradiška imovna općina čijim se prostorijama Bolnica također privremeno koristila (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917). Značajniji donatori ratne bolnice Crvenog križa bili su Gospojinsko društvo, vlastelinstvo Cernik, općinsko poglavarstvo Nove Kapele te mnoštvo fizičkih osoba.

Zbog povišenja cijena na tržištu te nedostupnosti hrane i stoke tijekom 1916., rukovodstvo Bolnice suočilo se s pomanjkanjem vode i imalo je poteškoća u nabavi hrane (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917). Paralelno su rasle i cijene nadnica djelatnicima bolnice pa se moralo otpuštati zaposlenike, a na njihova mjesta, npr. u kuhinji i gospodarstvu, dolazili su ratni zarobljenici. Godine 1916. radi smanjenja troškova, a i zbog pomicanja linije bojišta u Srbiji, smanjen je broj kreveta i napuštena depandansa zgrade Imovne općine te je bolnica ostala samo u prostorijama škole. Kako je godina odmicala, sve veći troškovi za održavanje utjecali su na odluku da se bolnica raspusti. Ta je odluka potaknuta i zahtjevom ravnateljstva škole za povratom školskih prostorija koje su bile u funkciji bolnice. Odredbom vojne uprave bolnica je napuštena, a od 1. rujna 1916. škola je mogla ponovno raditi. Bolesnici su premješteni u Brod, Lipik i Daruvar (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917). Instrumenti i pokućstvo bolnice darovani su županijskoj bolnici, a aparatura poput RTG-a i Pantostata ugovorom je posuđena županijskoj bolnici na besplatnu uporabu.<sup>24</sup> Inventar je dijelom poslan u bolnicu Crvenog križa u Zagreb, a dijelom je unovčen (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917).

Tijekom 1915. Štamparu je, osim što je bio općinski liječnik u Novoj Gradiški, dodijeljena i radna obveza u općinama Nova Kapela i Orubica. Dotadašnji općinski liječnik za te općine dr. Mavro Geieger posao “prema vlastitoj izjavi nije sposoban da sam savlada” (Veliki župan i vladin povjerenik županijske požeške Trnski, 1915). Tijekom 1915. Štampar je oslobođen odlaska u vojsku

---

<sup>24</sup> Vlasnik uređaja ostaje podružnica Crvenog križa.

jer je od početka rata do srpnja 1916. radio u ratnoj bolnici Crvenog križa u Novoj Gradiški (Gradsko načelnništvo u Novoj Gradiški, 1931). Nakon završetka službovanja u Novoj Gradiški, od srpnja 1916. do 1917., radio je kao liječnik “27. dom. pješačke pukovnije u Sisku” (Valentić, 1998). Dotadašnju predsjednicu Društva Crvenog križa Lolu pl. Rukavina zamijenila je 1916. Anka pl. Davila, a kao predsjednik župnik Petar Pavišić. Na mjesto liječnika i upravitelja bolnice, odlaskom Štampara, došao je dr. Kosta Mladenović (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917). U bolnici je bilo ukupno zaprimljeno 2000 pacijenata (Kocić, 2006a), a samo do kraja rujna 1916. bilo ih je 857, od čega je 478 ozdravljenih otpušteno, a 181 je otišao u drugu instituciju (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917).

Na kraju svog djelovanja dr. Andrija Štampar, Lola pl. Rukavina, Zora Myohl i Ivan Bilik dobili su nagrade za “zasluge stečene oko unapređivanja društvenih interesa” (Podružnica društva Crvenog križa u Novoj Gradiški, ca. 1917). Na kraju rada u ratnoj bolnici, Štampar nije prihvatio novac za svoj rad te je tih 350 kruna nagrade odlučio donirati u dobrotvorne svrhe za Gradišku, iz čega je vidljivo da je već tada propagirao što manju ekonomsku ovisnost liječnika o pacijentu (Kocić, 2006a).

“SVAKAKO JE OVA NEMILA POŠAST DONIJELA OBILNOG ISKUSTVA  
KOJE ĆE IZVRSNO U BUDUĆE DOĆI”<sup>25</sup>

Mnoge zarazne bolesti na području Posavine bile su posljednjih tristo godina nešto prisutnije zbog blizine Bosne, ali i posebnosti ravničarskog tla koje je na nekim područjima bilo niže od razine rijeke Save, što je utjecalo na zadržavanje voda nakon poplava, kao npr. u Davoru ([Fotorazglednica poplave u selu Davor], ca. 1910–1914). Takvo močvarno područje poznato je na području zapadne Slavonije kao Lonjsko, Crnac i Jelas polje. Poplavno su područje zapadne Posavine poharale u posljednjih tristo godina kuga, difterija, malarija, trahom, kolera, boginje i tuberkuloza, a kolera je u razdoblju 1910. – 1913. stigla sve većom migracijom stanovništva i vojske zbog Balkanskih ratova. Predostrožnosti i prevencije bile su u domeni vođenja brige o čistoći na javnim mjestima, o pitkoj vodi, o raskuživanju i čistoći javnih prostora, o nadzoru hrane i prodaje krpa, o nabavi raskužila, o uređenju privremenih bolnica, o prijavi stranaca, o prijavi skitnica Roma itd. Sve provedene mjere potpadale su pod zdravstveno-redarstvene mjere, iako su već tada u sebi sadržavale osnovu

---

<sup>25</sup> Štampar, A. (1915a, rujan 30), *Izviješće o pošasti kolere u kotaru Novogradiškom*. (HR-HDA-831, kut 1), Hrvatski državni arhiv.

higijenskog djelovanja (Salopek Bogavčić, 2016). Takve posavske probleme spominju distancirana izvješća županija, kao i saborski dnevници, ali tek se zahvaljujući sporadičnim glasovima iz seoske perspektive mogla dobiti realnija slika koju su prenosili pojedinci na području zapadne Posavine poput Milana Kerdića<sup>26</sup> (Artuković, 2013), Frana Gundruma Oriovčanina, Andrije Štampara i drugih te su početkom 20. stoljeća progovarali ne samo o alkoholizmu, spolnim i zaraznim bolestima nego i o životnim uvjetima na selu poput loših cesta, poplava, gladi, manjka pitke vode, siromaštva, zelenastva, loše gradnje kuća, visoke stope zločina i sl.



