

C

**узбијање
епидемија у
нововековној Србији:
институционални оквири
и практични домети**

Зборник радова

Сузана Рајић (уредница)

Едиција *Човек и друштво у време кризе*

*Сузбијање епидемија у нововековној Србији:
институционални оквири и практични домети*
Зборник радова
Сузана Рајић (уредница)
Београд 2021.

Издавач

Универзитет у Београду – Филозофски факултет
Чика Љубина 18–20, Београд 11000, Србија
www.f.bg.ac.rs

За издавача

Проф. др Миомир Деспотовић,
декан Филозофског факултета

Рецензенти

Проф. др Радош Љушић,
редовни професор у пензији
Проф. др Дејан Микавица,
Филозофски факултет Универзитета у Новом Саду
Проф. др Славиша Недељковић,
Филозофски факултет Универзитета у Нишу

Лектор

Јелена Лутров

Дизајн корица

Ивана Зорановић

Припрема за штампу

Досије студио, Београд

Штампа

ЈП Службени гласник, Београд

Тираж

200

ISBN 978-86-6427-181-3

Овај зборник је настао у оквиру научноистраживачког пројекта
Човек и друштво у време кризе, који финансира
Филозофски факултет Универзитета у Београду.

САДРЖАЈ

- 7 | *Сузана Рајић*
Предговор
- 11 | *Урош Шешум*
Епидемије куге, колере и тифуса 1707–1837.
и њихов утицај на стварање и изградњу
модерне српске државе
- 25 | *Данијел Раговић*
Карло Пацек и његов допринос развоју здравствене
заштите у Кнежевини Србији (1833–1842)
- 41 | *Александар М. Савић*
Карантини у Кнежевини Србији (1839–1858)
- 55 | *Милош Јајогић*
Погранична санитарна заштита у Србији
средином 19. века
- 67 | *Сузана Рајић*
Први закон о заштити здравља становништва
у Краљевини Србији
- 85 | *Чедомир Анђић*
Епидемије у Србији и Црној Гори
током Првог светског рата
- 99 | *Мирослав Радивојевић*
Руска сведочанства о епидемији тифуса
у Србији 1914/1915. године
- 111 | *Данко Леовац*
Вакцинација у Србији 19. века
– између законских оквира и примене

ПРЕДГОВОР

Честе епидемије заразних болести, пре свега куге, али и колере и пегавог тифуса, на простору Србије, на размеђу 18. и 19. и у првим деценијама потоњег века (1788–1791, 1795, 1813–1815, 1817/1818. и 1823/1824), снажно су утицале на политичка, економска и друштвена кретања. Доприносиле су политичким, националним и друштвеним покретима и снажно утицале на демографску слику. Епидемија великих размера, вероватно куге, а можда и тифуса, коју је по свему судући донела османска војска, јавила се и за време Кочине крајине 1788. године на простору Метохије и Косова и у градовима Скопљу, Пријепољу и Пљевљима, вероватно и у њиховој околини. Пегави тифус харао је Србијом, Сремом и Банатом за време Кочине крајине 1788–1791. Велика концентрација турске војске, која је 1813. године покорила устаничку Србију, посејала је ново семе куге, која је харала две године, захвативши области од Саве и Дунава на северу до Прилепа, Велеса, Кратова и Битоља на југу, као и Босну и Херцеговину. Куга је харала и за време Хаџи Проданове буне 1814, а епидемија се угасила тек пред Други српски устанак. После стишавања почетком 1815. године, куга се 1817. године поново јавила на граници Пожешке нахије према Новом Пазару, да би се 1818. године раширила по Косову, у Лабу, Приштини, Призрену, Ђаковици, Пећи, Скадру, Црној Гори, Жабљаку, Подгорици и Зети. Епидемије 1813–1818. су због велике смртности и побољевања, вероватно и због избегавања сељака да се окупљају чак и на жетвама, за последицу имале несташицу и поскупљење основне људске и сточне хране, кукуруза и пшенице, односно хлеба и меса, што је изазивало умирање сиромашног сеоског и варошког становништва од глади. Након изолованог појављивања у Велесу 1831. године, болести куге и колере узеле су размере епидемије између 1836. и 1838. године. Куга је пристигла из Египта и убрзо преко Кавале, захватила Цариград и Једрене, а у ближој и даљој околини Србије убрзо је захватила вароши и градове Прокупље, Пирот, Лесковац, Врање, Ниш, Софију, Лом Паланку, Приштину, Митровицу, Бањску, Њилане, Вучитрн, Скопље, Куманово, Велес, Пљевља, Прилеп, Битољ и њихову околину. Србија је епидемију куге у пролеће 1836, након што је у њој стала епидемија колере, дочекала са укупно девет школованих лекара, те су здравствене потребе огромне

већине становништва задовољавали видари, надрилекари, бербери, врачаре и гатаре. Током 19. века држава се борила са бројним епидемијама: туберкулозе, колере, великих богиња. Посебно су опасне биле током ратних збивања. Лоши хигијенски услови, недостатак санитетског материјала и медицинског особља, те велики број избеглица и аустроугарских заробљеника на малом простору, изазвали су распламсавање епидемије пегавог тифуса у Србији (1915). Највећа епидемија у историји, вероватно прва пандемија – „шпанска грозница“, однела је глобално најмање двоструко више жртава него Први светски рат. Њене последице на становништво Србије до сада нису подробније истражене.

Пре 1836. једино је у Шапцу постојала болница са само једном болесничком собом (од 1826), да би у години епидемије биле изграђене војне болнице у Београду, Пожаревцу и Крагујевцу. Стање с апотекама није било боље, те су 1836. у Србији постојале свега две – у Београду (1830) и Крагујевцу (1835). Кнез Милош је први озбиљно схватио опасност од епидемија и заразних болести и лично је увео мере да се Србија заштити од епидемије, уз стручну помоћ лекара који су се тада налазили у Србији Карла Пацека, Бартоломеа Куниберта и Емериха Линдермајера. Прво што је учињено било је подизање карантина и претварање пограничне страже у санитарни кордон. Посебну улогу у санитарно-војном кордону Кнежевине Србије имали су карантини, који су били изграђени на неколико места на граници ради заштите од куге и других заразних болести. До 1839. године у Србији је било подигнуто пет карантина: Алексиначки, Мокрогорски, Љубовијски, Рачански и Радујевачки карантин. Године 1846. Љубовијски карантин је укинут, а отворен је карантин у Рашкој.

