

Zdravstvena skrb između Istoka i Zapada: hrvatski prostor u susretu europske medicinske tradicije¹

Vlatka Dugački 

Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb 
vlatka.dugacki@lzmk.hr

SAŽETAK: Rad prikazuje razvoj zdravstvene skrbi na hrvatskom prostoru u povijesnom kontinuitetu, promatrajući Hrvatsku kao dinamično područje između istočne i zapadne medicinske tradicije. Poseban naglasak stavljen je na transformaciju metoda liječenja i zdravstvenih ustanova – počevši od najranijih, prapovijesnih oblika medicine pa sve do današnjih objekata kao pružatelja zdravstvene zaštite. Pritom su detaljno analizirani kulturni, društveni i graditeljski aspekti njihova razvoja. Hrvatski prostor stoljećima je bio mjesto dodira različitih medicinskih škola – bizantske, islamske i zapadno-europske – što je rezultiralo specifičnim razvojnim putem zdravstvenih institucija koje su nastajale na sjecištu karitativnih i institucionalnih modela medicinske i socijalne skrbi. Na temelju širokoga raspona relevantne literature i periodika u radu se sustavno povezuju povijest medicine i zdravstva s društvenim reformama, javnozdravstvenom politikom i graditeljskom baštinom, prateći put od srednjovjekovnih hospitala i karitativnih ustanova do suvremenoga javnog zdravstva. Ističe se važnost prostora kao povijesnoga dokumenta i simbola društvenih vrijednosti, pokazujući kako se zdravstvena infrastruktura nosila s epidemijama, kako su one utjecale na društvo i poimanje bolesti, ali i na povezanost fizičkoga i mentalnoga zdravlja. Epidemije su istodobno pokrenule velike promjene u medicini, tehnologiji, obrazovanju, religiji i umjetnosti, jačajući svijest da su organizacija javnozdravstvenoga sustava i dostupnost zdravstvene skrbi odgovornost cijele zajednice. Posebna pozornost posvećena je kontinuitetu i promjenama u razvoju i unapređenju zdravstvenih ustanova, s namjerom da se hrvatska iskustva smjeste u širi europski kontekst. Metodološki, rad se oslanja na interdisciplinarni pristup koji povezuje povijest medicine i zdravstva, materijalnu kulturnu baštinu, društvenu povijest i kulturološke studije. Time se nastoji pokazati da je zdravstvena skrb više od institucionalne prakse, odnosno da je izraz općih kulturnih i civilizacijskih načela, razvoja sustava vrijednosti, povijesne tradicije i nacionalnoga identiteta.

Ključne riječi: povijest medicine i zdravstva; zdravstvene ustanove; javno zdravstvo; medicinska baština; Hrvatska

¹ Rad predstavlja znatno proširenu, metodološki oblikovanu i znanstveno strukturiranu verziju enciklopedijske natuknice »zdravstvena arhitektura« (suautori D. Juračić, G. Žaja), izrađene za *Tehničku enciklopediju*, sv. 3 (u pripremi). Sve sadržajne nadopune, razrada, interpretacija i argumentacija rezultat su samostalnoga autorova rada.

 <https://orcid.org/0000-0003-1855-3562> [Vlatka Dugački]

 <https://ror.org/00vjz3318> [Leksikografski zavod Miroslav Krleža]

1. Uvod – medicina između geografije i identiteta

Povijest zdravstvene skrbi na hrvatskom prostoru odražava složene društvene, gospodarske i političke procese koji su oblikovali razvoj zdravstvenoga sustava. Hrvatski je prostor stoljećima bio mjesto dodira antičke, bizantske, arapske i zapadnoeuropske medicinske misli, što je rezultiralo različitim razvojnim putem zdravstvenih institucija. U društvenom i kulturnom smislu, na hrvatski prostor utječu tri kulturno-civilizacijska kruga dijelom različitih, a dijelom srodnih vjerskih, jezičnih i etničkih obilježja – sredozemni u priobalnom dijelu, srednjoeuropski u kontinentalnom dijelu te u manjoj mjeri jugoistočnoeuropski (balkanski) u dinarskom dijelu (*Hrvatska enciklopedija* 2025).

Iako se povijest medicine i zdravstva, razvoja zdravstvene skrbi, zdravstvenih institucija i institucionalnih promjena u većini europskih zemalja sustavno i u kontinuitetu istražuje, povijest medicine na području Hrvatske, odnosno hrvatskih zdravstvenih prilika u kontekstu povijesnih razdoblja nisu predstavljali predmet istraživanja europske, ali ni nacionalne medicinske znanosti, kao ni historiografije. Upravo ta različitost povijesno-medicinskoga razvoja, isprepletena s političkom poviješću i promjenama društvenih uređenja, socijalnim razlikama i kulturnim interakcijama, na stjecištu različitih civilizacijskih krugova, pruža cjelovitu sliku hrvatske prošlosti, istodobno nudeći odgovore mnogobrojnim područjima znanosti. Zanimarivanja hrvatske (nacionalne) komponente nauštrb globalne i europske mogla bi se pojasniti činjenicom da su se poviješću medicine bavili isključivo liječnici kojima je nedostajao povijesni kontekst hrvatskoga prostora, kao i da se regionalna ili nacionalna povijest medicine smatrala manje relevantnom za temeljno medicinsko obrazovanje u odnosu na globalni razvoj struke, koja je tek bila u povojima. Iznesena teza je pretpostavka, koja se ne može odbaciti jer joj analiza objavljivanih radova i udžbenika ide u prilog, što je pak razumljivo zbog rascjepkanosti hrvatskoga prostora i (ne)dostupnosti izvora.

Iako začetci bavljenja poviješću medicine sežu u XIX. st. te su se povijesno-medicinski članci objavljivali u *Liječničkom vjesniku* (od 1877) i sporadično u *Zborniku za narodni život i običaje Južnih Slavena* (od 1896), za utemeljenje hrvatske povijesti medicine zaslužan je Lujo Thaller, koji je 1927–38. na Medicinskom fakultetu u Zagrebu predavao kolegij *Povijest medicinske prošlosti*, a u svom nastupnom predavanju *Značenje povijesti medicine* (1927) zalagao se da povijest medicine postane samostalni kolegij i dobije svoju katedru. Zanimljivo je da je u svom kapitalnom djelu *Od vrača i čarobnjaka do modernog liječnika* (1938) istaknuo: »Historija medicine kao nauka zapravo bi mala biti dio kulturne historije, a ova dio opće historije. Kako je opća historija monstrum, to je ovakva definicija historije medicine bez svoga sadržaja«. Istodobno je povjesničarima osporavao pravo bavljenja poviješću medicine, sumnjajući u objektivnost njihovih istraživanja, a time i zaključaka, za razliku od liječnika

– povjesničara medicine koji se drže činjenica (Thaller 1938). Sustavnije bavljenje poviješću medicine potaknuto je Grmekovim vodstvom Odjela za povijest medicine pri Institutu za medicinska istraživanja (1952), kao i činjenicom da je prvi na našem području doktorirao povijest medicine (1958), postavši sveučilišnim profesorom te struke na zagrebačkom Medicinskom fakultetu (1960) (Dugački 2007b).

Onodobna istraživanja povijesti medicine bila su i dalje primarno fokusirana na svjetsku i europsku povijest medicine, biografije istaknutih pojedinaca, medicinska otkrića, razvoj pojedinih medicinskih specijalizacija, ali i institucija (bolnica), što je iznimno dragocjeno, no povijest medicine u Hrvatskoj i dalje je bila rudimentarna.

Povijest medicine kao znanstvena disciplina znatno se intenzivirala posljednjih desetljeća, korpus znanstvenih radova bitno je obogaćen, čemu je pridonio njezin izlazak iz uskoga okvira medicinskih znanosti i širenja znanstvenoga interesa, zagovarajući multidisciplinarnost, potičući sinergiju različitih struka te pridonoseći razvoju novih, inovativnih spoznaja. Naime, poviješću medicine više se ne bave isključivo liječnici, čija je uloga i dalje nezanemariva, već je uspostavljena korelacija s humanističkim (povijest, arheologija, antropologija, filozofija, teologija, književnost), društvenim (ekonomija, sociologija) i tehničkim znanostima (arhitektura), čime je kontekst istraživanja povijesti medicine značajno proširen, slika povijesnih razdoblja u kojima se razvijala znatno upotpunjena, dok je medicina postala poveznica znanosti u društvu.

Iako je povijest medicine u Hrvatskoj stekla identitet nužno potreban za sustavno istraživanje i njezinu prezentaciju, u bogatu, raznoliku, ali i fragmentarnu korpusu radova iz područja povijesti medicine i zdravstva, dosad nije objavljeno sveobuhvatno, interdisciplinarno i znanstveno djelo koje bi obuhvatilo cjelokupnu povijest medicine na hrvatskom prostoru, ali i dalo novu jedinstvenu sliku hrvatske prošlosti gledanu kroz prizmu medicine. Obogaćeni korpus radova većinom predstavljaju studije koje tematiziraju pojedine regije, epidemije, socijalne razlike, specijalizacije ili ustanove, no primarno liječnike – ponajviše Andriju Štampara i njegovo nasljeđe – dok su sustavne analize organizacije zdravstvene skrbi i razvoja hrvatskih zdravstvenih institucija ostale na margini istraživačkoga interesa.