Slika 3. Fotorazglednica poplave u selu Davor, početak 20. stoljeća, privatna zbirka dr. Matka Križanca

U takvu kontekstu javlja se i epidemija kolere u kotaru Nova Gradiška u razdoblju od 1913. do 1915. godine. Kolera se prvotno pojavila u selima Bodegraji i Gornja Varoš zbog radne migracije iz Bosne. Osim na zapadnom području novogradiškog kotara, pojavila se i u jesen 1913. u istočnom dijelu kotara, u selu Davor. Ukupno je 35 mjesta u kotaru bilo zahvaćeno kolerom. Oboljeli iz različitih kuća imali su isti izvor pitke vode, rijeku Savu. Stanovništvo novogradiške Posavine konzumiralo je zagađenu vodu generacijama, o čemu svjedoči uvrštavanje podataka o tome u narodne pjesme, pa je sta-

<sup>26</sup> Milan Kerdić (Davor, 22. listopada 1856. – Davor, 25. lipnja 1900.), hrvatski novinar i političar iz pravaških redova, prvi profesionalni novinar u Brodu. Po struci je bio diplomirani pravnik. Od 1894. bio je urednik *Posavske Hrvatske* te je pisao i za *Hrvatsku domovinu*. Osim što je svojim djelovanjem utjecao na politički i kulturni razvoj Broda, prije starosti povukao se u rodni Davor gdje je aktivnim pisanjem za *Hrvatsku domovinu* polemizirao o političkim i društvenim problemima kotara Nova Gradiška.



novništvo Davora koje nije imalo bunar pilo savsku vodu “bila ona čista ili mutna” (Relković, 1886). Tada su u službenom *Izvješću o uredovanju u Davoru radi kolere* (Štampar, 1913) izrečene zdravstveno-redarstvene mjere koje su malo drukčije nego u drugom *Izvješću* koje je također sastavio Štampar (1915). *Izvjeste* koje nije bilo toliko službeno te nije naslovljeno na Kraljevski kotarski odbor u Novoj Gradiški, a čiji je autor također općinski liječnik Andrija Štampar, sastojalo se od nekoliko odlomaka: Uzroci poštasti, Opis bolesti – novi tip kolere, Statistički podaci, Liječenje i Preventivne mjere. Iako je na prvi pogled riječ o samo dvama različitim izvještajima, od kojih je jedan sastavio izaslanik po službenoj dužnosti i adresirao na Kraljevsku kotarsku oblast u Novoj Gradiški, a drugi je sastavio liječnik, detaljnijim uvidom razumije se da je prvi zdravstveno-redarstvene tematike, a drugi govori o novim idejama i preventivnim mjerama koje je Andrija Štampar primijenio te ih je kao takve nazvao “savršenima”.

Zdravstveno-redarstveni uvid uključivao je uzimanje povijesti bolesti, uočavanje kako se na kući oboljelih nalazi natpisna cedulja o bolesti, ali nema straže, uočavanje kako se izmet ne raskužuje, uzimanje uzoraka iz rijeke Save jer postoji sumnja na podrijetlo kolere iz te rijeke, povezivanje kontakata oboljelih i osoba u selu sa sličnim simptomima. Potom su u *Izvješću* uslijedile zdravstveno-redarstvene mjere: kuća oboljele osobe stavljena je pod stražu, izmet se trebao raskuživati i potom zakapati, oboljela osoba nije smjela doći ni s kim u kontakt, kao ni obitelj oboljelog, ispred kuće trebala je biti straža i pazitelj koji se trebao brinuti o hrani i posuđu koje je trebalo iskuhavati. Osim pojedinačnih, trebale su se provoditi i opće zdravstveno-redarstvene mjere: obustava prometa s Bosnom preko Save, izlazak i ulazak u mjesto Davor bili su dopušteni jedino službenim osobama zbog čega je na glavnoj cesti trebala biti straža, stanovništvo mjesta trebalo je obavijestiti, poučiti ga o pojavi kolere i pročitati mu pouke, općinski liječnik morao je o svemu biti obaviješten i voda se trebala prokuhavati te dijeliti narodu (Štampar, 1913).

Malo drukčije izgledala je Štamparova analiza. Utvrdio je uzrok zaraze, način prijenosa kolere, vrijeme inkubacije i tijek bolesti te je u *Izvješću* donio statističke podatke. Štampar spominje u svom spisu i kartografski prikaz rasprostranjenosti zaraze koji nije pronađen kao prilog arhivske dokumentacije Fonda. Bolest je opisao kao tipičnu s klasičnom kliničkom slikom povraćanja, proljeva i grčeva. Stolica je žuta, smrdljiva i katkad krvava, a ne kao inače slična vodi. Naveo je i simptome novog tipa kolere koje do sada nije uočavao te je počeo razmišljati i o novom soju. Naveo je simptome novog soja koji je pogodio mlađu populaciju poput anurije, bolova u mjhuru, povraćanja i zatvora.

Stopa smrtnosti je bila 60%, a pacijenti su većinom bili muškarci. Istaknuo je kako je u tomu novom obliku kolere bez klasičnih simptoma uvijek riječ o pozitivnom nalazu te kako na to treba obratiti pažnju. Bolest je trajala oko osam dana, tijek bolesti bio je takav da bi smrt nastupila nakon dva-tri dana. Od ukupnog broja bolesnika, njih 50% imalo je izrazite simptome te je Štampar (1915) tada posebice uočio kako je u selima Šumetlica<sup>27</sup> i Šagovina voda bila ključni uzrok zaraze jer je već nakon dva-tri dana oboljelo 10% stanovnika. Već se tada, kao i u drugim svojim zapažanjima, rado koristio statističkim aparatom. Svoju egzaktnost u razumijevanju stanja i praćenja bolesnika prikazao je brojkama. Tako je zapazio da žene pobolijevaju više od muškaraca jer su one njegovateljice, a i muškarci su bili na ratištu. Uočio je kako je većinom riječ o seljačkom i radničkom stanovništvu te da je stopa pomora bila 54%. Najviše su bila ugrožena sela pokraj rijeke Save poput Gornje i Donje Varoši te Uskoka. Štampar je tada uočio da je lijek *Bolus alba*<sup>28</sup> djelovao ako se pacijenta tretirao dozom 100 – 200 g. Stanovništvo je preventivno cijepljeno i to prema metodi koju je predložio Kolle (Vomela, 1914). Ukupno je u kotaru preventivno cijepljeno 800 ljudi, a rezultati cijepljenja mogli su se vidjeti na primjeru sela Šagovina u kojem je cijepljeno sve stanovništvo i epidemija je suzbijena. Glavni doprinos Štamparova *Izviješća* iz 1915. nije samo u saniranju akutnog stanja zaraze već i u primjeni metodologije socijalne medicine u izvanrednom slučaju zaraze, tj. Štampar je identificirao ne samo uzroke zaraze već i socijalnu patologiju. Kroz cijelo *Izviješće* ukazuje na uzročnike koji su možda utjecali na zarazu:

- 1) ekonomska migracija i trgovina pokretači su rasprostranjenosti zaraze (čime se aludira na socijalno-ekonomske razloge zaraze),
- 2) “Posavska sela nemaju u opće zdenaca, nego uzimaju vodu iz nečistih pritoka Save... zahoda u seoskim stanovima nema a onda nije ni čudo što se zaražuje cijelo zemljište... stanbene prilike su veoma loše... u jednoj sobici bilo smješteno do dvadeset osoba... hrana žiteljstva je nadasve nedostatna...” (socijalno-higijenski uzroci),
- 3) “...nestašica lijekova, nepripravnost općine, neupućenost svijeta, po-manjkanje raskužnih sredstava.” (siromaštvo i manjak obrazovanja).

---

<sup>27</sup> Od 53 oboljele osobe, umrlo je njih dvadeset nakon dva-tri dana, a ostale 33 osobe su uspješno izliječene.