За време друге владавине кнеза Михаила настављени су напори за унапређење здравствене службе и изградњу првих цивилних болница. Изградњи прве грађанске болнице у Београду је претходило подизање болница у Мајданпеку, Књажевцу, Крагујевцу, Крушевцу, Пожаревцу и Шапцу. При Министарству унутрашњих дела је основано војно санитетско одељење, а значајно је било и доношење Закона о болницама и апотекама 1865. године. Како би се прикупила средства за изградњу и одржавање болница, одређен је и болнички прирез, тако да сваки округ образује свој окружни болнички фонд. Развија се и приватна лекарска пракса. Поред тога покреће се питање оснивања сиротињског дома за социјално угрожене, оболеле и изнемогле грађане без средстава. Изградња Прве варошке болнице је постала извеснија од 1861. године, када је кнез Михаило поклонио земљиште и старе зграде изван утврђене вароши (данас улица Џорџа Вашингтона 19, угао са Палмотићевом). Како би се болница

изградила, земљиште је донирао и богати трговац Илија Милосављевић Коларац, а у акцију прикупљања прилога укључиле су се и виђене грађанке, окупљене око Одбора београдских жена под председништвом кнегиње Јулије, које су организовале добротворни бал за прикупљање средстава. Камен темељац је положен јуна 1865. године у присуству кнеза, државних званица и грађана. Цивилна болница завршена је тек 1868. године, превасходно захваљујући добротворним прилозима грађана. Значајно унапређење здравствене службе је остварено и отварањем прве јавне амбуланте у згради болнице, као и због чињенице да су у болници радили бројни доктори рођени у Србији и школовани у Бечу, Берлину и Паризу. Такође, на иницијативу др Владана Ђорђевића, начелника Санитетског одељења, 1872. године основано је Српско лекарско друштво. Његовим залагањем је донет Закон о чувању народног здравља, децембра 1879. године, а након доношења Закона о болницама 1881, Прва варошка болница је постала Општа државна болница. Низом уредби регулисана су многа важна питања: дужности и права окружних, среских и општинских лекара, питање приватне праксе, питање таксе за лекарске услуге, питање карантина и вакцинације против великих богиња, правила о гробљима и сахрањивању. Организација здравствене службе Србије била је у то време на нивоу најразвијенијих европских земаља.

проф. др Сузана Рајић

Сузана Рајић*

ПРВИ ЗАКОН О ЗАШТИТИ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА У КРАЉЕВИНИ СРБИЈИ

Апстракт: Здравствена служба у Србији, као и у осталим европским земљама, припадала је Министарству унутрашњих дела. Озбиљнија организација почела је 1839. године, одвајањем Санитета у засебну управу. Посебно место у организацији здравствене службе припада доктору Владану Ђорђевићу, који је учествовао у доношењу првог закона „Закон о уређењу санитарске струке и чувању народног здравља“ 1881. године. На основу овог закона основане су прве хемијске и бактериолошке лабораторије у Србији и регулисано, по угледу на иностранство, прво пријављивање заразних болести са прописаним мерама за њихово сузбијање. Низом уредби регулисана су многа важна питања: дужности и права окружних, среских и општинских лекара, питање приватне праксе, питање таксе за лекарске услуге, питање карантина и вакцинације против великих богиња, правила о гробљима и сахрањивању. Организација здравствене службе Србије била је у то време на нивоу најразвијенијих европских земаља.

Кључне речи: Србија, лекари, Закон о чувању народног здравља, реформа, Скупштина, превенција, Владан Ђорђевић

Закон о уређењу санитарске струке и о чувању народног здравља ступио је на снагу 11. априла 1881. године.¹ Од тог тренутка престала је важност свих дотадашњих спорадичних наредби и уредби које су доношене почев од 1839. године и које већ више деценија, услед застарелости, нису одговарале потребама становништва и њиховој здравственој заштити.

* Др Сузана Рајић, редовни професор, Одељење за историју, Филозофски факултет, Универзитет у Београду, email адреса: srajic@f.bg.ac.rs

1 Сви датуми у основном тексту су по новом календару.

Предлог Закона је формално ушао у скупштинску процедуру још 1879. године, али је његово решавање, услед хитнијих ствари, одложено за прву наредну редовну Народну скупштину. Допринос доктора Владана Ђорђевића изради законских пројеката је немерљив. Већ 1872. године, појавила се Ђорђевићева критика бројних недостатака у раду и организацији Санитета, *Санијетиски њослови у Србији*, (Београд, 1872, 1–75). Њу је аутор веома симболично посветио свим одговорним факторима – посланицима и министрима за унутрашња дела и војску. У њој су обележени узроци и последице лошег стања: недовољан број лекара, недовољан и неадекватан болнички смештај, недостатак болничког персонала, мале плате лекара и лоше уређена администрација. Анализирајући побројене мане, Ђорђевић је статистичким подацима изнео у јавност право стање Санитета. Они су показали да Србија нема ниједну болницу која функционише по неопходним стандардима, јер у сваком округу, где живи по неколико стотина хиљада становника, не само да нема болнице већ на толике људе долази свега по један лекар. Чак ни београдска, крагујевачка и шабачка болница, недавно подигнуте, нису имале одељења за инфективне болести, а у њима је пословао по један доктор, који је у просеку имао око 120 пацијената дневно само у болници, не рачунајући оне на кућном лечењу. Компликовани административни послови су падали на истог лекара који је истовремено био и благајник, и секретар. Упркос толиким обавезама, надлежност лекара је била до крајности сужена, тако да он иоле скупле лекове није могао преписати док управник града и министар унутрашњих дела, као нестручна лица, не дају своју сагласност. Дешавало се да се на преко потребан лек, морало чекати данима, а понекад и недељама. Упркос тако неповољној ситуацији у здравству, болнички фонд, основан 1865. године, на основу Закона о подизању и устројству болница, располагао је сумом од чак 6.660.000 гроша, који су се стекли од болничког приреза, који су порески обвезници годинама уплаћивали, иако за то нису добијали никакву услугу. Седам-осам година новац је лежао неупотребљен, док је здравствено стање народа било на врло ниском нивоу. То је Ђорђевић оштро осудио и оценио као велики пропуст надлежних лица.