Radovi Luje Thallera (1927; 1938), Mirka Dražena Grmeka (1955b; 1961a; 1965; 1970; 1984), Lavoslava Glesingera (1954; 1978), Vladimira Bazale (1943) i Vladimira Dugačkog (1984; 2007; 2009), a u novije vrijeme Željka Dugca (2005; 2010; 2015) i Dubravka Habeka (2015; 2025) prepoznali su i uputili na važnost poznavanja povijesnoga razvoja zdravstvene zaštite i s njome povezanih zdravstvenih ustanova, koje napreduju jednako kao i ljudi kroz povijest – kontinuirano sudjeluju i prkose izazovima današnjega zdravstva, povezujući tekovine prošlosti s modernizacijskim potrebama i promjenama, želeći interdisciplinarnim pristupom uputiti na važnost prevencije, edukacije i ranih intervencija, istodobno povezujući medicinsku, društvenu

i kulturnu povijest sa suvremenom zdravstvenom skrbi i objektima kao nužnim temeljima kvalitetnoga života.

Zdravstveni prostori – od srednjovjekovnih hospitala do suvremenih kliničkih centara – odražavaju razinu civilizacijskoga razvoja i humanističkih vrijednosti društva. Njihov je oblik bio više od puke funkcionalnosti; simbolizirao je društvena očekivanja, poimanje tjelesnosti i bolesti, ali i značaj očuvanja zdravlja, kako pojedinca tako i zajednice.

S obzirom na to da je uzajamno uvjetovanje kulture i civilizacije nerazlučivo povezano, regionalne razlike hrvatskoga prostora očituju se u različitim povijesnim naslijeđima i na njima stvorenim kulturnim matricama. Mnogobrojn timer definicijama pojma »kultura« zajednička je ukupnost materijalnih i duhovnih dobara, etičkih i društvenih vrijednosti određene zajednice, koje se prenose i primaju učenjem te je, prema tome, zdravlje jedan od ključnih elemenata kulture. Hrvatska kultura nije sinonim etniciteta, sredine, vjere ili nacije, već ima različite regionalne, ne samo dijalektalne nego i kulturološke, etničke, vjerske, komunikacijske, nacionalne, internacionalne i multikulturalne temelje.

Različitosti ne potiru hrvatski kulturni identitet, shvaćen na suvremen način, nego ga obogaćuju, što Hrvatsku ne priječi da bude jedinstvena zemlja sa zajedničkim težnjama, interesima i djelovanjima. Kulturne, povijesne i tradicijske posebitosti hrvatskoga društva u cjelini, ali i posebitosti regionalnoga i lokalnoga društvenog razvoja, bogatstvo su kulturnoga i društvenoga identiteta, a upravo kultura spaja te različitosti koje se nadopunjuju. Neovisno, Hrvatska je zadržala svoj osebujan položaj na raskrižju različitih kultura, a tu diferenciranost zorno iscrtavaju razlike u potrebama i mogućnostima ostvarivanja zdravstvene (i socijalne skrbi) regija, županija, ali i subregija unutar županija, koja proizlazi iz političkih, socioekonomskih, infrastrukturnih, geografskih i upravnih razlika.

U skladu s navedenim, ovim se radom, na temelju relevantne literature i periodike, sustavno i sintetski želi prikazati više od dva i pol tisućljeća kontinuiteta i tranzicije zdravstvene skrbi u Hrvatskoj, od prapovijesti do suvremenoga doba, s naglaskom na ključne zdravstvene institucije i njihov graditeljski okvir kao zrcalo društvenih promjena.

S obzirom na to da je, prema Ustavu Svjetske zdravstvene organizacije (WHO 1948), zdravlje »stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti ili nemoći«, osim povijesnoga razvoja zdravstvenoga sustava i ustanova, želi se uputiti na povezanost mreže javne zdravstvene službe na razini primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite i zdravstvenih zavoda sa »socijalnim odrednicama zdravlja«. Naime, okruženje, prilike i uvjeti u kojima ljudi žive, među ostalim, utječu na dostupnost kvalitetne zdravstvene zaštite unutar i iz-

među zemalja (Ropac 2011) te, iako medicina kao znanost iznimno brzo napreduje, socijalno-medicinska načela organizacije zdravstvene službe i danas se oslanjaju na postavke Andrije Štampara, utemeljene prije gotovo stotinu godina (Dugački, i Regan 2019; Mlinarić 2024).

2. Između hramova i termi – početci liječenja na hrvatskom tlu

Prijelaz iz prapovijesnih oblika liječenja u sustavniju medicinsku praksu odvijao se postupno, pod snažnim utjecajem grčke i rimske civilizacije. U to doba zdravlje nije bilo odvojeno od religijskoga i magijskoga svjetonazora – hramovi Asklepija, kao i kasniji rimski valetudinariji, svjedoče o preobrazbi svetoga prostora u prostor za liječenje. Hrvatski prostor, tada dio rimske provincije Dalmacije, postao je mjesto na kojem su se susretale tradicije liječenja i rimski koncept organizirane brige za javno zdravlje – od termi i akvedukata do prvih javnih ambulanti. Upravo iz tog susreta različitih pristupa zdravlju započinje povijest razvoja zdravstvenih ustanova u našim krajevima.

Povijest zdravstvenih ustanova, bez obzira na njihovu veličinu i lokaciju, nudi vrijedan uvid u onodobne kulturne i društvene, ali i zdravstvene prioritete, dostignuća znanosti i medicine unutar različitih vremenskih razdoblja. Ti su objekti istodobno utjelovljivali društvene norme i odgovornost pojedinca prema zajednici, zasnovanih na vjeri, čemu u prilog govori teza da su uz onodobne zdravstvene institucije redovito bili i vjerski prostori. Konceptija zdravstvenih zgrada, njihova namjena i upotreba izravno su uvjetovani kulturološkim i povijesno-zemljopisnim karakteristikama područja, gospodarskim mogućnostima i, napose, socijalnim položajem pučanstva. Razvoj zdravstvene skrbi u hrvatskim zemljama odvijao se na specifičan način zbog njihova geografskog položaja i povijesnih okolnosti. U hrvatskim su se zemljama dodirivale istočna i zapadna kultura, njima je išla granica između Zapadnoga i Istočnoga Rimskoga Carstva, islama i kršćanstva, pravoslavne i katoličke crkve. Položaj na raskrižju civilizacija oblikovao je osebujni razvojni put organizirane brige o zdravlju. Političko-teritorijalna rascjepkanost hrvatskoga prostora i stoljetne borbe za političku samostalnost uvjetovale su da zdravstvena skrb nije slijedila jedinstveni model, već je apsorbirala i spajala različite tradicije liječenja i medicinske prakse (Dugački i Regan 2019).

Na području naseljenom Ilirima u predrimsko doba zabilježene su i antropološkom osteološkom analizom dokazane vrlo stručne kirurške intervencije na odstranjivanju zuba, dijelova mandibule i cista, što dokazuje postojanje liječnika i prije dolaska rimske vlasti, ali, zasigurno, i kontakte s razvijenijim kulturnim sredinama, poput Grčke. U skladu s time njihova je medicina imala i karakter humoralne patologije (Dugački i Regan 2019). Iz IV. st. pr. Kr. datira nalazište kaptaže termalne vode

u Jamnici, a III–II. st. pr. Kr. ilirsko pleme *Iassi* koristilo je termalne izvore u okolici Daruvara (Miholić 1954; Vučetić 2009).

Lokacijsko-graditeljska definicija mjesta za liječenje čvrsto se utemeljuje u Grčkoj u Asklepijevim hramovima, koji su bili razvijeni u tri razine. Na gornjoj i srednjoj razini nalazili su se hramovi, a na donjoj razini prostorije za hidroterapiju, fizikalnu terapiju i liječenje lomova (Turković Ostrogović 1997: 613). Asklepije je pod nazivom Eskulap bio štovan i među Ilirima u rimsko doba, primjerice Eskulapovi hramovi u Naroni, Saloni, Poli. S vremenom su Asklepijevi hramovi sve više ličili suvremenom pojmu ideje sanatorija i bolnica u kojim se uz liječenje odvija i razmjena medicinskoga znanja (Grmek 1955a, 1958, 1963; Cambi 1987; Maksimović i Maksimović 2010; Bijadija 2012).

Rimljani su ostavili daleko više tragova u medicini na hrvatskim prostorima. O javnim ambulantama kao *taberna medica* pišu Plaut i Aelian, ali javne ambulante kao *iatreia* prvi je ustanovio još Hipokrat. Veći objekti, tipa današnjih bolnica, gdje su liječeni bolesnici poznati su kao *iatreion*. Plinije spominje *empta publice taberna*, Katon prvi spominje *valetudinarium*, o kojem su pisali Seneka i Tacit. *Valetudinarium* je bila rimska bolnica ili bolesnička soba, najčešće vojna bolnica u rimskim logorima za liječenje bolesnih i ozlijeđenih vojnika (Grmek 1955a; Glesinger 1978). Bila važan dio rimske vojne infrastrukture, za medicinsku skrb, specijalizirane operacije i oporavak te higijenske uvjete kako bi vojnici mogli ponovno stupiti na dužnost. To su bile zgrade pravokutnoga oblika s unutarnjim dvorištem i nekoliko prostorija. Zgrada je također uključivala veliku dvoranu, prijamni odjel, ambulantu, kuhinju, prostorije za osoblje te praonicu i nužnik. Sve su bolnice bile potpuno istoga oblika i rasporeda, a po jedna se nalazila u svakom *castrumu*. Na temelju arheoloških istraživanja vojnih logora može se pretpostaviti da je bolnica u jednom trenutku mogla skrbiti za otprilike 5–10% svojih vojnika. U sklopu vojnih reformi koje je pokrenuo car August, uvedeno je pravilo da svaki vojni logor mora imati bolnicu (Korać: 2008). Medicinske ustanove bile su poznate kao *tabernae medicae*, koje su mogle biti ambulante, ljekarne, stanice prve pomoći i postoperativne klinike. Njihov skroman namještaj uključivao je sjedala, spremnike za medicinske instrumente, lijekove, plahte, zavoje, zemljane posude za vodu, ulje i vino, stolice, taburee i krevet (Korać 2008). Zakonom je bilo predviđeno da liječe građane, no najsiriromašnije besplatno (Tušak 2019). Neovisno, određen broj Rimljana birao je liječenje u Asklepijevim hramovima. Istodobno s postojanjem medicine i farmacije, u rimsko doba razvija se i veterinarstvo te su postojale i bolnice za životinje – *veterinarium* (Džaja 2017). Rimljani su vodili računa o općem stanju zdravlja, svjesni činjenice da je iznimno bitno sačuvati kondiciju i stanje tijela i organizma kroz osobnu higijenu, zdravu ishranu, tjelovježbu. Stoga su mnogo polagali u razvoj infrastrukture, kanalizacije, dovoda pitke vode do urbanih i ruralnih naselja, izgradnju hospicija, termi, koje su u gradovima bili