<sup>28</sup> *Bolus alba* je lijek koji se davao kod proljeva, srdobolje i kolere (Hrvatska enciklopedija, 2021). Drugo ime je *Argilla/kaolin* – bijela glina, aluminijev silikat promjenjiva sastava. Bijeli ili sivkastobijeli amorfní prašak, netopiv u vodi, kiselinama i lužinama. Služi kao adsorbens u obliku prašaka i pasta.

Epidemija kolere trajala je mjestimice do 1915. te se spojila s epidemijom boginja koja se te godine pojavila na području općina Nova Kapela, Rešetari, Orubica, Davor, Staro Petrovo Selo i Štivica. U liječenju zaraze kolere i boginja Štampar je primijenio i terapiju koja nije bila samo kurativne prirode, već je u sebi sadržavala elemente “preventivne medicine”.

## UČINAK “PREVENTIVNIH MJERA” KAO POLOG BUDUĆEGA JAVNOZDRAVSTVENOG DJELOVANJA

Nakon što je Štampar identificirao “uzroke pošasti”, odredio je tzv. preventivne mjere pridržavajući se zakonskih odredbi, ali i unoseći inovativne mjere tako što nije stao samo na kurativnoj medicini, već se bavio i preventivnom medicinom. Iako je Zakon od 25. ožujka 1906. pod *Mjere proti širenju pošasti* (Sremac i Žuža, 2002) propisivao da oblasti određuju mjere, Andrija Štampar, osim što ih se pridržavao, unio je čitav niz svojih zapažanja utemeljenih na novim iskustvima. U sagledavanju tih mjera postavlja se pitanje kolika su bila odstupanja i koliko je tim odstupanjima uvodio neki osobni doprinos stvarajući time svojevrsnu praksu socijalne medicine. Štampar (1915) je u svom *Izvjescu o pošasti kolere u kotaru Novogradiškom*, osim navođenja historijata bolesti, uzroka, opisa bolesti, liječenja i statističkih podataka, opsežno pisao i o “preventivnim mjerama”. Apostrofirao je glavne razloge nekad loših rezultata mjera, navodeći kako se “radi nestašice sredstava i neupućenosti” (Štampar, 1915a) mjere protiv pošasti nisu provodile kao što je trebalo. Već je tada shvatio kako liječenje nije bilo dostupno svima, a da bi i drugo pomoćno osoblje mjere ispravno primjenjivalo, trebalo je biti upoznato kako treba postupati tijekom epidemija. Navodi kako mjere najčešće nisu adekvatno provodili činovnici. Štampar je mjere protiv kolere podijelio na: “osamljenje bolesnika sumljivih, raskužbu i preventivno cijepljenje” (Štampar, 1915a). Sve te mjere su otprije bile poznate što putem *Uputa o odnosu prema koleri*<sup>29</sup> (Sremac i Žuža, 2002), što prema *Zakonu od 1906.* Zaraženi su se bolesnici na području kotara Nova Gradiška izolirali uz oružničku stražu, a stanovništvo je vjerovalo liječnicima. Sumnjivi i zaraženi bolesnici bili su izolirani, a vrijeme zaraze je bilo 14 dana. Kao jednu od mjera Štampar spominje organiziranje bolnica, čime je liječenje postalo jeftino i dostupno svima budući da su seljaci donosili u tzv. bolnice svoje slamnjače. U Zakonu iz 1906. (čl. 22.) navedeno je da se bolnice mogu organizirati u mjestima u kojima se zaraza jače širi na trošak grada, opći-

---

<sup>29</sup> Upute su donesene 1. prosinca 1872. i iako izričito spominju voler, odnosile su se na sve zarazne bolesti.

ne, tj. udruženih općina, kao privremene bolnice dok zaraza traje. Prema *Izješću*, čini se da su takve “bolnice” bile organizirane u svim mjestima u kojima je bilo zaraženih (Štampar, 1915a). Važan segment u ublažavanju epidemije bio je raskuživanje koje se obavljalo vapnenim mlijekom i iskuhavanjem. Štampar (1915) je isticao kako je nužno raskuživanje posteljine, poda u sobi, poda ispod kreveta, posuda, zdenaca, zahoda i onih mjesta u dvorištu na kojima ukućani obavljaju nuždu. Inzistirao je i na ekonomičnom rukovanju dezinfekcijskim sredstvima, ističući da dezinfekciju uvijek treba provoditi istom količinom sredstava i na jednak način. Naglasak je stavljao na dezinfekciju zdenaca, opisujući okućanski slučaj kao primjer – kada su se svi zdenci dezinficirali, i zaraza je nestala.

Kao treći stupanj u suzbijanju epidemija Štampar navodi cijepljenje kojim su obuhvaćene sve izolirane sumnjive osobe. Na kraju svog elaborata zaključio je da će to iskustvo pomoći u budućnosti, smatrajući te mjere “savršenima”. To iskustvo u saniranju epidemije kolere primijenio je u epidemiji boginja 1915., donoseći nešto detaljniji opis stanja o preventivnom cijepljenju protiv boginja tijekom 1915. i 1916. (Štampar, 1916). U Predstavci kojom traži povišenje dnevnice ili nagrade navodi kako je u dva mjeseca cijepio oko 20 000 ljudi i to zimi kad se Sava razlila pa je morao posao obavljati čamcem, što mu prema opisu nije bio nimalo lak posao<sup>30</sup> (Štampar, 1915b). U opisu stanja koje je podnio kotarskoj oblasti 1916. objašnjava metodologiju cijepljenja stanovništva. Prvotno je pisao o samoj tehnici i načinima cijepljenja, ističući kako je stanovništvu uvijek davao svježije cjepivo koje je čuvao na hladnome mjestu, potom je pisao o tome kako je pripremao kožu za cijepljenje i na kraju kako nije sve stanovništvo jednako reagiralo na cijepljenje zbog čega je dovođio u pitanje samu virulentnost cjepiva. Kritizirao je cjepivo, smatrajući da neka cijepljenja uspijevaju, a neka ne, iako je primjenjivao istu metodologiju, zaključivši kako virulentnost cjepiva može biti promjenjiva unutar jedne kutije, što ovisi o proizvođaču (Štampar, 1916).

Pisao je i o zaštitnoj ulozi cjepiva, ističući da je dugotrajanost cjepiva kraća nego što se mislilo te je prema njegovu iskustvu cjepivo apsolutno štitilo samo jednu godinu, a relativno najviše dvije godine. Na temelju iskustva s cijepljenjem školske djece iz Davora zaključio je da je zaštitna moć tog cjepiva bila mala te su se djeca morala nekoliko puta docjepljivati. Prema popisu koji Štampar donosi, ukupno je u kotaru cijepio prvotno 30 196 osoba (zaokružuje poslije na 30 000) od toga je njih 75% pozitivno reagiralo na cjepivo, a 25%

---

<sup>30</sup> Navodi da je sav posao obuzdavanja zaraze obavljao čamcem po kiši i snijegu u selima nekoliko kilometara udaljenim od Save jer se poplava toliko proširila.