Указом од 7. децембра 1871. он је постављен за војног лекара друге класе и за шефа Хируршког одељења Београдске војне болнице. Као начелник хирургије у војној болници, ускоро је постављен и за наставника болничкој чети, где је обучавао ђаке шта је крвоток и како се зауставља крварење. Написао је приручник *Болничка служба*, који је доживео више службених издања. Из њега су болничари учили основе анатомије и физиологије људског тела како би могли пра-

вилно да поступају са рањеницима, затим и о начинима превијања рана. Посебно је описана служба на бојном пољу, начин на који се преносе рањеници и указивање прве помоћи. Ово су била сама елементарна знања из медицине, али српска војска ни њима није баратала. По отварању Артиљеријске школе (касније Војна академија) Ђорђевић је постављен за професора војне хигијене, предмета за који је раних седамдесетих година 19. века постојала само једна катедра у Европи, и то у Енглеској. Написао је уџбеник *Начела војне хигијене* (Београд, 1974), прилагодивши светска искуства захтевима српске средине. У десет поглавља он је систематизовао основна правила од којих зависи здравље војске, почев од војничких станова и земљишта на којима их треба подизати, преко војничког одећа, па до незаобилазне хигијене тела и правилне исхране. На предавањима је стално понављао да су чиста вода и сапун мерило цивилизације сваког народа, показујући ђацима, кроз статистичке податке, високи проценат смртности у војсци услед кожних и венеричних обољења. Ђорђевић је примењивао очигледну наставу, као што су га томе учили најпознатији професори медицине са Бечког универзитета (Ђорђевић, 1874, стр. 93–122).

Уочи Првог рата са Турском, Ђорђевић је био члан комисије за припреме санитета за рат. Пошто није било времена да се приступи опсежној реформи, комисија је израдила *Упутство за службу војној санијетета у мирно и ратно доба*.² Војни санитет је у време српско-турских ратова функционисао на основу ових упутстава. Усред рата, Ђорђевић је преименован за начелника санитета сједињене моравско-тимочке војске, под командом генерала Черњајева. Од јуна до октобра, до потписивања примирја, турска војска је показала велико преимућство над српском војском. За три месеца било је 25.000 губитака. Ђорђевић се трудио да збрине рањенике, чији број, у његовим јединицама није био велики, али и поред тога рад је био отежан због одсуства сваке дисциплине и лоше санитетске организације. После Шуматовачке битке, једине српске победе у Првом рату, Черњајев је унапредио Ђорђевића из чина мајора у потпуковника, а кнез Милан га је после месец дана произвео за санитетског пуковника и одликовао га Таковским орденом, који се носио о врату и какав је тада имао само генерал Черњајев. То је била награда за умеће смештаја и ука-

2 Београд 1876, службено издање Министарства војног, 215. Упутство за ратно доба има 133 члана и односи се на хоспитализовање болесника при војним логорима, на маршу, на бојном пољу пре и после битака, затим прописује дужности и обавезе лекарског особља, распоред, постројења и употребу пољских болница, њихову ревизију и евакуацију итд. Са четрдесет седам прилога, посебним упутствима и шемама прецизирана је свака група чланова.

зивања помоћи за 1000 рањеника после битака на висовима од Бобо-вишта до В. Шиљеговца, када су све пољске болнице са 2000 постеља биле пуне. Само захваљујући брзом деловању Ђорђевића, спремљени су нови лежачеви и рањеници су збринути. Он је настојао свим средствима да се пометња на бојном пољу не осети у Санитету.

У Другом српско-турском рату Ђорђевић је ушао као начелник Санитетског одељења Врховне команде, сменивши старог и немоћног Карла Белонија, који се лоше оријентисао у хетерогеној средини, у којој су поред српске деловале руске и енглеске санитетске мисије. Уз то, Врховни војни штаб није имао основних представа о санитетској служби у време рата. Оно што је увидео као пресудне мане у Првом рату, Ђорђевић је кренуо да поправља и доводи у поредак, иако је недостатак болничког особља и материјала све време представљао хроничан проблем. Осамнаест пољских болница (са 18000 постеља), које је отворио, функционисале су беспрекорно, а по ослобођењу Беле Паланке, Пирота, Ниша, Лесковца и Врања, пратио је победничку српску војску, оснивао нове болнице, хоспитализовао рањене и припремао се да спремно дочека последице битака које су предстојале. У инспекцију је ишао лично, наређења делио брзо и јасно, па је и ефекат таквог заузимања морао бити добар. Он је сачинио статистику рањених и болесних из Другог рата, која показује да су припреме које је обавио у војном санитету дале добре резултате. Од 2781 рањеника 1877. године умрло је свега 230, што је нешто више од 8%, док је од 21 600 болесника лечених у пољским болницама, које је он образовао, проценат умрлих свега 2,6%. Мада су ово сасвим солидни резултати, Ђорђевић је сматрао да се они бољом организацијом санитета могу додатно поправити.³

Све у свему, за школованог и амбициозног лекара, који је у Бечу са најбољим оценама окончао студије медицине, у Србији је било много посла. Ђорђевић је био припадник друге генерације српских лекара школованих у иностранству.⁴ Србија је имала мало лекара, али по квалитету прилично добрих, углавном странце. Међу Ђорђевићевим претходницима стручношћу су се истакли нарочито Емерих

3 Статистика објављена у трећој књизи *Историја војној санинџеиџа*. Она је прво, као рапорт министру војном, штампана у *Српским новинама*, фебруара 1878, под насловом *Раиј за ослобођење и независносџ*; О томе како је вршио дужност начелника Санитета у рату: РОМС, Ђорђевић, *Успомене*, „Од победе до демобилизације“, ХХИХ.

4 После Стевана Милосављевића, првог лекара Србијанца, који се вратио са студија у Паризу 1855. године, 1859. пристигао је са школовања у Цариграду и Паризу Милосав Павловић, 1866. Филип Тајсић, 1868. Сава Петровић. То је била прва генерација. Почетком седамдесетих година 19. века, као изданци бечке школе дошли су Владан Ђорђевић, Лазар Докић и Радмило Лазаревић.

Линденмајер и Карло Белони, које је Ђорђевић изузетно поштовао и ценио, али је ипак сматрао да савремени путеви културног живота и полетна национална свест захтевају преображај лекарских институција и другачију организацију. Пре њега, чињени су у том правцу бројни усмени и писмени предлози, који су пропадали услед неразумевања надлежних и недовољне упорности њихових подносилаца (РОМС, В. Ђорђевић, *Успомене*, XXXVI; Карић, 1996, стр. 107; Станојевић, 1972, стр. 33–37).

Ђорђевићеве старије колеге, као и многи други, са негодовањем су гледали на његове нове чинове, али је одликовани брзо показао да високе ордене није понео узалуд. Он је две године неуморно радио на изради монументалног дела *Историја српској војној санијетџа*. Прва књига је објављена 1879, друга 1893, а трећа 1880. Након рата против Бугарске, настао је и четврти део, 1886. године, у издању Српског лекарског друштва.⁵

Све су ово били припремни радови за велику реформу, коју је Владан Ђорђевић спремао најпре за војни, а потом и за цивилни санитет.