raskošni objekti s centralnim grijanjem i parnim kupeljima – *Aquae Balissae, Aquae Iasae, Ad Fines, Salona, Pola, Nesactium, Siscia* (R. 1963; Glesinger 1978). U samim kupalištima bili su i službenici, *balnearii*, koji su bili specijalizirani za različite vidove masaža. S vremenom Rimljani poboljšavaju opći sistem zdravstva kroz niz zakonskih mjera koje su pridonijele njegovu napretku. Grade vodovode (*Spalatum, Siscia, Navalis, Aquae Iasae*), provode melioraciju zemljišta, propisno ukopavaju mrtve i dr. (R. 1963; Glesinger 1978; Grmek 1961a).

3. Karitativne ustanove i epidemije – srednjovjekovni hospitali i leprozoriji

Južni Slaveni u hrvatske su krajeve donijeli svoju autohtonu pučku medicinu, koju su nadopunili ostacima medicine ilirsko-rimskih starosjedilaca i raznovrsnim elementima starogrčke, bizantske i arapske medicine. Pokršćavanje je pak omogućilo Hrvatima ulazak u europski civilizacijski krug. Knez Trpimir u Hrvatsku je 852. pozvao benediktince iz Italije i dao im sagraditi samostan u Rižinicama. Benediktinci su se uvelike bavili liječenjem, u samostanima se uzgajalo ljekovito bilje i prepisivali medicinski spisi. U njima s vremenom niču i prve ljekarne, a poneki dijelovi samostana služili su kao ubožišta i lječilišta. Samostanskom medicinom nastavljaju se baviti templari, koji su 1186. uza svoj samostan na Bojišću kraj Nina osnovali hospital. Cisterciiti su također u XII. st. došli u Hrvatsku te su u Topuskom obnovili rimske terme i kupalište (*Ad fines*), a u Zagrebu su osnovali prvo javno kupalište (Dugački i Regan 2019). U svakom je samostanu bila jedna ili više prostorija za liječenje bolesne braće, koja je kasnije pretvorena u samostansku bolnicu, a u koju su pored redovnika primane starije osobe i hodočasnici.

Ulaskom u srednji vijek crkvene institucije preuzele su ulogu nositelja zdravstvene skrbi. Diljem Dalmacije postojali su hospitali, socijalno-karitativne i zdravstvene ustanove za zbrinjavanje siromašnih i bolesnih, uređene po bizantskom uzoru kao crkve ili kapitulne dvorane (Juračić 2005). U njima se povremeno njegovalo bolesnike, no pretežno su služili kao svratišta, ubožnice i nahodišta. Njihova je funkcija bila više karitativne nego kurativna, više humanitarna nego medicinska, no značajni su za povijest medicine i zdravstva kao neposredne preteče suvremenih bolnica (Grmek 1954). Hospitali nisu bili samo mjesta liječenja i zbrinjavanja siromašnih, nemoćnih i starijih osoba, kroz koje se odražava humanitarna i milosrdna slika društva, već je značajna bila i njihova dobrotvorna i milosrdna uloga prema marginaliziranim skupinama, među koje se ubrajala i sirotinja. Duhovna skrb imala je prednost nad medicinskom, vjerska i moralna podrška češće su korištene od terapije, no posebno je značajno istaknuti kako je briga o starima i nemoćnima imala obilježja suvremene palijativne skrbi.

Prvi hospital osnovan je 559. u Zadru u kući gradskoga priora Bazilija (Skitarelić, Nezirović i Skitarelić 2016). U XI. st. u Zadru je osnovan hospital sv. Martina, a XIV–XVI. st. ondje je djelovalo oko 10 različitih hospitala, među kojima je najveći bio hospital sv. Marka na katedralnom trgu (Kolundžija 2018). Povećan je i pregrađen 1420. te je mogao primiti 50 osoba, a imao je i vlastitu ljekarnu. Hospital sv. Petra na Bojišću osnovan je 1186 (Matić 2011). Prvi hospital u Zagrebu spominje se 1357, no postojao je još u XIII. st. U Zagrebu su u XV. st. postojali kaptolski hospital sv. Elizabete (XIII. st.), gradečki sv. Marije i sv. Antuna u Vlaškoj ulici (Bazala 1943). Vjerojatno se hospital nalazio uz stari cistercijski samostan u Topuskom (Janeš 2018; Medo 2024), dok se onaj u Varaždinu spominje u XV. st. (Piasek i Piasek 2006). Hospital u Puli utemeljen je u XII. st., zatim još jedan 1357, u Poreču se spominje u XIII. st., na Rabu 1312 (Kunčić 2016), a u Rovinju 1475 (Mogorović Crljenko 2002). Također su postojali hospitali na Korčuli, Hvaru (1801), Lošinj i u Trogiru (Fisković 1973; Grmek 1978; Novak 2011; Kolundžija 2018). U Splitu se u XIV. st. spominje *domus hospitalis Sti. Johannis Jerosolomitani*, a u Šibeniku je hospital osnovan 1403. oporukom Dizme Dobrinčića (Grmek 1978; Kolundžija 2018). U Dubrovniku je 1347. osnovan hospital Domus Christi (Bazala, Pavišić 1942), koji je od 1420. imao svoju ljekarnu, a zatim još četiri manja – Budačićev, sv. Stjepana, sv. Jakoba i sv. Ivana (Grmek 1958; Marinović 2005). U Šibeniku je hospital sv. Spasa otvoren 1403., a hospital sv. Marije 1404 (Pederin 1991), dok je u Rijeci 1441. s radom počeo hospital Svetoga Duha (Grmek 1958; Muzur 2005). Godine 1502–1746. djelovao je koprivnički hospital smješten u tvrđavi. U XVIII. st. spominju se hospitali u Požegi (1799), Osijeku i Splitu (sv. Lazara 1795) te u Zagrebu (od 1746, stradao u potresu) (Grmek 1954). S vremenom su hospitali pretvoreni u prave bolnice (Grmek 1955a, 1958).

U doba križarskih ratova (XI–XIII. st.) lepra se proširila po cijeloj Europi te se spominje i u našim krajevima, posebice u dalmatinskim gradovima te su građene zgrade na njihovu izolaciju van gradskih zidina – leprozoriji (Thaller 1929; Grmek 1961a). Prvi je osnovan u Dubrovniku (1272), dok je 1306. osnovan leprozorij pred istočnim gradskim vratima (1463. premješten u veći prostor). Dubrovnik je imao leprozorije u Konavlima (1430) i Stonu (1449), Trogir na Čiovu (1372), Split na podnožju sjeveroistočne strane Marjana (1332), Šibenik (1467). U XIV. st. osnovan je leprozorij Duha Svetoga u Zadru, koji je 1426. znatno proširen te je mogao primiti 200 bolesnika. Imao je 22 ćelije natkrite crijepom povezane u jedinstveni sklop, s po jednaest ćelija okrenutih prema sjeveru odnosno prema jugu. Svaka je ćelija imala posebna vrata i četverokutni prozor kamenoga okvira, dok su zidovi cijeloga sklopa bili čvrsti i dobro ožbukani izvana i iznutra (Ladić 2002; Skitarelić, Nezirović i Skitarelić 2016). Za sjevernu hrvatsku bili su značajni leprozoriji u Oborovu i Čazmi (XIII. st.) te sv. Petra u Zagrebu (1433) (Dujmović 2016). Posljednji leprozorij (*Gubava kuća*) podignut je 1905. u predjelu Pavlovača kraj Metkovića s ciljem da se u njega smjeste svi dalmatinski gubavci u vrijeme kada lepra više nije bila prioritarna opasnost za

domaće stanovništvo. Djelovao je do 1925., kada je zbog maloga broja preostalih oboljelih od lepre bio zatvoren, a ostatak bolesnika prebačen u Sarajevo (Dugandžić 2016). Uz bolesničke sobe imao je ambulantu i kapelicu (Thaller 1938; Grmek 1955a, 1961a). Liječenje od gube u znatno se manjoj mjeri oslanjalo na medicinske spise nego na Sveto pismo. Oboljeli su dobivali stroge naputke što im je dozvoljeno. Nisu smjeli u blizinu zdravih, niti se prati u vrelima u kojima se peru zdravi, a komunicirati sa zdravima smjeli su samo uz vjetar. Također su trebali dati znak ostalim oboljelima kad je dolazio netko zdrav (Thaller 1938). U XIV. st. počela je jenjavati, a zamijenila ju je kuga.

U skladu s navedenim, od XI. do početka XIII. st. u Hrvatskoj je bila razvijena religiozna samostanska medicina kao kulturna sljednica zapadne Europe. Već u XIII. st. liječnici su većinom bili klerici, a u drugoj polovici XIII. st., pod utjecajem napretka medicinske znanosti u Europi, dolazi do prijelaza sa sakralne na skolastičku medicinu te u Hrvatskoj počinju djelovati liječnici, školovani na europskim sveučilištima.