negativno i morale su dobiti još jednu dozu cjeviva te je zbog toga bilo potrebno 37 500 cjeviva. Dr. Geiger<sup>31</sup> mu je tada pomogao u cijepljenju te je trebao cijepiti 10 000 stanovnika, ali cijepljenje nije uspjelo te je naknadno morao docijepiti još 10 000 osoba i tako je potrošio 47 500 cjeviva. Zanimljivo je da dr. Geiger, koji je bio dugogodišnji liječnik za područje Staroga Petrova Sela, Davora i Orubice, nije imao adekvatno iskustvo da pomogne stanovništvu. Budući da je u kotaru prema popisu iz 1910. živjela 52 651 osoba, razliku od 22 455 osoba (budući da je Štampar cijepio 30 196 osoba) netko je drugi cijepio. Tom je prigodom za dodatna cijepjenja potrošeno još 28 068 cjeviva za neka područja u kojima je cijepljenje slabije uspjelo. Toj brojci treba se pridodati i broj cjeviva korišten na području Vrbove Ljupine, Brđana i Doline gdje je zbog „lošeg cjeviva“ utrošeno 3040 doza cjeviva. Brojku od 78 608 doza cjeviva za kotar Štampar je očito nekome morao detaljno objašnjavati jer na kraju *Izvjestća* objašnjava kako krivnja ne leži na njemu jer je on sve činio kako bi se ljudi zaista zaštitili (Štampar, 3-4, 1916). Prema Zakonu o cijepljenju i docjepljenju protiv boginja iz 1891., cijepljenje su mogli obavljati samo liječnici, a nagradu su dobivali iz proračuna Zemaljske vlade. Cijepila su se djeca jednom godišnje u prvoj godini života, a neuspjelo cijepljenje ponavljalo se u drugoj i trećoj godini života te potom docjepljivanje u školske djece s navršenih 12 godina (Sremac i Žuža, 2002). U slučaju epidemije politička je vlast naredila cijepljenje odraslih. Kada se to dogodilo u novogradiškom kotaru, kotarska je vlast provjeravala količinu cjeviva s obzirom na velik nesrazmjer broja stanovnika i potrošenog cjeviva. Štamparu je bilo ključno obaviti savjesno posao cijepjenja, pa makar se pritom izlagao riziku vožnje čamcem poplavljenom Posavinom ili sukobu s kotarskom vlašću.

## FORMIRANJE POSTULATA

U kojoj mjeri i na koji način je spoj bečke teorijske faze s karlovačkom i novogradiškom praktičnom fazom djelovanja utjecao na formiranje postulata Andrije Štampara nemoguće je sa sigurnošću reći, ali na temelju uočavanja nekih ključnih trenutaka u razvoju misli i djela Andrije Štampara prije 1919. mogu se uočiti poticaji i poveznice u procesima formiranja ideja. Ovdje će se pokušati istaknuti potencijalni ključni trenuci do 1918., koji su mogli utjecati na formiranje postulata medicine narodnog zdravlja:

- 1) suradnja s F. G. Oriovčaninom i Nikolom Đurićem u antialkoholnom pokretu već 1906.,

---

<sup>31</sup> Mavro Geiger, liječnik općine Staro Petrovo Selo od 1913.

- 2) hospitacija u županijskog bolnici Nova Gradiška 1910./1911. pod mentorstvom Koste Mladenovića,
- 3) teorijska bečka faza socijalne medicine 1908. – 1911. pod utjecajem Rudolfa Virchowa, Alfreda Grotjahna, F. G. Oriovčanina, Antuna Lobmayera i drugih, zbog čega Štampar objavljuje mnoštvo članaka i publikacija,
- 4) godine 1910. objavljuje prosvjetnu knjižicu u tiskari HPSS, a 1914. participira u djelovanju Društva apstinenata koje sve veće zanimanje pokazuje za suradnju sa seoskim zadrugama,
- 5) karlovačka praktična faza održavanja predavanja, osnivanja Društva apstinenata 1912. i apstinencijskih društava diljem Kraljevina nadopunjena je promjenom u interesu za teme o radnim i životnim uvjetima radništva, o zdravlju obitelji, reproduktivnom zdravlju i eugenici,
- 6) inspiriran praktičnim djelovanjem Društva za čuvanje narodnog zdravlja koje je u Beogradu već 1902. osnovao M. Jovanović Batut, sudjeluje u organiziranju sličnog društva u Zagrebu 1912. To hrvatsko društvo željelo je stvoriti centralne odjele i horizontalnu mrežu podružnica i povjerenika radi sustavnoga praktičnog rada na narodnom zdravlju,
- 7) preseljenjem u Novu Gradišku 1913. započinje suzbijati epidemije kolere i boginja 1913. – 1915. te primjenjuje elemente socijalne medicine u razumijevanju uzroka zaraze. Osim preventivnih mjera dezinfekcije, izolacije i cijepljenja, navodi i rješenja socijalno uzrokovanih uzroka zaraze, koja bi mogla pomoći u daljnjem svladavanju zaraze. Navedena rješenja koja su se temeljila na postojanju čistih zdenaca i zahoda, bila su jedan od elementa praktičnog djelovanja buduće škole narodnog zdravlja,
- 8) rad na organiziranju antialkoholne izložbe u Zagrebu, osnivanje socijalnog muzeja i sl. 1914. godine,
- 9) preuzimanjem volonterske uloge upravitelja i liječnika ratne bolnice Crvenog križa u Novoj Gradiški 1914., nije bio samo liječnik već je organizirao i ukupan rad bolnice. Bavio se nabavom namirnica, rješavao praktična pitanja nedostatka hrane i vode, rješavao međuljudske odnose i nesuglasice s vojnom upravom pri radu ratne bolnice i sl.,
- 10) nije uzimao nagrade i naknadu za volonterski rad u ratnoj bolnici, poticao je ravnopravno liječenje zarobljenika različitih vjeroispovijesti,

težio uporabi hrvatskog jezika u službenoj komunikaciji ratne bolnice i sl.,

- 11) godine 1916. inicirao je, s Maksimilijanom Benkovićem, ideju o izgradnji dijela bolnice za tuberkulozne pacijente, što je i realizirao trinaest godina poslije, tj. 1929., izgradnjom Državnog lječilišta Strmac pored Nove Gradiške, koji je bio dječji tuberkulozni sanatorij.