*

Замисао о преустројству Санитетске управе јавио се код Ђорђевића убрзо по повратку са студија, почетком седамдесетих година 19. века. У више наврата, у својим радовима се освртао на бројне мане и неделотворност ове установе, указујући на узроке таквог стања. Свакако, без великог радног искуства, он се није смео јавити са исхитреним предлогом за реформу. Улазећи у поједине проблеме, корак по

5 Прва књига (1835–1875) на преко пет стотина страна, у шест поглавља, бави се развитком српске војске и њеног санитета кроз законе и правила, обрађујући понаособ појединачне проблеме: санитетско особље, војно-хигијенске мере, развитак војно-санитетских установа у гарнизонима, оснивање сталних и привремених војних болница, а цео садржај пропраћен је лекарском статистиком боловања војника током четрдесет година. У другој књизи изложен је рад санитета у првом рату 1876. и реформа која је уведена у војно-санитетску службу после рата, када је он постављен за начелника. Трећа књига, обрађује уређење и распоред војног санитета уочи Другог рата и прописе на основу којих је санитет функционисао у току рата, затим анализира ефикасност рада на ратишту, у превејалиштима, пољским и резервним болницама и, на крају уз статистички преглед, излаже реформу која је извршена у војно-санитетској служби после рата, када је писац постављен за начелника Санитета Врховне команде. Највећу тежину, свакако, носи поглавље у којем се разматрају општи резултати из целокупне историје српског војног санитета од 1835, закључно са 1878. годином, и на основу оргонних искустава даје се предлог начела по којима би трбало извршити реорганизацију војног санитета.

корак, он је зашао до њихових најтамнијих ћошкова, одакле је најбоље могао да схвати како и на који начин их треба осветлити и решити.

После непуне године службовања на челу српског санитета (1879), Ђорђевић је помно спремао први годишњи извештај о санитарским односима у држави, под насловом *Здравље у Србији 1879. године*. За осам месеци проведених на месту начелника санитета он је први пут увео праксу прикупљања детаљних извештаја из свих крајева земље, по тачно утврђеним правилима, где је сваки окружни лекар био у обавези да њему, као шефу, достави на време само тачне и проверене податке. Поред тога, Ђорђевић је доста путовао по земљи, разгледао и осматрао српске болнице, српске школе и куће, торове и свињце – једном речи, посматрао је услове живота српског сељака, његове навике и обичаје.⁶

Реформи су претходила вишегодишња проучавања и испитивања здравља у српском народу и тражење узрока неадекватног начина живота и лечења. Ђорђевић се уверио да поједина важна питања државног лекарства, као што су питања о уређењу гробља, о сахрањивању, о регулисању јавне проституције, не могу да се реше засебно док се не створи нова законска основа за рад. По његовом наређењу прикупљене су и публиковане све санитарске наредбе од постанка Кнежевине до најновијег доба. Тако је настао *Санитарски зборник закона*, касније прошириван новим законима и уредбама.⁷ Упоредо са овим послом, Ђорђевић је ангажовао целокупну санитарску управу на спремању нових законских пројеката, који ће бити основа за темељну реформу Санитета Србије.

У септембру 1879, он је упутио један реферат надлежном министру, којим га обавештава да се проучавањем постојећег санитарског законодавства увиђа непостојање јединственог плана и органске везе између закона и недостатак мера неопходних за развитак народног живота. Уместо тога, каже Ђорђевић, законодавна радња у санитарској струци се ограничавала искључиво на дневне потребе, оним редом којим су оне постајале „горућа питања“. Самим тим, деловање Санитета је ишло само у правцу сузбијања последице, а не и у правцу превентивних мера. Министру је доставио Пројекат закона који обухвата све гране санитарске струке, са законским прописима од којих

6 АС, МУД, С, 1879, дел. протокол, бр. 1648, формулар за болничке и лекарске извештаје, бр. 1473, образац за лекарски картон болесника.

7 Прва књига, свеска 1 и 2, обухвата законе и расписе пре санитарске реформе, Београд 1879; друга књига, свеска 1, обухвата Закон о установљењу народног санитарског фонда и Закон о уређењу санитарске струке и о чувању народног здравља, Београд 1881, док је у свесци 2, Закон о заштити од сточних зараза и Закон о заштити од говеђе куге, Београд 1883. године.

зависи и здравље народа и здравље домаће стоке, замоливши га да пројекат преда на критичку оцену надлежној комисији.⁸

Стручна комисија је за нешто мање од месец дана проучила законске предлоге и, уз мале измене, дала своје позитивно мишљење о њима. Затим је предлоге одобрио Државни савет и били су спремни за изношење пред народно представништво (*Прегујојовна радња за реформу санијетјске стјруке у Србији*, 1880, стр. 164–236).

На првој Народној скупштини, одржаној после ратова у ослобођеном Нишу, почетком децембра 1879. године, Ђорђевић је изнео два законска предлога – Закон о образовању Народног санитетског фонда и Закон о чувању здравља у народу и на домаћој стоци. Влада је предлагача представила Скупштини као свог повереника који ће у њено име заступати предлоге. То је био први Ђорђевићев излазак за скупштинску говорницу. Он је за своје предлоге спремио говор од девет писаних табака. На скупштинској седници, одржаној 19. децембра 1879. године, Ђорђевић је изашао пред посланике и одржао величанствени говор о значају народног здравља за општи материјални, културни и цивилизацијски напредак народа. Попут сваке велике реформе и ова је изискивала материјалне жртве, а време после ратова није му ишло наруку код скупштинара.

У скупштинској беседи он је образлагао законски пројекат, заснован на последњим релевантним подацима о стању здравља у Србији, на које су примењени најновији резултати хигијенских научних истраживања. То није била компилација постојећих напредних закона других земаља, већ оригинални законски кодекс, који је израђен на основу потреба живота у Србији. Он скреће пажњу посланицима да ће и они сносити одговорност ако не изађу у сусрет предложеним законским мерама, које су нужне, и којима се стаје на пут још већој материјалној и моралној штети која потиче од нерегулисаних односа и непостојања адекватних установа. У том смислу, он на врло пластичан начин представља развојни пут једног људског бића, од рођења до зрелих година, маркирајући притом све негативне појаве које су, услед незнања и непостојања правилног надзора, стална опасност за људски живот и узроци прераног умирања. Он је, даље, убеђивао по-

8 Реферат начелника Санитета В. Ђорђевића министру Јакову Туцаковићу од 1/13. септембра 1879. и решење министра од истог дана, АС, МУД, С, 1879, дел. протокол бр. 1892, 23. мај/4. јун 1879. и бр. 3293, 1/13. септембар 1879. Документи у Санитетском одељењу МУД-а нису сачувани у архивском фонду. Њихов садржај познат нам је из Ђорђевићеве књиге *Прегујојовна радња за реформу санијетјске стјруке у Србији*, Београд 1880, 1–11. Ради се о прештампаним службеним актима, по одобрењу министра унутрашњих дела, који су најпре објављена у *Архиву за целокујино лекарство*, књ. 6, 1880. Поред пратеће службене преписке у истој књизи штампани су Пројекат закона о чувању народног здравља, 12–143 и Пројекат закона о народном санитетском фонду, 144–162.