4. Zidine i karantene – dalmatinski lazareti i početci javnoga zdravstva

Karantenski sustav koji je Dubrovnik utemeljio 1377. smatra se prvim u svijetu. Kako se pobol od gube tijekom XV. st. smanjivao, te su ustanove zatvarane ili pretvarane u lazarete za izolaciju kužnih i sifilitičnih bolesnika ili samo za karantenu (Grmek 1961b; Ravančić 2007). Lazareti su postali konkretnim izrazom javnozdravstvenih politika – mjesta gdje su se ispreplitali trgovački interesi, potreba za liječenjem i strah od zaraze. Podizani duž cijele obale, omogućili su Dalmaciji da uđe u globalnu povijest preventivne medicine. Hrvatska obala tako postaje prostorom na kojem se razvijaju javnozdravstvene inovacije mnogo prije nego što su postale normom u ostatku Europe. Ovo razdoblje predstavlja pomak od milosrđa prema sustavnoj zaštiti zajednice.

Početci organizirane obrane od epidemije kuge u Dalmaciji javljaju se u Dubrovniku 1377., kada se uvodi obvezna izolacija robe, životinja i ljudi koji su pristizali iz zaraženih područja (Grmek 1961a; Glesinger 1978). Odredba je nalogala da svi putnici iz kužnih krajeva trebaju provesti mjesec dana u karanteni, u Cavtatu ili na otoku Mrkanu, što se smatra prvom karantenskom odredbom u svijetu. Kasnije su u popis karantenskih otoka dodani i Bobara, Supetar i Mljet, a 1430-ih započela je organizacija izgradnje lazareta (Danče 1457., Lokrum 1635., Ploče 1642). Odredbom je odlučeno da se u karanteni boravi 40 dana zbog čega i dolazi do samog nastanka pojma karantena (od *quaranta* = 40) (Jeremić i Tadić 1939; Bazala 1962, 1972; Glesinger 1978, 1994; Grmek 1980). Odluka o zabrani ulaska u Dubrovnik odnosila se i na

domaće i na strance, a nitko od Dubrovčana nije mogao dolaziti na otoke, donositi zatvorenima hranu te ih posjećivati, pod prijetnjom kazne od 25 perpera globe i za državanja mjesec dana u karanteni (Blažina-Tomić 2001, 2007; Janeković Römer 2004; Ravančić 2006a, 2006b; Bilić 2018).

Početak XV. st. izgrađen je lazaret u Šibeniku (srušen 1925) (Tomić-Karović 1968; Ladić: 2021), u Tisnom 1654, dok je u Rijeci djelovao 1722–25 (prenamijenjen u XX. st.) (Škrobonja 1984). Prvi lazaret u Zadru nalazio se na otočiću sv. Klimenta u uvali Bregdetti u zadarskoj četvrti Arbanasi; pretpostavlja se da je sagrađen za vrijeme najveće epidemije kuge sredinom XIV. st. Drugi lazaret u Zadru podignut je 1465. kod crkve sv. Ivana Evanđelista, izvan grada. Treći lazaret sv. Luke u zadarskom predgrađu Petrići iznad Brodarice spominje se 1567. i 1604. godine. Za vrijeme kuge 1630. otvoren je lazaret na otočiću Ošljaku te je dugo vremena i sam otočić nosio ime Lazaret. Kao lazaret protiv kuge služio je i franjevački samostan na otoku Galovcu. Tijekom tri stoljeća Zadar je sukcesivno podigao osam lazareta za kugu, od kojih su neki služili za izolaciju bolesnika (pet lazareta), a drugi za karantenu trgovaca koji su dolazili brodovima iz zaraženih krajeva (tri lazareta) (Jelić 1978; Božić-Bužančić 1997; Nikolić Jakus 2018).

Splitski lazaret građen je u više faza. Prva faza gradnje završena je 1590, dok je službeno otvaranje za promet bilo 1592; u XVII. st. stoljeću nadograđivan u dva navrata, čime je postao jednim od najopremljenijih onovremenih europskih lazareta (Kokić 2021). Splitski lazaret bio je kompleks prizemnih i jednokatnih građevina (Thaller 1938). Dužina mu je bila otprilike 200 metara, zapadno pročelje, koje je bilo okrenuto prema luci, bilo je široko oko 100 metara, dok je istočni dio bio už. Građevine koje su služile za izolaciju ljudi tvorile su niz duž šest dvorišta. Najrasprostranjeniji dio lazareta na zapadu (imao je i najveće dvorište) bio je predviđen za gradsku vojnu upravu te je do kraja XIX. st. zvan Generalat. Obrambena kula lazareta bila je smještena na njegovu jugozapadnom dijelu. Prostorije za upravu i osoblje lazareta te carinarnice nalazile su se uz drugo manje dvorište. Dalji uzak dio, u sklopu lazareta, na jugu, prema moru, završavao je četverougonom kulom i činio je stan priora. U usku prolazu, odvojenom niskim zidom od dvaju dijelova dvorišta, postojala su dva manja odjeljenja zvana parlatoriji, namijenjena razgovoru onih u karanteni s vanjskim osobama, pregovorima trgovaca i sl., bez njihova izravnoga dodira i mogućnosti prijenosa zaraze. Četiri odjeljenja toga dvorišta imala su sa sjeverne i s južne strane staje za konje karavana i, nad njima, skladišta za robu. Tu su karavane s robom i pratiteljima provodile kontumaciju. Unutar lazareta nalazila se i crkvice posvećena sv. Roku. Dvorište karavana bio je naziv za četvrto veće dvorište koje se nalazilo istočnije od spomenuta dvaju ulaza. Uz njega su se nalazili magazini za pristigla dobra, kao i staje za konje i mazge. Još istočnije od Dvorišta karavana nalazila su se dva prostora u kojima su se dobra raskuživala u bazenima. U tom nizu stajala su dva

odvojena dvorišta, također omeđena skladištima i stajama. Budući da je voda bila potrebna za ispiranje i raskuživanje dobara, kao i za taženje žeđi ljudi i životinja, postojalo je nekoliko cisterni kišnice za piće. Uz njih su bili iskopani i zazidani bunari iz kojih se vadila voda. Lazaret je oštećen u savezničkom bombardiranju Splita 1943. te je 1945. donesena odluka o njegovu rušenju (Kečkemet 1978; Perojević 2002; Ravančić 2004; Kunčić 2008; Bešlić-Glowacki 2023).

Dubrovački hospital *Domus Christi* pregrađen je odlukom Velikoga vijeća te je u njemu 1540. osnovana javna bolnica, prva bolnica u pravom smislu riječi (Bazala 1953, 1975; Grmek 1955a, 1958). Neprekidno je radio tri stoljeća do osnutka Pokrajinske bolnice na Boninovu 1888 (Marinović 2005).

Tijekom XVI. i XVII. st. u dalmatinskim gradovima i dalje su postojali hospitali, no nisu vršili svoju pravu namjenu. Oporučnim zakladama pojedinih građana osnivali se novi hospitali, no bez većega značenja. Zbog pomorskih ratova u XVII st. po nalogu mletačkoga Senata grade se vojne bolnice. O bolničkoj djelatnosti u Zadru postoje podatci već iz XVI. st., kada se spominje vojna bolnica (1515). Prva civilna bolnica javlja se 1804, kada austrijski komesar za Dalmaciju pretvara vojnu bolnicu u civilnu (Petricioli 1978). Time su, uz ostalo, stvoreni uvjeti da se za vrijeme francuske vladavine 1806. otvori Medicinsko-kirurška škola (Skitarelić, Nezirović i Skitarelić 2016; Opća bolnica Zadar 2019). U gradu Hvaru mletačka vojna bolnica osnovana je 1608 (Grmek 1958). Vojna je bolnica, kao zasebna institucija, u Splitu osnovana još 1657 (ibid.). Kroz stoljeća seli na mnoge lokacije u Splitu, a za dio njene povijesti nije poznato gdje se točno nalazila. Dolaskom austrijske vlasti 1797., bolnica je prenamijenjena za liječenje vojnoga osoblja, a ta se namjena nastavila i 1806. godine pod francuskom upravom. Povratkom austrijske vlasti, vojna je bolnica preseljena 1817. u Samostan sv. Arnira, u kojem je ostala do 1941 (Grmek 1955a, 1958; KBC Split 2025).

Posebna je bila i bolnica protiv bolesti »škrljevo«, prozvana po mjestu Škrljevu, u okolici kojega se povremeno javljala, a krajem XVIII. st. rasprostranila škrlevska bolest, odnosno endemski sifilis, po cijelom Hrvatskom primorju. Škrlevska bolest ili endemski sifilis posebno je zahvatio Rijeku i Kraljevicu. Godine 1818. otvorene su četiri bolnice – dvije u Kraljevici i dvije u Rijeci, koje su radile do 1859 (Jovanović, Doričić 2012). Bolnica u Kraljevici zatvorena je 1870-ih (Thaller 1926).

5. Od kordona do kodeksa – habsburške reforme i moderno zdravstvo

S prosvjetiteljskim reformama u XVIII. st. briga o zdravlju izlazi iz okvira karitativnoga djelovanja i prelazi u sferu državne odgovornosti. Uvođenjem sanitarnoga kordona i donošenjem općega zdravstvenog zakona Habsburška Monarhija stvorila je prve temelje moderne javnozdravstvene regulative. Kao granično područje Monarhije, Hrvatska postaje prostorom na kojem se epidemiološka praksa najprije pretvara

u državnu politiku. Ovo razdoblje otvara novu eru racionalizacije i standardizacije zdravstvenih službi.