Vrativši se u svibnju 1918. u Novu Gradišku, prijavio se za radno mjesto povjerenika za socijalnu skrb. S obzirom na promjene u političkom i društvenom smislu, točnije kraj rata, raspad Austro-Ugarske i osnivanje Države Srba, Hrvata i Slovenaca, došlo je 15. studenoga 1918. do osnivanja Odjela za zdravstvo kao dijela Povjereništva za zdravstvo Narodnog vijeća SHS-a. Time su, prvi put, poslovi zdravstva bili izdvojeni iz zajedničkih unutarnjih poslova te je Predsjedništvo narodnog vijeća SHS-a imenovalo za povjerenika za zdravstvo ("Povjerenik 'Narodnog vijeća'", 1918) dr. Radovana Markovića<sup>32</sup>, kao i desetak drugih povjerenika za resorna područja, među kojima je bio imenovan i dr. Andrija Štampar iz Nove Gradiške za socijalnu skrb ("Razne vijesti. Imenovanja", 1918). Povjereništvo za zdravstvo Narodnog vijeća SHS-a djelovalo je do travnja 1919. kada su svi poslovi zdravstva prešli iz domene Zdravstvenog odsjeka za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje u nadležnost novoosnovanih središnjih tijela vlasti Kraljevine SHS-a. Uređenjem upravnog ustrojstva novoosnovane države i informiranjem stanovništva bili su stvoreni uvjeti za novi zakon (Konferencija o nacrtu zakona, 1919), točnije *Uredbu o ustrojstvu Ministarstva Narodnog zdravlja* (Karađorđević i Krulj, 1919), koja je odredila područja zdravstva koja su bila podložna navedenom ministarstvu pa su tako postojali npr. Građansko-sanitetski odjel, Odjel za rasnu, javnu i socijalnu higijenu ili savjetodavno-tehnički organi. Štampar je od svibnja 1919. bio načelnik Odjela za rasnu, javnu i socijalnu higijenu te je domena rada tog odjela većinom bila vezana uz natalitetnu politiku, spolno i reproduktivno zdravlje, brigu o zdravstveno-sanitarnim uvjetima hrane, pića i uvjeta stanovanja, brigu o mladima, radnicima, higijeni institucija, populariziranju zdravstva i higijene i sl. Već 1919. Štampar je koncipirao neke svoje zamisli o budućem zakonu te je u fokus stavio sanitetski fond koji bi trebao imati stalan godišnji budžet za preventivni i kurativni zdravstveni rad, a plaće liječnika financirale bi se redovnim prihodima (Štampar, 1919a). Od 1921., kada je napravio prijedlog nacrtu *Zakona o čuvanju narodnog zdravlja*, kreće razdoblje

---

<sup>32</sup> Radovan Marković, hrvatski liječnik (1874. – 1920.), osnivač Dječjeg odjela Bolnice milosrdnih sestara u Zagrebu (Hrvatska enciklopedija, 2021.). Bio je 1918. povjerenik za zdravstvom Narodnom vijeću SHS-a.

nerazumijevanja s dijelom liječničke elite koja nije podržavala njegov cilj da preventivna medicina ima važnu ulogu kao i kurativna te da socijalizacijom medicine zdravstvena usluga postane besplatna i svima dostupna pod jednakim uvjetima (Dugac, 2010). Zahvaljujući sudjelovanjima na kongresima od 1922. Štampar se sve više povezuje s inovativnim europskim idejama i liječnicima Lige naroda te njegovo djelovanje biva prepoznato za buduća stipendiranja Rockefellerove fundacije. Ta je institucija od 1916. izgradnjom prve škole narodnog zdravlja u Baltimoreu postala krovna fundacija koja je financirala mnoge javnozdravstvene projekte diljem Europe, među kojima je bio i jugoslavenski javnozdravstveni projekt (Dugac, 2010). Osnovna razlika većine tih projekata u odnosu na projekte koji su zaživjeli u Kraljevini Jugoslaviji bila je u tome što je program Higijenskog zavoda i Škole narodnog zdravlja bio jedini koji je objedinjavao teorijski dio s praksom (Zebec, 1997). Tom spajanju teorije i prakse na razini Kraljevine Jugoslavije prethodilo je stvaranje načela narodne medicine. Analizom načela medicine narodnog zdravlja uviđa se da je većinu njih Andrija Štampar živio u praksi prije 1919. te ih na temelju toga i koncipirao. To nije vidljivo samo na temelju njegovih publikacija objavljenih prije 1919. već i na temelju praktičnog iskustva karlovačke i novogradiške faze djelovanja.

- 1) “Važnije je obavještavanje od zakona.” – Štampar je ideju obavještavanja prakticirao od studentskih dana kako bi mimo pisane riječi obavještavanje nadopunio predavanjima u društvima ili na tribinama, kao i vizualnom formom obavještavanja i prezentacije na izložaba i težnjom za stvaranjem socijalnog muzeja (Salopek Bogavčić, 2020).
- 2) “Najvažnije je spremiti u jednoj sredini teren i pravilno shvaćanje o zdravstvenim pitanjima.” – Štampar dolaskom u Novu Gradišku radi sustavno na više područja ne samo kao općinski liječnik već i na terenu drugih općina, preuzimajući posao dr. Geigera u Posavini, potom na području Nove Kapele i Oriovca. Istodobno volontira i kao voditelj ratne bolnice Crvenog križa. U više od tri godine, koliko je radio u kotaru Nova Gradiška, surađivao je s liječnicima, činovništvom, svećentvom, vlastelom, volonterima, zarobljenicima, pacijentima itd. te ga je stanovništvo prihvaćalo do te mjere da je samoinicijativno dolazilo pješice do bolnice na liječenje, vjerujući liječnicima (Štampar, rujna 30, 1915).
- 3) “Pitanje narodnog zdravlja i rad na njegovom unaprjeđenju nije monopol lekara, nego se s njim treba da bave svi bez razlike. Samo ovom zajedničkom saradnjom može se unaprediti narodno zdravlje.” – Štam-



par je s Mladenovićem i Njemirovskim u ratnoj bolnici Crvenog križa pokrenuo volonterski projekt suradnje liječnika s volonterima i entuzijastima, svećenicima, učiteljima, zarobljenicima, pa čak i vojskom, sve kako bi djelovala volonterski organizirana ratna bolnica. Bolnica se brinula o 300 ranjenika (koliki je bio njezin kapacitet) koji su bili zbrinuti jedino zahvaljujući radu volontera i entuzijasta. Troškovi rada bolnice (30.000 K) bili su podmireni velikim dijelom dobrovoljnim prilozima. Štampar je istaknuo kako je malobrojno stanovništvo Nove Gradiške<sup>33</sup> (Salopek Bogavčić, 2016) tim činom pokazalo veliki patriotizam i požrtvovnost (Odbor podružnice Crvenog križa Nova Gradiška, ca. 1915).

- 4) “Lekar treba da je uglavnom socijalni radnik; sa individualnom terapijom ne može mnogo da postigne; socijalna terapija je sredstvo, koje može dovesti do pravog uspeha.” – Štampar primjer za to daje i u praktičnom i teorijskom radu prije 1919. U članku *Fragmenti* (Štampar, 1913) navodi kako “U novije doba imadu i liječnici dvojaku dužnost: brinuti se zdravljem pojedinaca i cijelog naroda” te u tom kontekstu uspoređuje rad liječnika s radom socijalnih radnika. U kojoj je mjeri bio socijalni radnik govori iskustvo saniranja epidemija kolere i boginja u novogradiškom kotaru 1913. – 1915. kada utvrđuje koji su socijalni uzroci širenja zaraze kolere i boginja te mimo pridržavanja preventivnih mjera dezinfekcije, izolacije i cijepljenja sugerira i buduće modele rješavanja problema.
- 5) “Lekar ne smije biti ekonomski zavisn od bolesnika, jer ga ekonomska zavisnost sprečava u glavnim njegovim zadacima.” – Nakon završetka rada u ratnoj bolnici Crvenog križa Štamparu je dodijeljena nagrada od 350 K koju je prepustio za uređenje trgovišta Nove Gradiške, što svjedoči o njegovu volonterskom radu u ratnoj bolnici.
- 6) “U pitanju narodnog zdravlja ne sme se činiti razlika medju ekonomski jakim i slabim.” – Već od 1911. njegov je stav da zdravstvena skrb treba biti jednako dostupna i siromašnima, a o ravnopravnom liječenju bez diskriminacija govori Kocić navodeći kako je na tim tezama o ravnopravnosti Štampar inzistirao tijekom rada u ratnoj bolnici ne praveći razliku između zarobljenika po nacionalnosti ili vjeroispovijesti (Kocić, 2006).