сланике да јавна хигијена, наука о чувању народног здравља, обухвата целокупни друштвени живот, те и да она не сме ниједан друштвени слој испустити из вида ако жели да постигне свој задатак и сачува телесно, а самим тим и морално здравље становништва.

Претпостављајући да ће финансијски моменат бити за његов предлог главна кочница у Скупштини, Ђорђевић је потанко објаснио да је у државном интересу материјална сигурност народа, која је угрожена свакодневним страдањима, изазваним разним болестима које превентивом могу да се спрече. Тифус, богиње, шуга, шарлах, куга, венеричне болести и друге немани шире се неконтролисано по земљи, а десетковано становништво није у стању да обради земљу и прехране се, упркос плодном тлу које омогућава довољно хране за све. Осим ненадокнадиве штете у људству, ту је материјална штета која се манифестује у виду недостатка радне снаге. Ђорђевић је на то додао и сточне болести које су, као оне из 1878. године, покосиле 60000 брва, вредних више од три и по милиона динара. Такве катастрофе, које Србија из године у годину трпи, драстично су веће од средстава потребних да се изврши реформа која ће здравље људи и стоке узети у сталну заштиту и надзор. Ђорђевић је цитирао Френклина и његову изреку “Public health is public wealth”, народно здравље је народно благостање, позивајући посланике да гласају за предлог и да тако Србију уведу са прага цивилизације у саму цивилизацију, што се може постићи само из помоћ здравог народа. Снагом аргумената, Ђорђевић је разбио скептицизам посланика и оба предлога су прошла са великом већином (109:32). Предлог о Санитетском фонду усвојен је одмах, док је предлог о чувању народног здравља усвојен у начелу.⁹

Уморна скупштина, која је тридесет седам дана радила на решавању многих крупних питања, искрслих као позитивне и негативне последице српско-турских ратова, није имала када да узима у претрес обиман закон, него га је усвојила у начелу и изабрала нарочити скупштински одбор од девет чланова који ће проучити предлог и у виду извештаји поднети га Скупштини, с тим да се њихова реализација одгоди за годину дана.¹⁰

9 *Стиенографске белешке Народне скупштинине за 1879. годину*, двадесет други састанак, одржан 20. децембра; Ђорђевићев говор у Скупштини објављен је у часопису *Медицинска ревија*, бр. 4, 1973, приредио доктор медицине Саво Д. Пламенац, 103–117. Исти говор штампан је и у *Бечком медицинском недељном листу* 1880. године, а изводе су донели многи тадашњи домаћи и страни листови; *Зборник закона и уредаба Кнежевине Србије*, књ. 35, 50 – Закон о установљењу Народног санитетског фонда од 28. децембра 1879/9. јануара 1880. Текст закона објављен засебно у: *Санијетски зборник закона*, књ. 2, св. 1, 1 – 5.

10 Избор нарочитог скупштинског одбора за проучавање законског пројекта о чувању здравља у народу и домаћој стоци и Измене и допуне учињене од стране тог одбора, види: *Преујетовна радња за реформу санијетске стирке у Србији*,

*

У међувремену је у октобру 1880. године дошло до оставке владе Јована Ристића, а нови кабинет формирали су напредњаци, на челу са Миланом Пироћанцем. Избори у новембру исте године донели су нови састав Скупштине. Посланици су припадали највећим делом Српској напредној странци, док је четрдесетак њих из редова Народне радикалне странке чинило опозицију влади. Скупштина је почела са радом после божићних и новогодишњих празника и на окупу је била пола године, доносећи врло важна решења – Закон о судијама, Закон о зборовима и удружењима, Закон о слободи штампе, Општа конвенција за постројење прве српске државне железнице, зукључена између српске владе и друштва Генералне уније. За разлику од бројних политичких закона, мора се истаћи да је *Закон о уређењу саниџијске струке и о чувању народној здравља* био прихваћен и од већине опозиционих посланика, а претрес је у Скупштини трајао од 29. марта до 4. априла. Усвојен је у 67. седници Народне скупштине (Српске новине, бр. 139, 23. март/4. април 1881).

Законски предлог опет је упућен Санитетском одбору Скупштине, који је проучио све његове тачке. У начелу овај предлог је усвојен у пакету са још два законска предлога – о заштити од сточних зараза уопште и мерама за угушивање тих зараза, о заштити од говеђе куге и о угушивању те заразе. Санитетски одбор се поделио на већину и мањину у односу према сва три предлога, који су заправо чинили једну органску целину. Известилац одборске већине, доктор Лазар Докић, ступио је за говорницу 29. марта 1881. године, одакле је образлагао тачку по тачку законског предлога. О свакој тачки посебно водила се жива дискусија у Скупштини. Министар унутрашњих дела Милутин Гарашанин, у чији је ресор улазио Санитет, представио је на почетку рада посланицима владиног повереника, доктора Владана Ђорђевића, као стручно лице које треба да отклони све дилеме посланика.

Настало је живо интересовање посланика за Закон о уређењу саниџијске струке и чувању народног здравља, упркос чињеници да су сви већ били уморни након вишемесечних скупштинских заседања. То говори да је већина имала развијену свест о неопходности новог законског решања у сфери здравства, без обзира на то што је знатан део у појединим питањима надзора и финансирања струке инсистирао да се поштује начело штедње, те да се државни буџет не оптерећује новим издацима (Српске новине, бр. 125 – 143, 9/21. јун – 2/14. јул 188).

486–500; *Сџенографске белешке Народне скупштине за 1879. годину; Зборник закона и уредаба Кнежевине Србије* 36, стр. 369. Закон је донесен 30. марта/11. априла 1881. Текст Закона у: *Саниџијски зборник закона*, књ. 2, св. 1, Београд 1881, 5–138.