Prekretnicu u povijesti medicine predstavlja prodor Osmanlija koji su u osvojenim krajevima gradili kupališta (hamam) i vodovode (Grmek 1955a, 1963).

Epidemija kuge koja je u XVIII. st. zahvatila čitavu Habsburšku Monarhiju natjerala je kralja Josipa I. da osnuje jedinstveno zdravstveno vijeće na državnoj razini – Dvorsko zdravstveno vijeće (1710/11). Time započinje organizacija sistema sanitarnoga kordona, koji je fizički trebao odijeliti zaražena područja od nezaraženih (Buczynski 2021).

Kako su epidemije kuge dolazile iz Osmanskoga Carstva, prva linija sanitarnoga kordona bila je ustvari državna granica Osmanskoga Carstva i Habsburške Monarhije. Time Vojna krajina, koja je nastala je i razvila se kao zasebna vojno obrambena institucija u XVI. st., nije bila samo granica od osmanske najezde, već i brana od epidemija koje su harale Osmanskim Carstvom (Thaller 1944; Grmek 1963). Prvi pouzdani tragovi izgradnje kordona potječu iz 1710., kada je Sanitetska dvorska komisija pozvala krajiške generalate da osiguraju austrijsku granicu od zaraznih bolesti. Zatraženo je da svaka pukovnija osnuje svoju Komisiju kuge kao posebni odjel (Bazala 1963; Valentić 1978; Belicza 2007; Čandrlić 2023).

Kao mjera preventivne zaštite, u prvoj polovici XVIII. st. formirane su sanitarne komisije u Osijeku i Karlovcu, kao regionalne komisije za praćenje sanitarnih prilika. Osječka komisija bila je zadužena za prostor Slavonske krajine, a karlovačka za Karlovački generalat. Te su komisije bile pravi početci i prve institucije organiziranoga javnog zdravstva u Habsburškoj Monarhiji. Ujedno se oko 1740. javljaju prve kontrolne sanitarne stanice i mjesta – rašteli i čardaci (Valentić 1978).

Marija Terezija uzdignula je Dvorsko zdravstveno vijeće na rang savjeta s ciljem osnivanja međusobno umreženih regionalnih sanitarnih komisija podređenih Dvorskoj sanitarnoj komisiji. Slavonska i karlovačka komisija postojale su od 1730-ih (Bazala 1963), a nakon što je 1756. osnovana sanitarna komisija u Banskoj Hrvatskoj, stvorena je mreža hrvatskih sanitarnih komisija od Zemuna do Senja (Skenderović 2005).

Svaka od komisija bila je zadužena za kontrolu kontumaca na području svoje jurisdikcije: Karlovačka komisija nadgledala je rad kontumaca u Slunju i Radanovcu, Zagrebačka je pod svojom jurisdikcijom imala kontumac u Kostajnici, a Slavonska komisija nadgledala je čak četiri kontumaca – Staru Gradišku, Brod, Mitrovicu i Zemun (Banović 2008; Prpić 2019). Rašteli su u pravilu bili manje ograđene stanice, gdje se pred nadzornikom (dezinfektorom) razmjenjivala roba. U prekograničnom prometu roba se dijelila na zaraženu i nezaraženu.

Godine 1770. Marija Terezija donosi *Generale normativum sanitatis*, opći zdravstveni zakon za područje cijele Habsburške Monarhije (Thaller 1927b; Grmek 1963; Glesinger 1978; Prpić 2019). Sadržavao je propise o javnoj higijeni, higijeni vode, hrane i odjeće, pokopu mrtvih (Mlinarić, Lazanin 2021), no najveći dio toga zdravstvenoga zakona bio je posvećen Sanitarnom kordonu (Thaller 1944; Bazala 1963; Skenderović 2005). U njemu su detaljno definirani svi propisi koji su obuhvaćali rad kordona: čuvanje kordona, mogućnost prelaska kordona u kontumacima, duljina karantene, način raskuživanja stvari i dr. (Prpić 2019). U raštelima se raskuživalo s pomoću dima, pranja u octu ili izlaganjem na svježem zraku. U najprometnije raštele Hrvatske krajine ubrajaju se Zavalje i Maljevac. U kontumacima su se u doba kuge i kolere ljudi, roba i stoka, ovisno o stupnju zaraze, zadržavali 10, 21 ili 42 dana. Najveći kontumaci Hrvatsko-slavonske krajine bili su u Kostajnici, Brodu, Zemunu i Senju (Bazala 1963; Valentić 1978; Dugački i Regan 2019; Ostojčić 2022).

U mletačkoj Dalmaciji obrana od kuge s karantenom u lazaretima bila je uspješna dok je granica s Osmanskim Carstvom bila u neposrednoj blizini gradskih zidina, tako da je cesta s osmanskoga teritorija izravno vodila u lazaret (Dubrovnik) ili je prilaz s osmanskoga teritorija bio kratak i bilo ga je lako osigurati (Split) (Kečke-
met 1978). No pomicanje granice s Osmanskim Carstvom u unutrašnjost, što je započelo Kandijskim ratom (1645–69), a završilo Karlovačkim (1699) i Požarevačkim mirom (1718), kad se pomaknula na Dinaru i Prolog, odnosno na Grimanijevu i Mocenigovu liniju, udaljivši ju od lazareta (Velnić 1978).

Kako bi se spriječilo prenošenje kuge u Dalmaciju trgovinom iz Bosne i Hercegovine, koja je bila pod osmanskom vlašću, Mlečani su bili primorani uspostaviti zaštitni sanitarni kordon, koji se protezao do granice s Dubrovačkom Republikom kod Kleka i Neuma (Jelić i Zorić 1978). Kordon se sastojao od niza gusto poredanih stražarnica. Pred sam kraj mletačke vladavine na istočnojadranskoj obali (1796) ukupno je bilo 297 stražarnica raspoređenih u pet područja: kninski (74), imotski (69), sinjski (65), vrgorački (41) i neretvanski (48) (Jelić i Zorić 1978; Mlinarić i Lazanin 2021). Mletački sanitarni kordon zadržali su i Habsburgovci, nakon što su preuzeli upravu nad Dalmacijom. Kordon je produžen na teritorij bivše Dubrovačke Republike i Kotora, odnosno Mletačke Albanije (Murvar 1964; Grmek 1964). Reorganiziran je 1820–21. te raspoređen na 505 stražarskih položaja razdijeljenih u četiri okruga – zadarski, splitski, dubrovački i kotorski (Jelić i Zorić 1978).

Početkom XIX. u hrvatskim se zemljama počelo s cijepljenjem, najprije u Varaždinu i Dubrovniku (1801), a kasnije i šire (Thaller 1938). Prva austrijska uprava u Dalmaciji (1797–1805) podupirala je cijepljenje protiv velikih boginja. Pierre de Goës kao guverner Dalmacije (1802–04) nastojao je poboljšati zdravstvenu službu, preurediti bolnice i lazarete, reorganizirati liječničku i ljekarničku službu te uvesti novi sustav epidemiološke zaštite i cijepljenja. Potpomognut i savjetovan od protomedika

Orazija Pinellija i inspektora svih zdravstvenih ustanova u Dalmaciji Bartula de Battistija, započeo je kampanju cijepljenja protiv velikih boginja, o čemu je 1803. izdao proglas (Brisky 2010).

Nakon što je 1805. godine Dalmacija potpala pod francusku vlast, za vojnoga zapovjednika postavljen je general Auguste Marmont, a za civilnoga upravitelja s naslovom generalnoga providura imenovan je talijanski ljekarnik Vincenzo Dandolo. Utemeljio je Središnje zdravstveno povjerenstvo, potaknuo izdavanje pravilnika o radu i dužnostima liječnika i ljekarnika, uređenju bolnica i komunalnoj higijeni. Proglasio je *Odredbu o ustanovama javne dobrotvornosti u Dalmaciji*, kojom je organizirao pravilan rad i funkcioniranje svih pripadajućih ustanova, odnosno svih bolnica i nahodišta na području te pokrajine te sirotišta i umobolnice u Zadru (Brisky 2010).

Guverner Ilirskih pokrajina Henri Gratien Bertrand (1811–13) proglasio je 1811. dekret o obveznom cijepljenju u pokrajinama, kojim je propisao način njegove realizacije, kontrole i promidžbe. Centralni odbor za cijepljenje osnovan je u Ljubljani, a provincijski intendanti bili su zaduženi za organiziranje odgovarajućih odbora u svojim područjima. Provincijski odbor za Dalmaciju utemeljen je u studenom 1811. u Splitu. Kao okružne ustanove za cijepljenje smatrala su se nahodišta, u kojima se cijepljenje obavljalo tijekom cijele godine (Brisky i dr. 2012).

Proces ustrojavanja moderne zdravstvene službe u Hrvatskoj i Slavoniji u drugoj polovici XIX. st. započeo je istodobno s uređenjem prvih oblika osiguranja od bolesti ili nesreća na radnom mjestu. Već 1887. u Dalmaciji je uvedeno osiguranje protiv radnih nezgoda, a 1888. i protiv bolesti. U Zagrebu je 1892. osnovana Zemaljska blagajna za osiguranje radnika, koja je obuhvaćala 14 okružnih blagajni diljem Kraljevine Hrvatske i Slavonije (Dugački 2007a).