---

<sup>33</sup> Nova Gradišta imala je 3574 stanovnika.

- 7) “Potrebno je stvoriti zdravstvenu organizaciju, u kojoj će ljekar tražiti bolesnika, a ne bolesnik lekara, jer se samo na taj način može u našem staranju da obuhvati sve veći broj onih, čije zdravlje treba da čuvamo.” – Budući da je bio upoznat s problemom nadriliječništva na temelju iskustva iz inozemstva, već u članku *Narodno zdravlje* iz 1911. apostrofira koliko je važno da liječnici i ljekarnici djeluju po selima, težio je pravodobnom liječenju koje će se temeljiti na preventivnom, a ne isključivo kurativnom liječenju. Ideju o zdravstvenoj organizaciji možda je dobio od M. Jovanovića Batuta koji već od 1902. u beogradskoj organizaciji Društva za čuvanje narodnog zdravlja prakticira narodnu medicinu. Godine 1910. Štampar je već bio upoznat s radom Batuta te je od 1912. sudjelovao i u radu hrvatske inačice Društva. Godine 1912./1913. jasno uviđa koje su pozitivne i negativne prakse vezano uz osnivanje centralne zdravstvene organizacije za narodno zdravlje u Hrvatskoj i Srbiji. Na tragu toga, već je 1916. planirao izgradnju tuberkuloznog sanatorija u Novoj Gradiški.
- 8) “Lekar treba da je narodni učitelj.” – Osnova te ideje nalazi se već u članku *Naše narodno zdravlje* (Štampar, 1913), a na mnogim primjerima tijekom svoga praktičnog djelovanja to je i pokazao.
- 9) “Pitanje narodnog zdravlja od većeg je ekonomskog nego humanitarnog značaja.” – Ta zapažanja navodi već od 1910. kada ističe koliko je skupa bolest, a koliko je bogatstvo zdravlje. Tu ideju iz pozicije pojedinca uzdiže na narodnu razinu te zdravlje smatra snagom naroda. Navedeno razvija pod utjecajem M. Jovanovića Batuta (Štampar, 1910) da bi već od 1912. pitanje zdravlja u ekonomskom i radničkom kontekstu (Štampar, 1912b) pod marksističkim i Goldscheidovim učenjem započeo razrađivati, a detaljno ih je objasnio nakon 1918. godine.
- 10) “Glavno mesto lekarskog delovanja su ljudska naselja, mesta gdje ljudi žive a ne laboratorije i ordinacije” (Štampar, 1925). – Zamisao da liječnici obilaze bolesne po selima Štampar je artikulirao već 1911., a primijenio ju je tijekom epidemija 1913./1915. u kotaru Nova Gradiška. Tada je obilazio sela u nepovoljnim uvjetima, čineći to, kako sam navodi, uz “pogibao života” (Štampar, Prosinac 28, 1915).

### ZAKLJUČNO RAZMATRANJE

Dijakronijsko propitivanje javnozdravstvenog djelovanja Andrije Štampara, iako u ovom segmentu određeno većinom novogradiškom fazom 1913.

– 1918., možda je metodološka aporija jer jednoznačan pravolinijski napredak osobe često nije jasno pojmljiv. Teorijski put bečke faze, kao i akademijsko praktično djelovanje karlovačke faze života Andrije Štampara, u novogradiškoj fazi pretvara se u narodno djelovanje “odozdo” kada Štampar tijekom zime mora čamcem ploviti poplavljenim posavskim područjem kako bi cijepio zaraženo stanovništvo. Iako je utjecaj na Štampara raznolik te seže od Kanta do Koste Mladenovića, teorijski pravci bili su za njega samo mogućnosti koje su modificirane u što praktičnija i jednostavnija rješenja, pa tako Štampar u konkretnim situacijama zaraze kolerom i boginjama od 1913. do 1915. ne primjenjuje samo naučeno, znanstveno ili legalno, već na primjeru kritike cjepiva u danoj situaciji primjenjuje funkcionalno. Vođen idejom funkcionalnosti, uočava korelacije zaraze u lošim socijalnim uvjetima s ekonomskom migracijom, sa zagađenom pitkom vodom zbog poplava, s javnim zdencima, s lošom prehranom i prenapučenim stanovima te ne nudi samo kurativni pristup već predlaže preventivne mjere poput izoliranja, dezinfekcije i cijepjenja. To upotpunjuje savjetima o održavanju i dezinfekciji stanova, zdenaca i zahoda. Takvo iskustvo, kao i praktični rad u ratnoj bolnici Crvenog križa u Novoj Gradiški utječu na njegovu svijest o kapacitetima koji ga okružuju, pa tako uočava narodnu volju za angažiranim radom na zdravlju zajednice, povećanu potrebu i volju bolesnika da traže liječnika, participiranje činovništva i vlastele u humanitarnim akcijama, kao i spremnost lokalnih zdravstvenih radnika za buduću realizaciju socijalno-zdravstvenih projekata poput angažmana Maksimilijana Benkovića u stvaranju Državnog lječilišta Strmac. Štampar je uočio i otegotne faktore poput neadekvatne zdravstvene infrastrukture, loše horizontalne i vertikalne organizacije zdravstva te manjak obrazovanja u seoskom stanovništvu, loše životne uvjete i siromaštvo. Pokušavajući biti što egzaktniji u razumijevanju epidemije, izrađuje kartu zaraze i statistički obrađuje podatke o spolu i dobu prema selima kotara te propituje učinkovitost dotadašnjih mjera i cjepiva. Sve to, kao i upoznatost s radom dvaju *društava za čuvanje narodnog zdravlja*, koja su se razvila u Beogradu i Zagrebu od 1902. do 1912., bila su za Štampara izvor znanja, iskustva i poticaj za stvaranje postulata. Glavninu svojih ideja koncipirao je pod utjecajem teorijskih spoznaja i prakse do 1918. te ih je zahvaljujući sposobnosti uočavanja okolnosti i prilika, unutar novostvorenih zakonskih okvira i potpomognut djelovanjem Rockefellerovih donacija, pretvorio u funkcionalnu zdravstvenu politiku koja se od 1926. primjenjivala u Školi narodnog zdravlja i Higijenskom zavodu.