Доктор Владан Ђорђевић обратио се посланицима речима да је Закон о чувању народног здравља хитна ствар за целокупно становништво и да његове далекосежне последице превазилазе све партијске поделе и нетрпељивости. У остварење ове круцијалне реформе треба да се крене без одлагања, како би се кроз деценију сви њени позитивни ефекти могли осетити у народу. Новац је обезбеђен, милион динара на годишњем нивоу, без бојазни да реализација може да застане услед буџетских флукуација. Због тога је Закон о Народном санитетском фонду, који је изгласан децембра 1879, а ступио на снагу у јануару 1881, од пресудне важности за здравствену реформу. Ипак, најјачи утисак је на посланике извршило Ђорђевићево представљање резултата истраживања од чега болује и највише умире српски народ, а умире до педесет хиљада мушкараца и жена на годишњем нивоу. То је значило да је смртност износила више од 30% од укупног броја становника. Годишње се у Србији рађало шездесет до шездесет и пет хиљада деце (1879. и 1880. године). Србији је дакле било потребно сто и двадесет година да удвостручи своје становништво. Умирало се понајвише од запаљења органа за варање и дисајних органа, а на првом месту од *барушићинске настипујне грознице* која се отклања мерама јавне хигијене – засушивањем бара, сађењем шума, устројењем канализације. Применом законских мера смртност би се, тврдио је Ђорђевић, смањила за десетине хиљада, а огроман број нерадних претворио би се у дане радне. Једном речју, потребни су лекари доступни народу, а не сатима хода далеко од њега, потребно је да се калемљење богиња покрије из средстава фонда јер људи немају довољно пара да издвоје два гроша по детету, па због двадесет хиљада динара сва деца не могу овом мером бити обухваћена. Мере хигијенске које закон предлаже хитне су јер ће кроз десет година допринети да се број оболелих преполови, а број умрлих смањи за трећину, тврдио је доктор Ђорђевић. Исто тако, важно је усвојити и остала два законска предлога о заштити од сточних зараза, а то значи озаконити међународно устројена начела. То изискује извозна трговина Србије која је изгубила више од седам милиона за две године (1878–1880), колико је зараза трајала, и још годину дана због одбијања Скупштине 1879. да вотира законе (Српске новине, бр. 126. 10/22. јун 1881).

Закон о уређењу санитетске струке и чувању народног здравља има 35 чланова, распоређених у једанаест целина (глава). Реформом Санитета, ова установа је у законској форми добила ново и модерно рухо и, куриозитета ради, да споменемо оно што се тиче Санитета није мењано четири деценије, односно тек након Првог светског рата.

Закон је предвиђао организацију једног одељења у Министарству унутрашњих дела које ће бити засебно надлештво. Оно је уређено законским прописима који прецизирају путеве и средства његовог деловања. Главни задатак тог одељења био је непрекидно старање о чувању народног здравља у целој држави (члан 1 – 3). За тај циљ стављају му се на расположење средства из посебног, Санитетског фонда, основаног специјално у те сврхе. Посебним члановима обележен је делокруг окружних и среских лекара (члан 10, 12, 14), који морају да раде на предупредивању болести, а не само да делују на њихове последице. Уводи се нова установа окружних ветеринара (марвених лекара), са задатком да савесном контролом сведу сточне болести на најмању могућу меру, тиме што ће заразе локализовати и неће им дати услова да се шире (члан 11). Поред окружних, сада се први пут уводи категорија среских лекара, чиме сваком становнику лекар постаје удаљен 3–4 сата хода, уместо дотадашњих 8 и више сати. Овом мером требало је запослити нових осамдесет високообразованих доктора, који би у време ратова били лекари батаљона. Ђорђевић је предвиђао да ће, временом, сви лекари бити српске националности, људи који живе тамо где раде, који познају свој народ. Предрачун годишњих издатака Санитетског фонда показује да је планирао да се сваке године број среских лекара увећава за двадесет нових људи и да се исто толико питомаца сваке године издржава о терету Фонда. Корист од њих у мирнодопска и ратна времена била би максимална. „Осамдесет среских лекара су осамдесет културних центара у нашој држави. Сваки такав човек може нам у његовом срезу вредети као читава нова школа“, убедљиво је говорио Ђорђевић посланицима. Иако није било могуће одједном наћи довољан број лекара, чињеница је да би се временом дошло до постављеног циља јер је половина срезова већ школовала о свом трошку питомце на медицини и за коју годину очекивала је њихов повратак са студија. Даље, уводи се звање и прецизира делокруг рада општинских бабица, на сваку општину од 5000 људи по једна (члан 15). Закон је одређивао положај приватних лекара како би се народ заштитио од надрилекара и штете коју они наносе својим незнањем (члан 16). Затим су ту установе за спречавање и предупредивање болести које би се могле унети из суседних држава, карантини и састанци (18,19), затим специјално прописане мере против сточних зараза (члан 17), против малих и великих богиња (20, 21). Ту су и законске одредбе којима се прописује начин сахрањивања и уређење гробља (22), закон против проституције и сузбијања венеричних обољења (23).

У последњем делу, ова реформа обухвата групу закона којима се предвиђа подизање установа за лечење болесника и за чување и

надзор неизлечивих пацијената – душевна болница и сиротињски дом за телесно неспособне, апотеке и бање и минералне воде (чланови 27–29). Како су до тада постојале само окружне болнице у десет од двадесет једног округа, сада је и сваки срез требало да подигне болницу са двадесет постеља, које ће у ратно време радити дуплим капацитетом. Такве болнице морају имати комплетну опрему за предвиђени број болесника, или рањеника. Ђорђевић је овај предлог бранио тиме што се њиме уклања недостатак војних болница који се показао у последњем рату и што војно – лекарска пракса других држава сведочи да је распоређивање рањеника у што више мањих болница гаранција за што мањи губитак људи.

Поред ових, законом је предвиђена једна општа болница за целу земљу, која ће радити на хроничним и оперативним случајевима за које је потребно имати специјалисте лекаре и, наравно, инструменте за операционе подухвате.¹¹ Најзад, закон прописује отварање школа за бабице и лекарске помоћнике, које ће постојати дотле док се не ишколује потребан број кадрова (чланови 30 и 31).

Још једна врло важна одредба ових Закона тиче се правила по којима се морају зидати школе, без обзира да ли се граде о државном, општинском или приватном трошку. Школе су морале бити прописане висине, са тачно одређеном величином учионица и одговарајућом количином светлости, вентилацијом и грејањем, са адекватним клупама и столовима који ће омогућити правилно седење и држање кичме код ђака (члан 20).