Temeljem Hrvatsko-ugarske nagodbe, Hrvatska je samostalno uređivala poslove zdravstva. *Zakon ob uređenju zdravstva u kraljevini Hrvatskoj i Slavoniji* donesen je 1874., u vrijeme važnih reformi koje je provodio ban Ivan Mažuranić (Sremac i Žuža 2002). Prema njemu Kraljevska zemaljska vlada preuzela je upravljanje javnim zdravstvom u cijelom njegovu opsegu. Pri Kraljevskoj zemaljskoj vladi osnovano je Zemaljsko zdravstveno vijeće kao savjetodavno tijelo za područje zdravstva (Kosnica 2023).

Centralna sanitetska vlast u Dalmaciji bilo je Pokrajinsko zdravstveno vijeće osnovno pri Zdravstvenom odjelu namjesništva u Zadru, kojemu je na čelu bio pokrajinski zdravstveni izvijestitelj (Šimat 2010). Sanitetska uprava za Istru nalazila se pri Pokrajinskoj upravi u Trstu (Mlinarić 2010). *Zakon o uređenju zdravstvene službe u kraljevinama Hrvatskoj i Slavoniji* iz 1894. primarno se odnosio na uređenje zdravstvene službe, za razliku od prethodnika iz 1874. koji se odnosio na uređenje zdravstva (Sremac i Žuža 2002).

6. Od zaklada do paviljona – rađanje modernih bolnica

Razvoj bolnica u XIX. st. odražava širu društvenu transformaciju – prelazak s karitativne na institucionalnu skrb, od privatnih inicijativa prema organiziranoj mreži gradskih i zemaljskih bolnica. Paviljonski sustav smještaja bolesnika, u skladu s europskim uzorima, postaje sinonim za higijenu, ventilaciju i poboljšanu skrb o bolesniku. Bolnica se tako pretvara iz mjesta milosrđa u ustanovu organiziranu prema načelima medicinske znanosti.

Tijekom XIX. st. mijenjali su se nazori o karanteni i raskužbi pa su karantensko-lazaretske institucije gubile značaj, a naziv lazaret rabio se još neko vrijeme za vojna previjališta i vojne bolnice. Na našem području neki se stari hospitali pretvaraju u prve bolnice. Usporedno s razvojem medicine i specijalizacijom njezinih grana – psihijatrije, ortopedije i drugih – nastaju i specijalizirane zdravstvene ustanove namijenjene pojedinim skupinama bolesnika (Grmek 1955a). Nove bolnice i sanatoriji grade se na rubnim dijelovima gradova radi čistoga zraka i mirnijega okoliša. Bolnice paviljonskoga tipa grade se prema austrougarskim modelima, a sanatoriji kao slobodnostojeće zgrade (Juračić 2002).

Godine 1786. osnovana je primaljska škola u Rijeci (Uremović, Mirošević i Vukelić 2006), 1820. u Zadru (Miletić 2023), a 1877. u Zemaljsko rodilište u Zagrebu (od 1921. Kraljevska sveučilišna klinika za ženske bolesti i primaljstvo arhitekta Ignjata Fischera prema modificiranom projektu paviljona ginekološko-opstetricijske klinike nerealizirane Zemaljske bolnice na Šalati iz 1908) (Grmek 1955a; Habek 2009). Godine 1804. u Zagrebu je utemeljena Bolnica Milosrdne braće (1918–41. Opća javna zakladna bolnica pod državnom upravom u Zagrebu /Zakladna bolnica/, danas KB Sveti Duh) (Dugački 2003, 2007; Bušić 2006), a 1846. Bolnica sestara milosrdnica Reda sv. Vinka Paulskoga, najpoznatija bolnica paviljonskoga tipa, koja od 1894. djeluje na današnjoj lokaciji u Vinogradskoj ulici (Thaller 1927a; Grmek 1955a).

U Hrvatskoj i Slavoniji djelovale su krajem XIX. st. 33 bolnice s 2939 kreveta – zemaljske bolnice u Osijeku (1874., od 1894. Zemaljska bolnica) (Florschütz 1970) i Pakracu (osnovana između 1760. i 1770. Bolnica za stidne i kužne bolesti u bivšem dvorcu baruna Trenka, od 1896. prva hrvatska Zemaljska javna bolnica, pod direktnom upravom Zemaljske vlade u Zagrebu) (Grmek 1955a), gradske javne bolnice u Varaždinu (osnovana 1866. kao javna i sveopća bolnica. Nova opća bolnica »Javna gradska bolnica Franje Josipa I« otvorena je 1898) (Piasek 1998), Karlovcu (1779., od 1846. Gradska javna bolnica) (Švarc Janjanin i Švarc 2020), Koprivnici (javna bolnica 1869., nova bolnička zgrada iz 1875) (Mirilović i dr. 2021), Sisku (1870. ustrojena Opća javna bolnica Sisak, 1921. prerasla u Gradsku opću javnu bolnicu) (Persoglia 2006), Požegi (ubožnica iz 1799. smještena je 1836. u novu zgradu i pretvorena u gradsku bolnicu, pravo javnosti dobiva 1875., a nova Banovinska bolnica otvorena je 1936) (Opća županijska bolnica Požega 2023), Slavonskom Brodu (1898. s radom počela

Gradska bolnica, od 1918. Gradska opća javna bolnica) (Jandrić Balen i Balen 2016), Petrovaradinu (vojna bolnica 1740., civilna bolnica 1774) (Samaržija 2013) i Srijemskim Karlovcima (1783) (Maksić 2017; Dugački i Regan 2019), gradska bolnica bez prava javnosti u Križevcima (1875. izgrađena nova bolnica prema nacrtima graditelja A. Felbingera) (Vadla 2019), kotarske bolnice u Srijemskoj Mitrovici (1826. otvorena bolnica za potrebe Petrovaradinske pukovnije) (Grad Sremska Mitrovica 2017) i Vinkovcima (otvorena 1836. kao vojna bolnica) (Jurković i Landeka 2011), županijske bolnice u Gospiću (1858) (Prpić 2019), Ogulinu (od 1847. Opća civilna bolnica) (Opća bolnica i bolnica branitelja domovinskog rata Ogulin, s. a.), Petrinji (od 1765. vojna bolnica, 1789. izgrađena nova vojna i civilna bolnica, koja je 1894. ustupljena Zagrebačkoj županiji za Okružnu bolnicu, 1900. proširena je i preimenovana u Opću javnu županijsku bolnicu, 1932. mijenja ime u Banovinsku bolnicu, a 1941. u Okružnu bolnicu) (Vrga 2016), Glini (vojna bolnica od 1788) (Grad Glina 2025), Novoj Gradiški (1848) (Vitale i dr. 2007), Bjelovaru (vojna bolnica od 1845) (Habek 2015a), Dugoj Resi (1896) (Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa 2025), općinske bolnice u Vukovaru (prva bolnica osnovana 1857., današnja 1939) (Biro 2017), Rumi (1857) (Bošković 2011) i Velikoj Gorici (od 1896. Kotarska bolnica, od 1921. podružnica Pasteurova zavoda) (Kadoić 2024), privatne bolnice s pravom javnosti u Bolnica Milosrdne braće u Zagrebu, Bolnica Milosrdnih sestara u Zagrebu i Bolnica Milosrdnih sestara u Zemunu (1891; Gradska je bolnica postojala od 1784) (Grmek 1958; Milenković, Milanović i Stojanović 2020) te privatne bolnice bez prava javnosti u Novom Marofu (1926. godine u dvorcu Erdődy otvoren je sanatorij za plućne bolesnike »Državno lječilište za tuberkulozne bolesnike«) (Moslavac i Moslavac 2022), Virovitici (1903) (Bazala 1943), kao i u Daruvaru (Daruvarske toplice 2025), Belišću, Vrbanji i Đakovu (1859) (Mahaček 2021). Od 1861. postojala je garnizonska vojna bolnica u Vlaškoj ulici u Zagrebu. I hospital-nemoćnica u Čakovcu iz 1874. može se smatrati bolnicom, a 1922. izgrađena je nova bolnička zgrada (Ladašić Turk i Turk 2022).

Bolnica za kužne bolesti na Zelenom brijegu u Zagrebu (danas Klinika za infektivne bolesti »Dr. Fran Mihaljević«) izgrađena je 1893 (nova upravna zgrada Bolnice za zarazne bolesti izgrađena je 1931/32. te 1940–44. prema projektu arhitekta Drage Iblera, a 1934. izgrađen je suvremeni paviljon s mogućnošću pregradnje u više izolacijskih jedinica prema projektu arhitektice Zoje Dumengjić). God. 1895. u Zagrebu je otvoren Državni zavod za slijepu djecu pod vodstvom Vinka Beka (Medved 1927).

U razdoblju 1900–18. izgrađene su bolnice u Virovitici (1902) (Babić i dr. 2009) i Gračacu (1903) (Bazala 1943), Ortopedska bolnica u Zagrebu (B. Špišić osnovao 1916. u prostorijama Obrtne škole, iste godine premještena gradsku građansku školu u Marulićevoj ulici) (Dugački i Regan 2015; Dürriegl 2017). Rudolf Lamprecht, magistar kirurgije i porodništva, otvorio je 1812. u Zagrebu privatnu kiruršku školu, koja djelovala samo jedno proljeće u zgradi bolnice Milosrdne braće (Dugački 2007a).

Godine 1909. na Medvednici je otvoren sanatorij Brestovac za liječenje tuberkuloznih kao posebna Zaklada Zemaljske blagajne za potporu bolesnih radnika. Projektirao ga je Ignjat Fischer (Bagarić 2008) kao dvokatni objekt potkovastog tlocrta radi problema s osunčanjem i soliternom postavom u blokovskoj izgradnji (s. n. 1934; Vučak 2011; Štimac 2018; Goleš 2023). Za Drugoga svjetskog rata djelovao je kao bolnica za ranjenike, s radom je prestao 1968. Sanatorij dr. Roka Jokovića (danas Klinika za dječje bolesti) u Klaićevoj sagrađena je 1908/09. također prema projektu Ignjata Fischera (Žaja i Bašić 2017).