## ARHIVSKI IZVORI

1. Poglavarstvo slob. i kr. grada Karlovca. (1912, 27. veljače). *Dekret*. Andrija Štampar (HR-HDA, 831, kut. 1), Hrvatski državni arhiv.
2. Veliki župan Požeški. (1913., 9. svibnja). *Dekret* [Pismo upućeno Andriji Štamparu]. (HR-HDA, 831, kut. 1), Hrvatski državni arhiv.
3. Veliki župan i vladin povjerenik županije požeške Trnski. (1915, 1. studenoga). *Dr. Andrija Štampar podijeljenje zdravstvenih agenda u Novoj Kapeli i Orubici. Kr. kotarskoj oblasti u Novoj Gradiški* (HR-HDA-831, kut. 1), Hrvatski državni arhiv.
4. Župska spomenica Nova Gradiška – Liber memorabilum Nova Gradiska (pretpostavka župnik, prijepis Antun Žugaj). (1914). [Kopija]. GMNG, Gradski muzej Nova Gradiška.
5. Odbor podružnice Crvenog križa u Novoj Gradiški. (ca. 1915). [rukopis, Pismo upućeno nadležnom organu]. (HR-HDA-831, kut.1), Hrvatski državni arhiv.
6. Podružnica društva “Crvenog križa” u Novoj Gradiški. (ca. 1917). *Izvještaj o poslovanju podružnice društva “Crvenog križa” u Novoj Gradiški* [tiskana brošura]. Redovnoj glavnoj skupštini (GMNG, Dokumentarna zbirka), Gradski muzej Nova Gradiška.
7. Gradsko načelništvo u Novoj Gradiški, Gradonačelnik Šagovac. (1931, 17. ožujka). *Uredovna Svjedodžba*. (HR-HDA-831, kut. 1), Hrvatski državni arhiv.
8. Relković. (ca. 1886.). [pjesma]. (HR-DASB, D4, 67. (0067), Državni arhiv u Slavonском Brodu, Odjel Nova Gradiška, Osnovne/pučke škole, Fond Školske spomenice, Školska spomenica Davor.
9. Štampar, A., (1913, 4. listopada). *Izvešće o uredovanju u Davoru radi kolere*. Kr. Kot. Oblast u Novoj Gradiški (HR-HDA-831, kut 1), Hrvatski državni arhiv.
10. Štampar, A., (1915a, 30. rujna). *Izvešće o pošasti kolere u kotaru Novogradiškom*. (HR-HDA-831, kut 1), Hrvatski državni arhiv.
11. Štampar, A. (1915b, 28. prosinca). *Predstavka*. Kr. Zemaljskoj Vladi Odjelu za unutarnje poslove u Zagrebu (HR-HDA-831, kut.1), Hrvatski državni arhiv.
12. Štampar, A., (1916, 1. ožujka). *Kraljevskoj kotarskoj oblasti u Novoj Gradiški* (HR-HDA-831, kut. 1), Hrvatski državni arhiv.
13. [Fotografija Andrije Štampara u Novoj Gradiški]. (ca. 1914–1916.). (HR-HDA-831, Andrija Štampar, 12.2.2. Andrija Štampar kao liječnik tijekom Prvog svjetskog rata u Novoj Gradišci ili Sisku s drugim osobama), Hrvatski državni arhiv.
14. [Fotorazglednica poplave u selu Davor]. (ca. poč. 20. st.). Privatna zbirka dr. Matko Križanac. Fotorazglednicu je dr. Tomić darovao 1972. dr. Križancu tijekom rada u bolnici Nova Gradiška.
15. [Kolaž iz novinskog članka]. (1915). Ilustrovani list, privatna zbirka.

## LITERATURA

16. Anonimno (1894). Zakon od 24. siječnja 1894. o uredjenju zdravstvene službe u krajevima Hrvatskoj i Slavoniji. *Prilog Liječničkoga Viestnika*, 3.
17. Anonimno (1912). Raspravne vijesti, Glavna skupština Zbora liječnika Hrvatske i Slavonije dne 25. siječnja 1912., *Liječnički vijesnik*, 2.
18. Anonimno (1914). Ratne slike iz Nove Gradiške, *Ilustrovani list*, 33.
19. Anonimno (1914). Doček ranjenika u Novoj Gradiški, *Ilustrovani list*, 35.

20. Anonimno (1914). Ranjenici u Novoj Gradiški, *Ilustrovani list*, 36.
21. Anonimno (1915). Svečano odlikovanje poručnika Josipa Matakovića njemačkim željeznim križem u Novoj Gradiški. *Ilustrovani list*, 30.
22. Anonimno (1918). Povjerenik "Narodnog vijeća" za zdravstvo, *Liječnički vijesnik*, 11(40).
23. Anonimno (1918). Razne vijesti. Imenovanja i premještanja, *Liječnički vijesnik*, 386.
24. Anonimno (1919). Konferencija o nacrtu zakona o čuvanju narodnog zdravlja, *Liječnički vijesnik*, 6.
25. Artuković, M. (2013). Milan Kerdić – prilog za biografiju. *Scrinia Slavonica: godišnjak Podružnice za povijest Slavonije, Srijema i Baranje Hrvatskog instituta za povijest*, 13,71-97.
26. Balen, I., Vukovac, S. i Jandrić-Balen, M. (2006a). Javnozdravstvena nastojanja Andrije Štampara kao studenta u Beču. U I. Balen i S. Vukovac (Ur.), *Andrija Štampar. Knjiga I.: Mladost Andrije Štampara (1888. – 1919.)*. Osijek, Slavonski Brod: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod.
27. Balen, I., Vukovac, S. i Jandrić-Balen, M. (2006b). Djelovanje dr. Andrije Štampara do dolaska u Novu Gradišku. U I. Balen i S. Vukovac (Ur.), *Andrija Štampar. Knjiga I.: Mladost Andrije Štampara (1888. – 1919.)*. Osijek, Slavonski Brod: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod.
28. Brown M. i Theodore, F. E. (2006). Rudolf Carl Virchow: Medical Scientist, Social Reformer, Role Model. *Am J Public Health*, 96(12).
29. Čapo, H. (2006). *160 godina bolnice u Novoj Gradiški: izložbena dvorana Gradskog muzeja Nova Gradiška*. Slavonski Brod.
30. Dugac, Ž. (2005). *Protiv bolesti i neznanja, Rockefellerova fondacija u međuratnoj Jugoslaviji*. Zagreb, Srednja Europa.
31. Dugac, Ž. (2010). *Kako biti čist i zdrav: zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj*. Zagreb, Srednja Europa.
32. Dugac, Ž. (2012). *Bolje kopati zahod nego grob: Zdravstveno prosvjeđivanje o higijeni nužnika u međuratnom razdoblju. Časopis za suvremenu povijest*, 2.
33. Fatović-Ferenčić, S. i Brkić Midžić, S. (2016). Andrija Štampar kao institucija javne memorije i početci muzealizacije medicine u Hrvatskoj. *Studia lexicographica*, 10(1).
34. Hofgräff, D. (2016). Rukopisna ostavština dr. Andrije Štampara: iz okvira pojedinačnoga u domenu kolektivnoga čuvanja društvenoga sjećanja. *Studia lexicographica*, 10(1/18).
35. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 10. veljače), *Amruš, Milan*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=2371>
36. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 3. siječnja). *Kaolin*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=30267>
37. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 4. rujna). *Marković Radovan*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=39032>
38. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 27. kolovoza). *Socijalna medicina*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=56930>

39. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 28. siječnja). *Trstenjak, Davorin*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=62507>
40. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 28. siječnja). *Lobmayer Antun*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=36934>
41. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 10. kolovoza). *Fran Gundrum Oriovčanin*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=23789>
42. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. (2021, 28. siječnja). *Jovanović-Batut, Milan*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=29388>
43. Joanović, M. (1912). Zdravlje. *Liječnički vijesnik*, 8.
44. Joanović, M. (1913). Osnutak "Hrvatskog društva za čuvanje narodnog zdravlja. *Liječnički viestnik, Raspravne vijesti*, 11.
45. Karadžorđević, A. I. i Krulj, U. (1919). Uredba o ustrojstvu Ministarstva Narodnog zdravlja. *Liječnički vijesnik*, 7.
46. Kisić, D. (2014). *Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" 1926. – 1939., arhitektura i sanitarna tehnika u službi napretka*. Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Hrvatski muzej arhitekture.
47. Kocić, D. (2006). Andrija Štampar upravitelj ratne bolnice Crvenog križa u Novoj Gradiški za vrijeme Prvog svjetskog rata. *Godišnjak ogranka Matice hrvatske Nova Gradiška*, 7.
48. Kocić, D. (2006). Djelovanje Andrije Štampara u Novoj Gradiški. U I. Balen i S. Vukovac (Ur.), *Andrija Štampar. Knjiga I.: Mladost Andrije Štampara (1888. – 1919.)*. Osijek, Slavonski Brod: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod.
49. Kuhar, M. (2015). *Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945.* (doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
50. Lobmayer, A. (1882). *Domaća dvorba bolesnika*. Zagreb: Društvo sv. Jeronima, 5.
51. Lučić, M. (2008). *Andrija Štampar (1888 – 1958), 120. obljetnica rođenja, 50. obljetnica smrti, 60. obljetnica Svjetske zdravstvene organizacije* (online izložba), [http://www.arhiv.hr/Portals/0/Novosti/stampar\\_katalog-compressed.pdf](http://www.arhiv.hr/Portals/0/Novosti/stampar_katalog-compressed.pdf)
52. Med Museum, Siemens Healthineers (2020, 20. srpnja). *An electrifying discovery*, <https://www.medmuseum.siemens-healthineers.com/en/stories-from-the-museum/electromedicine>
53. Pribić, R. B. (1969). Kulturno-prosvjetna djelatnost socijaldemokrata u Hrvatskoj u razdoblju od 1892. – 1907. *Časopis za suvremenu povijest*, 1(1-2).
54. Pridan, D. (1964). Rudolf Virchow and social medicine in historical perspective. *Medical History*, 8(3).
55. Rabson, M. S. (2021). Alfred Grotjahn, Founder of Social Hygiene. *Bull N Y Acad Med.*, 12(2).
56. Salopek Bogavčić, I. (2016). *Novogradiški kotar 1886. – 1914.* (doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.

57. Salopek Bogavčić, I. (2020). O pitanjima alkoholizma i antialkoholnog djelovanja u Trojednoj Kraljevini. *Povijesni prilozi*, 3
58. Skenderović, R. (2013). Sanitarni kordon na Savi i začetci javnog zdravstva u Slavoniji. U B. Ostajmer (Ur.), *Rijeka Sava u povijesti, Zbornik radova znanstvenog skupa*. Slavonki Brod, 18. – 19. listopada 2013.
59. Sremac, J. i Žuža, B. (2002). *Hrvatsko zdravstveno zakonodavstvo 1830. – 1941*. Zagreb.
60. Štampar A. (2021, 1. rujna). *Knjižnica za narodno zdravlje*. Sušica, Metelgrad Digitalna Knjižnica, <https://library.foi.hr/dbook/index.php?B=1&item=X01310>
61. Štampar A. (1910). *Pouke o zdravlju*. Knjižnica za narodnu prosvjetu i narodno zdravlje, Zagreb: Tisak Hrvatske pučke seljačke tiskare. I(1).
62. Štampar A. (1911.a) Stan. *Pučka prosvjeta*, 5(2).
63. Štampar A. (1911b). Narodno zdravlje. *Pučka prosvjeta*, 5(3).
64. Štampar A. (1912a). Društvo za čuvanje narodnog zdravlja u Srbiji, *Liječnički vijesnik*, 12, 469-471.
65. Štampar A. (1912b). *Zdravlje. Niz pouka o zdravlju i bolesti*. Zagreb: Tisak braće Kralj.
66. Štampar A. (1913). Naše narodno zdravlje, Fragmenti. *Liječnički vijesnik*, 1.
67. Štampar A. (1919a). Primjetbe k osnovi zakona o čuvanju narodnog zdravlja. Preventivni dio zakona. *Liječnički vijesnik*, 8.
68. Štampar A. (1919b). O zdravstvenoj politici. *Jugoslavenska njiva*, 29-31.
69. Štampar, A. (1925). *Pet godina socijalno-medicinskog rada u Kraljevini Srba, Hrvata i Slovenaca*. Zagreb: Institut za socijalnu medicinu Ministarstva narodnog zdravlja.
70. Valentić, F. (2003). *Novogradiški leksikon*. Nova Gradiška: vlast. nakl.
71. Vomela, S. (1914). Zaštitno cijepljenje protiv trbušnog tifusa i azijske kolere, *Liječnički vijesnik*, 12(36).
72. Zebec, M. (1997). Počeci Higijenske službe u Kraljevini SHS. U M. Zebec, S. Vuletić i A. Budak (Ur.), *70 godina rada na promicanju zdravlja hrvatskog puka: Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar"*. Zagreb: Gandalf.
73. Žmegač, Č. J. (1997). Antun Radić i suvremena etnološka istraživanja, *Narodna umjetnost: hrvatski časopis za etnologiju i folkloristiku*, 34(2).

## SUMMARY

*The paper examines the forerunner of the development of public health medicine since 1912, as well as the actions of Andrija Štampar as a municipal physician in the Nova Gradiška Posavina region from 1913 to 1918. The predecessors of public health medicine are considered in the context of the emergence of societies for the protection of public health in Belgrade and Zagreb, as well as the connection between Andrija Štampar and these societies. Analysing the archival material of the Croatian State Archive, laws, journals, and newspapers, the paper attempts to link the theoretical phase of Andrija Štampar's work with the practical phase, beginning in 1912 with his work in Karlovac and his relocation to Nova Gradiška in 1913. The paper notes that Štampar had already laid the foundation for many of his future ideas at this stage, as can be observed in the example of his reflections on eugenics, which he has defended since 1912. His experiences of rehabilitation efforts after the epidemics of cholera and smallpox in the Nova Gradiška Posavina region and his work at the Red Cross military hospital in Nova Gradiška influenced the formation of the basic principles*

*of social medicine and public health. Special attention was paid to the set of preventive and epidemiological measures that Štampar implemented during the 1913 - 1916 epidemics. He regarded them as “perfect”, and, ten years later, introduced them into the postulates of public health medicine. Andrija Štampar conceived the main part of his ideas under the influence of theoretical knowledge and practice until 1918, and thanks to his ability to perceive circumstances and opportunities within the newly created legal framework and with the support of Rockefeller donations, he turned them into a functional health policy, which has been implemented at the School of Public Health and the Institute of Hygiene since 1926.*

**Keywords:** public health medicine, Andrija Štampar, epidemic, vaccination, history of public health