Питање финансирања тако замашне санитарске реформе било је главни камен спотицања у Скупштини. Новац је постојао, он је лежао годинама неупотребљен и стално се нагомилавао годишњим прирезима. Закон је предвиђао да се тај новац из разних окружних болничких фондова пребаци у засебну установу, која ће се звати Санитетски фонд, што ће бити њен почетни капитал. Приходи фонда били би, као и до тада, годишњи прирези за болнички фонд, затим камата на положени капитал код Управе фондова и годишња државна помоћ. Највећа и најзначајнија новина лежи у томе да је у државном буџету отворена нова партија издатака, санитарски буџет, која по закону није могла бити мања од 218 849 динара, а то је било равно шест пута више него што је до тада у исту сврху издвајано (члан 3). Овако дефинисана и тачно одређена брига државе у интересу највећег дела популације, била је непозната много напреднијим државама од Србије.

11 Касније је Београдска окружна болница намењена у те сврхе, с тим да се подигне нова зграда за болничко средиште највећег града и његове околине.

Поједини посланици тврдили су да није време да Србија, осиромашена у последњим ратовима, улаже толика средства на лекаре и болнице, већ да се тај новац раздели пострадалим сељацима да преживе. Резимирајући прикупљене податке, Ђорђевић је годишњи извештај завршио речима: „Из свега могао је г. Министар увидети да су управи санитета готово везане руке у сваком већем послу реформисања и унапређења санитетске управе у Србији и да ће тако остати све дотле, докле наше законодавство не одобри предложени и поднесени му пројекат за санитетски законик.“ Ђорђевић је својим законским предлозима одрешо руке санитетској управи, самим тим што је њено функционисање поставио на два важна принципа: први је самосталан санитетски буџет, какав није имала ниједна европска држава, а који је штитио послове санитета од флукуација у државним буџетима; други је самосталност у стручној управи санитета у којој могу бити искључиво компетентне личности. Улога Главног санитетског савета у односу на Министарство унутрашњих дела, састојала би се у давању стручног мишљења, али и у подношењу самосталних предлога; Санитетски савет би учествовао у изради санитетског буџета и имао право главног ревизора у свим судско-лекарским и санитетско-полицијским питањима (члан 8). Лекари и њихова права и дужности први пут су законом регулисани. Они су постали државни чиновници са тачно утврђеном платом (2000 талира – око 10.000 динара, приближно министарској плати од 12 хиљада) и редовним петогодишњим повишицама за савесну и ревносну службу. Њихов рад је надзирао специјални контролни орган, санитетски инспектор, који је имао задатак да проверава да ли се санитетске наредбе дословце извршавају. Поред самосталности и централизације у стручној управи санитета, најпозитивније стране закона биле су строге мере против ширења заразних болести и увођење појединих мера као обавезних, као што су вакцинација и ревакцинација.

За шест година, колико је био начелник Санитета, Ђорђевић је израдио бројне службене коментаре, упутства и правила за извршење законских прописа. Санитетско законодавство у Србији је тиме кодификовало све оно што је заговарала последња реч науке о чувању народног здравља. Примерци Закона на немачком и француском језику послати су, на изричит Ђорђевићев захтев, најистакнутијим светским стручњацима, са којима се упознао 1880. у Торину, на међународном конгресу хигијеничара. Ђорђевић је желео да његово дело буде критички оцењено од најмеродавнијих лица. Најпознатији немачки, мађарски, чешки, француски, швајцарски и холандски стручњаци одали су признање творцу санитетског законика. Хајнрих

Адлер је у бечком лекарском колегијуму изјавио да подузеће Владана Ђорђевића изазива дивљење, тим више јер је остварено у земљи која се налази на почетку свог развитка, али да су управо добри санитарски закони најсигурнија основа за успешан државни развој. Барон Мунди је рекао да је српски санитарски закон оригинално дело, јер такав какав је није имао модела за узор. Стога је написан „у духу српског народа и потпуно одговара потребама народним“. Мађарски санитарски саветник Лудвиг Грос-Чатари објавио је своје мишљење у *Пестер Лојду* (бр. 260, 1881) у којем се истиче да се српски санитарски закон одликује „истинским научним смислом и модерним правцем“ и да као такав може послужити за узор и много већим државама. У стручном листу *Здравље у Лајпцигу* (бр. 21, 1881) у уводном чланку каже се да је Србија својим санитарским законом изашла испред свих цивилизованих држава.

Највећом похвалом Ђорђевића је охрабрио професор Сигмунд са медицинског факултета у Бечу, који му је, у приватном писму, пожелео да дуго година ужива у плодовима своје „увиђавне, човечне и патриотичке радње“ кроз које провејава дух праве науке, али и практичне употребе. Бруарделом, професор судске медицине на Париском универзитету, кад је проучио закон, целокупан рад је оценио као врло добар, а посебно је нагласио да се види да је аутор водио много рачуна о обичајима и потребама народа у Србији, јер се неке његове одредбе никада не би могле применити у Француској.¹² О српском санитарском закону писали су са великим хвалама готови сви ондашњи стручни листови у свету: француски *Annales d'hygiene publique et de médecine légale*, затим швајцарски листови за негу здравља, који су излазили у Цириху под уредништвом професора Виса, амстердамски лист *Algemein Handelsblad*, немачки *Deutsche Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege*, бечки *Winer Medizinische Wochenschrift* и многи други.¹³

Ђорђевић је био веома задовољан када је Скупштина гласала за закон, упркос томе што је било доста посланика који су се противили, иако су у приватним разговорима признавали да су законски пројекти ваљани. „Најтежи део мог посла, урађен је. Осигурао сам, почињући

12 Сва мишљења истакнутих лекара и хигијеничара која су Ђорђевићу стизала писменим путем налазе се у његовом личном фонду (АС, ВБ, 63, 94, 100, 110, 116, 125, 143, 156, 228, 229, 239, 252, 265). Ондашњи секретар Санитета доктор Јован Данић скупио их је и објавио у књижици *Санитарска реформа у Србији*, Београд, 1882.

13 Већи део ових листова Ђорђевић је сачувао у облику исечака, а преводи су штампани у поменутој књизи Ј. Данића, док су изводи штампани у књизи В. Суботића, *нав. дело*, 85–93.

од 1881. године, годишње 1.018.000 динара за потребе Санитета. Могу ти слободно рећи да после овог резултата нисам забадава живео“, писао је он својој жени, Немици Паулини. Неко време после изгласавања Закона, примао је непрестано честитања са разних страна, али и од владара Милана Обреновића и од Јована Ристића, министра иностраних дела, који је у Скупштини јавно казао да је Ђорђевићево име неодвојиво скопчано са једном великом реформом Србије (РОМС, Ђорђевић, *Успомене*, XXXI; АСАНУ, Архива Јована Ристића, XXVII/3).