Zgrade dalmatinskih bolnica sredinom XIX. st. postale su premale i nisu odgovarale higijenskim propisima i stvarnim potrebama. Primjerice zgrada bolnice u Šibeniku bila je bez vodovoda i kanalizacije. Slično je bilo i u Zadru. Stoga je 1880. odlučeno izgraditi tri pokrajinske bolnice – u Šibeniku (1883), Arbanasima u Zadru (1887) i na Boninovu u Dubrovniku (1888). Sve su izgrađene prema paviljonskom principu prema nacrtima Kune Waidmanna, koji je izradio i planove za izgradnju bolnice milosrdnih sestara u Zagrebu i umobolnicu u Stenjevcu (Grmek 1955a; Katić 2012). Također je 1892. obnovljena splitska bolnica, sagrađena 1794 (Mirić i dr. 2004). Jakša Račić otvorio je 1904. privatni sanatorij u Splitu (Kovačić 1997). Radi Prvoga svjetskog rata prekinuta je gradnja splitske i kotorske bolnice prema projektima bečkih arhitekata Maxa Setza i Alfreda Kellera iz 1913 (Piplović 2001). Izgradnja novoga bolničkoga kompleksa na Firulama započela je 1931, no stara bolnička zgrada služila je svojoj svrsi do 1976, kad je napuštena i prilagođena novoj potrebi Muzeja narodne revolucije prema projektu Vuka Bombardelija (Kečkemet 1987). Bolnica u Rijeci osnovana je 1572. iz srednjovjekovnoga hospitala Svetoga Duha, a 1835. smještena je u novu zgradu (Palinić 2020). Bolnica u Senju osnovna je tek 1935 (Glesinger 1968).

U Istri su postojale bolnice u Pazinu, Puli (Mornarička bolnica 1861, Prva gradska bolnica 1872, Druga gradska bolnica 1875; od 1904. Pokrajinska bolnica u Puli) (Paić 1969) i Rovinju (Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju »Primarius dr. Martin Horvat«, 1886–88) (Matijašić 2005). U Vodnjanu je 1807–1901. djelovala vojna bolnica (Rudelić 2005a), a 1894. otvorena je Zakladna bolnica Cecon (Rudelić 2005b). U Otočcu je 1843. izgrađena nova jednokatna vojna bolnica (Glesinger 1968). Od 1781. godine postoje tragovi o dvije vojne bolnice u Zagrebu (Nova Ves) za dva posebna garnizona – Carski kraljevski garnizon 53. pukovnije i garnizon Kraljevsko hrvatsko-ugarskoga domobranstva. Godine 1862. Carski kraljevski garnizon seli u zgradu u Vlaškoj ulici izgrađenu već 1733. za vojarnu u Zagrebu stacionirane topničke jedinice. Zgrada je izgrađena po nacrtima projektanta Antona Stiedela, pregrađena i preimenovana u Garnisonsspital Br. 23 in Agram. Domobranska bolnica 1908–11. dobila je nov smještaj na Kuniščaku (Bazala 1970, 1975).

Godine 1804. u Zakladnoj bolnici Male braće na Harmici u Zagrebu (današnji Trg bana Josipa Jelačića) odjel broj 13 s oko 30 kreveta bio je namijenjen duševnim

bolesnicima (»ludnički odjel«) (Raguž 2022). U Šibensku bolnicu, izgrađenu 1807., primali su se duševni bolesnici, a 1883. izgrađen je Pokrajinski zavod za umobolne s 84 kreveta (projektant je bio njemački arhitekt Kuno Waidmann) (Sirovica 1983).

Depandansa šibenske psihijatrije otvara se 1938. u Zemunik Donjem (Centar za pružanje usluga u zajednici Zemunik, s. a.). U bolnici u Dubrovniku 1836. duševnim bolesnicima bilo je namijenjeno 30 kreveta, a 1893. izdvajaju ih u posebnu zgradu na predjelu Staroga grada (ispod Sv. Marije) poznatu pod nazivom »kuća za lude« (Marković, Čustović, Katušić Bašić: 2013). Dubrovačka duševna bolnica, nazvana »Zaklonište umobolnih na Nuncijati«, dovršena je 1904. i te su godine primljeni prvi bolesnici premješteni iz stare kuće za umobolne u gradu. Zaklonište je funkcioniralo do 1949. kada je odlukom tadašnjih vlasti zatvoreno (Marković, Čustović i Katušić Bašić 2013). Godine 1857. osniva se u riječkoj (Muzur i Škrobonja 2005), a 1879. u osječkoj bolnici psihijatrijski odjel (Utvić 1974). Zgrada za umobolne bolesnike u okviru pakračke bolnice gradi se 1910 (Herman Kaurić 2014). Bolnica za psihijatriju otvara se 1934. u Popovači (Kovač i Matušin 2005), a 1955. na Rabu (Kačanski 2016; Matovina 2020) i Ugljanu 1955 (Dželalija i dr. 2008). Zavod za umobolne Stegnevec (kasnije Psihijatrijska bolnica Vrapče, od 2011. godine Klinika za psihijatriju Vrapče) izgrađen je 1878/79 (projektant Kuno Waidmann) (Jukić 2016), a njegova dependansa u Jankomiru osamostaljuje se 1958 (danas Psihijatrijska bolnica »Sveti Ivan«) (Jukić i Goreta 2009). Prva neuropsihijatrijska klinika osnovana je u Zagrebu 1923 (Božičević i dr. 2022).

Godine 1896. Jakob Hlavka otvorio je radionicu koja je poslije prerasla u prvu hrvatsku tvornicu kirurških instrumenata, ortopedskih pomagala i zavojnog materijala (Dugački 2005). Kraljevski zemaljski zavod za proizvodnju animalnog cjepiva protiv boginjam, preteča današnjega Imunološkog zavoda, osnovan je 1893. u Zagrebu (s. n. 1993; Dugački 2007a). Cjepivom je snabdijevao ne samo Hrvatsku i Slavoniju već i Dalmaciju i Rijeku. Iduće godine u Opatiji je osnovana Stanica za hitnu medicinsku pomoć kao prva takva u Hrvatskoj (od 1901. djelovala pod imenom Dobrovoljno vatrogasno društvo i stanica za hitnu pomoć lječilišnog mjesta Opatije) (Muzur i Vukobrat 2013). Zagrebačko Društvo za spasavanje utemeljeno je 1909 (Anić 2006), a Hrvatsko društvo za čuvanje narodnoga zdravlja osnovano je u Zagrebu 1912 (Salopek Bogavčić 2022).

Godine 1907. Ljudevit Gutschy osniva u Zagrebu bakteriološki laboratorij – Kraljevski zemaljski bakteriološko-higijenski zavod kao privatnu ustanovu priznatu od države u kojem, osim dijagnostičkih postupaka, proizvodi cjepiva protiv tifusa, dizenterije i kolere (Tomić-Karović 1973). Podržavljen je 1913. pod imenom Kraljevski zemaljski bakteriološki zavod te iz Ilice premješten u Kačićevu ulicu uz Kraljevski zemaljski kemijsko-analički zavod, koji je vodio kemičar Srećko Bošnjaković (Bošnjaković 2016). Gutschy također 1919. osniva prvu antirabičnu stanicu u Hrvatskoj – Pasteurov zavod (Dugački 2007a; Mlinarić 2024).

Od 1890-ih razvijaju se mnogobrojna kupališta i lječilišta. Uz toplice, koje se u to doba obnavljaju, razvijaju se i morska kupališta, odnosno talasoterapija (Crikvenica, Novi Vinodolski, Kraljevica, Rab, Hvar, Dubrovnik, Lapad, Veli Lošinj, Opatija). Dječja klimatska lječilišta u Crikvenici i Makarskoj (Pančić Kombol 1996; Sremac i Žuža 2002). Nastaju i neka nova, poput jedno-sumpornoga kupališta u Splitu (1903) i Mokošici (1905) te u Varaždinskim Toplicama i u Sisku. Godine 1905. otvoreno je i hidro- i elektroterapeutsko kupalište u Samoboru (Ivanišević 2000, 2001, 2007, 2009). Kneippovo lječilište osnovano je u Krapini 1903. te je djelovalo do 1930 (Belošević 2017).

7. Štamparovo stoljeće – socijalna medicina i javnozdravstveni sustav

U hrvatskoj povijesti zdravstvene skrbi XX. st. započinje idejama Andrije Štampara, čije su vizije socijalne medicine utemeljile paradigmu javnoga zdravstva (Dugac 2022). Osnivanje Škole narodnog zdravlja, domova zdravlja i higijenskih zavoda označilo je institucionalizaciju preventivne medicine.

Osnivanje Medicinskoga fakulteta u Zagrebu bio je jedan od značajnijih događaja u Kraljevinama Hrvatskoj i Slavoniji. Iako je u godinama prije Prvoga svjetskog rata uslijedio nagli razvoj medicine te se javila potreba za osnutkom medicinskoga fakulteta na zagrebačkom Sveučilištu, što je i bilo predviđeno sveučilišnim zakonom od 1874 (Dugački 2006), do osnutka fakulteta došlo je tek 1917.

Medicinski fakultet otvoren je u prosincu 1917, pri čemu je zagrebačka Bolnica milosrdnih sestara odigrala ključnu ulogu jer su osnivači Fakulteta i prvi profesori Theodor Wickerhauser, Miroslav Čačković i Dragutin Mašek radili u njoj. Prvim dekanom imenovan je Čačković, a prodekanom Mašek (Dugački 1983; Pečina i Klarica 2017).