О Ђорђевићу се причало и писало у земљи, али и далеко изван ње. О борби са опозицијом у Скупштини, када је сваком противнику понаособ одговарао и оповргавао примедбе на предлог закона, по Београду су испредане грубе шале на рачун Ђорђевићеве упорности. Драгомир Рајовић му о томе овако пише: „Веле, Владан нам изгледа као каква велика рундавина кад се нађе у колу много и много малих керица, које на њ' лају. Он тек шчепа једног за крогн, продрма га па баци на страну, па онда другог, па трећег и тако даље. Ружно упоређење, али славно“, закључује Радовић (РОМС, Ђорђевић, *Успомене*, XXXII). Министар га је даље обавештавао да су, после наступа у Скупштини и Ђорђевићевим непријатељима почели о њему да говоре лепо и са хвалом.

Ђорђевић се није зауствио само на писању закона. Његова жеђ за сазнањима никако није била утољена. Године 1880. обрео се у Торину, где се од 18. до 24. септембра одржавао Трећи међународни конгрес хигијеничара. Скупу је присуствовало око триста чланова из целог света. Ђорђевић је, међу десет секција, био потпредседник прве, односно Секције за општу хигијену. Он је био први начелник санитета из Србије који је присуствовао оваквој манифестацији као специјални изасланик владе. Ту се упознао са многим представницима своје струке, а посебно са начелницима санитета других европских држава и најеминентнијим хигијеничарима. То је за њега била најважнија добробит конгреса, јер преко остварених контаката са стручњацима целог света желео је да буде у току најважнијих питања своје професије, али и уопште других њему непознатих достигнућа у медицини. Из Торина је кренуо са нарамком књига, које је у виду поклона добијао од својих колега и због којих је био необично срећан, јер се већина њих тицала њему слабо познате проблематике. Ђорђевић је још као „тазе“ лекар имао непрестано на уму чињеницу да његово занимање захтева стална усавршавања, услед непрестаног напредовања науке. Када се вратио у Србију, контакти су се полако гасили и јењавали, а дневни послови и обавезе су научно усавршавања учинили немогућим. Овај конгрес га је вратио у жижу збивања и омогућио му да посредством познанстава са људима који раде и

стварају у великим центрима, који су непрестано у додиру са науком, буде на извору свих новитета које може да примени у даљем развоју и напретку санитета у Србији. Развијена свест о важности праћења најновијих научних достигнућа, давала је Ђорђевићевим реформаторским корацима посебан смисао. Ни после десет година од завршетка студија он није губио интересовања да учи, да сазнаје и да се усавршава. Стога је и у Закон о санитету унео одредбу по којој је службена дужност начелника Санитета да непрестано проучава савремене напретке у свим гранама медицинских наука, ветеринарства и јавне хигијене, како би у сваком тренутку могао да изнесе нове предлоге надлежном министру за све што се у медицини показало научно и практично корисним (АС, ВЂ, бр. 4; Ђорђевић, 1883).

Учинак реформе се заиста видео кроз десетак година. Пре Ђорђевићеве реформе, један лекар је долазио на 12.270 људи, Србија је 1879. године имала 74 лекара, 1886. достигла 104, 1895. већ их је било 150, 1900. било је 200 лекара, 1908. већ 288, а пред Први балкански рат 1912. године 370 лекара бринуло је о Србији (Карић, 1996, стр. 107).

Списак извора и литературе

Архиви

АС (Архив Србије), МУД–С (Министарство унутрашњих дела – Санитетско одељење)

АС, Фонд Владана Ђорђевића (ВЂ)

АСАНУ (Архив српске академије наука и уметности), Архива Јована Ристића
РОМС (Рукописно одељење Матице српске), Владан Ђорђевић, *Успомене*, „Предходник и последник“, XXXVI; „Реформатор, јаребица и дворска немилост“, XXXI; „Лом у двору и васкрс Отаџбине“, XXXII.

Новине

Српске новине

Објављени извори

Зборник закона и уредаба у Кнежевини Србији 36. 1881. Државна штампарија.
Ђорђевић, В. (1872). *Санитетски њослови у Србији: са шест инжињерских скица о београдским болницама*. Државна штампарија.

Ђорђевић, В. (1874). „Војно-лекарска статистика“, текст са предавања о војној хигијени у официрској школи у Београду, 1873. године. *Архив за целокупно лекарство*, 1, 93–122.

- Ђорђевић, В. (1880). *Предуједновна радња за реформу санијетейске сѣруке у Србији* Министарство унутрашњих дела.
- Ђорђевић, В. (1883). Хигијенски међународни конгреси у Турину и Женеви – извешћа што их је поднео министру унутрашњих дела изасланик српске владе на тим конгресима, др Владан Ђорђевић. *Срѣски архив за целокуино лекарсѣво, одељак II, књига XVI.*
- Карић, В. (1996). *Србија. Ојис земље, народа и државе*. Култура: Православна реч.
- Сѣенографске белешке о седницама Народне скујшѣине, која је одржана у Нишу 1879. и 1880. јодине. 1880.* Државна штампарија.

Литература

- Станојевић, В. (1972). Ликови и дела истакнутих лекара у Србији пре оснивања Српског лекарског друштва. *Сјоменица Срѣској лекарској друшѣва 1872–1972*. Српско лекарско друштво.

Suzana Rajić*

THE FIRST LAW ON THE PROTECTION OF THE POPULATION HEALTH IN THE KINGDOM OF SERBIA

Abstract: The Law on the regulation of the medical profession and on the protection of public health entered into force on April 11, 1881. From that moment, the importance of all previous sporadic orders and regulations, which for several decades did not meet the needs of the population and the needs of their health care, ceased. With this reform, the medical institutions received a new and modern spirit in its legal form, which has not been changed for four decades. Based on this law and following the example of foreign countries, the first chemical and bacteriological laboratories in Serbia were established and the first reporting of infectious diseases with prescribed measures for their control was regulated. The Law regulates many important issues: the duties and rights of district, county and municipal doctors, the issue of private practice, the issue of fees for medical services, the issue of quarantine and vaccination against smallpox, the rules on cemeteries and burials. The organization of the health service of Serbia at that time was at the level of the most developed European countries.

Keywords: Serbia, doctors, The Law on the regulation of the medical profession and on the protection of public health, reform. Parliament, prevention, Vladan Djordjevic

* Suzana Rajić, PhD, Professor, Department of History, Faculty of Philosophy, University of Belgrade, email address: srajic@f.bg.ac.rs