Novoosnovana Kraljevina Srba, Hrvata i Slovenaca (dalje Kraljevina SHS; 1918) suočila se sa značajnim javnozdravstvenim izazovima, uključujući epidemije (Dugački i Regan 2015) i ekonomsku krizu (Dugac 2024). Stanje u državi zahtijevalo je jedinstveni zdravstveni sustav sposoban za rješavanje onodobnih zdravstvenih problema, što je započelo osnivanjem Ministarstva javnog zdravstva 1918 (Sremac i Žuža 2002). U Kraljevini SHS samo je Hrvatska imala sistematizirano i razvijeno zdravstveno zakonodavstvo te su se mnogobrojne odredbe primjenjivale sve do 1930. Stoga je Ministarski savjet 1919. pri Zemaljskoj vladi u Zagrebu osnovao posebnu zdravstvenu ustanovu Zdravstveni odsjek za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje, koji je imao samostalnost po pitanju suzbijanja zaraznih bolesti, raspoređivanja liječnika u slučaju izbijanja epidemije, obavljanje stručnoga nadzora nad sanitetskim službama, zavodima, kupalištima i dr. (Dugački i Regan 2019).

S ciljem izjednačavanja svih zdravstvenih zakona i propisa na razini države 1921. donesene su dvije odredbe – *Uredba o ustrojstvu oblasnih sanitetskih uprava* i *Uredba o okružnim i sreskim sanitetskim upravama* (Dugački i Regan 2019). Nakon što je načelnikom Odjela za rasnu, javnu i socijalnu higijenu novoosnovanoga Ministarstva narodnog zdravlja 1919. postao Andrija Štampar uveo je značajna promjene u organizaciji zdravstva. U tom je Ministarstvu ostao sve do 1931. godine, kada je umirovljen (Dugački i Regan 2019).

Proveo je temeljitu reformu zdravstva, polazeći od socijalno-medicinskih načela organizacije zdravstvene službe te prvi u svijetu osmislio je institucionalni oblik primarne zdravstvene zaštite. Na njegovu inicijativu 1924. osnovan je Institut za socijalnu medicinu Ministarstva narodnog zdravlja (Mlinarić 2024). Njegovom zaslugom bili su utemeljeni Higijenski zavodi u Zagrebu sa Školom narodnog zdravlja (1927) (Zebec i dr. 1997) i Splitu (1929; udruživanjem Bakteriološke stanice u Splitu i Instituta za proučavanje i suzbijanje malarije u Trogiru, osnovanih 1922) (Klišmanić-Nuber i Smoljanović 1988), domovi narodnoga zdravlja (4), zdravstvene stanice (12), školske poliklinike (21), dispanzeri za dojenčad (3), dispanzeri za tuberkulozne (11), antivenerične ambulante (18), ambulante za trahom (11), antimalarične stanice (32), oporavilišta i lječilišta (5), narodna kupališta (15), bakteriološki i epidemiološki zavodi (9). Podizanje svih tih zdravstvenih ustanova potpomagala je Rockefellerova fondacija (Dugac 2005). Štamparov model povezao je liječenje, prevenciju i zdravstveni odgoj stanovništva u jedinstven sustav brige o zdravlju koji je stekao međunarodno priznanje. Prepoznao je važnost preventivne medicine kao značajne za sprječavanje i suzbijanje bolesti te očuvanje zdravlja, smatrajući da je zdravlje pravo, a ne privilegija svakog čovjeka. Isticao je da je unapređenje narodnoga zdravlja zadaća svih, a ne samo liječnika te da narod treba prosvjeđivati da upozna svoje zdravstvene potrebe i da sudjeluje u njihovu rješavanju, posebice po pitanju higijene. Provedba njegovih ideja zahtijevala je i reorganizaciju liječničke službe, u smislu da se uloga liječnika socijalizira i pretvori u društvenu, odnosno državnu službu (Dugački i Regan 2019; Dugac 2022).

U sjevernom dijelu Hrvatske 1920. započela je akcija za suzbijanje tuberkuloze osnivanjem antituberkuloznih dispanzera. Stoga je Zagrebački antituberkulozni dispanzer, osnovan u srpnju 1921, kada je za ravnatelja bio izabran Vladimir Čepulić, pokrenuo inicijativu za osnutak Škole za sestre pomoćnice, osnovane iste godine (Čepulić 1940a, 1940b; Hofgräf i Franković 2017), koja je do 1947. bila je jedina medicinska škola za sestre u Hrvatskoj. Isprva je djelovala u Zakladnoj bolnici i Dispanzeru za plućne bolesti u Zagrebu, a od 1923. u Mlinarskoj ulici unutar pet drvenih paviljona (Kovačević 1944).

Domovi narodnoga zdravlja bili su dio sustava preventivnih i higijenskih ustanova pod vodstvom Centralnoga higijenskog zavoda i Škole narodnoga zdravlja;

osnivali su se na području nekoliko kotareva, a provodili su zdravstveno prosvjeđivanje, zaštitu trudnica i djece, unaprijeđivali su higijenske uvjete života te su samo djelomice liječili bolesnike. Djelatnost im je bila usmjerena na rješavanje vodećih zdravstvenih problema toga doba (tuberkuloza, malarija, trahom, endemski sifilis).

Nakon što je 1929. država podijeljena na banovine, niz sanitetskih poslova došao je pod djelokrug odjela za socijalnu politiku i narodno zdravlje banskih uprava, pri kojima su osnivani banovinski sanitetski savjeti. Iste godine spojeno je Ministarstvo narodnoga zdravlja s Ministarstvom socijalne politike (Ajduković i Branica 2006), a 1930. donesen je Zakon o bolnicama (Sremac i Žuža 2002).

8. Modernizacija zdravstvenih ustanova u XX. stoljeću

Razvoj zdravstvenih ustanova XX. st. odražava promjene u pristupu javnom zdravlju – od međuratnih reformi utemeljenih na preventivnoj medicini do poslijeratne obnove i izgradnje moderne zdravstvene mreže. Projekti bolnica, domova zdravlja i specijaliziranih ustanova, koje su projektirali Stanko Kliska, Zoja Dumengjić i drugi, svjedoče o stalnom prilagođavanju zdravstvene infrastrukture rastućim potrebama stanovništva. Izgradnja novih objekata pratila je razvoj medicinskih znanosti i specijalizaciju zdravstvene skrbi (Premerl 1975).

Novu zgradu Higijenskoga zavoda projektirali su 1927. Juraj Denzler (Sekulić-Gvozdanović 2000) i Mladen Kauzlarić (Barišić 2000), a Drago Ibler 1931. Upravnu zgradu Higijenskoga zavoda (danas dio Klinike za infektivne bolesti »Dr. Fran Mihaljević«) (Čorak 1981). Egon Steinmann projektirao je 1928. Ortopedsku i Zubnu kliniku Medicinskoga fakulteta u Zagrebu na Šalati (danas Klinika za ortopediju KBC Zagreb) (Muraj 2004), Zlatko Neumann Kirurški paviljon Banovinske bolnice u Novoj Gradiški (1929), pregradnju bolničkoga odjela (1929) i Hrvatski dom (1937) u Pakracu, dječju bolnicu za tuberkulozu u Lipiku (1929), tuberkulozni paviljon bolnice Sestara milosrdnica u Vinogradskoj (1954) (Kahle 2015, 2016), Lavoslav Horvat Banovinsku bolnicu u Splitu (1930–40), Neurološki odjel Banovinske bolnice u Šibeniku (1933–34), Banovinsku bolnicu u Biogradu na Moru i Antimalaričnu stanicu (1932–34) (Paladino 2011), Marijan Haberle (Premerl 1980) i Hinko Bauer (Premerl 1986) Željezničarsku bolnicu (danas Klinika za plućne bolesti) na Jordanovcu (1938–47) (Bjažić Klarin 2006), Vlado Antolić Gradsku ambulantu u Hirčevoj ulici u Zagrebu (1935–37) (Franković 1976). Zoja Dumengjić projektirala je paviljon bolnice za zarazne bolesti u Zagrebu (1935), paviljone odjela za tuberkulozu (1936) i odjela za zarazne bolesti (1938) bolnice u Varaždinu, dječje oporavište u Strmcu kraj Nove Gradiške (1936–40, sa suprugom Selimirom Dumengjićem), Školu sestara pomoćnica i internat u Mlinarskoj ul. u Zagrebu (1938–41), Zavod za proizvodnju lijekova u Kalinovici kraj Zagreba (1939–45, sa suprugom), bolnice za tuberkulozu kosti i zglo-

bova u Biogradu na moru (1946) i za tuberkulozu pluća u Novom Marofu (1948), Dječje odmaralište »Vladimir Nazor« u Crikvenici (1948), dječju bolnicu za tuberkulozu pluća u Šumetlici kraj Nove Gradiške (1949), opće bolnice u Splitu (1951–75) i Ogulinu (1975), zgrade medicinskih centara u Sisku (1953), Koprivnici (1960, 1975) i Karlovcu (1961–77) te domove zdravlja u zagrebačkim općinama Črnomerec (1953), Trnje (1953) i Medveščak (1960) te u Kutini (1953) i Omišu (1958), Zavod za rehabilitaciju u Zagrebu (1953), Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba (1954), Centar za ginekološki karcinom u Zagrebu (1962), Medicinski centar i tuberkulozni paviljon (1961–69) te Srednju medicinsku školu (1975) u Karlovcu (Barišić Marenčić 2014, 2020; Knežević 2023).

Godine 1929. donesen je Zakon o osnivanju nove zaklade »Zakladna bolnica u Zagrebu« s ciljem rušenja stare i izgradnje nove Zakladne bolnice, a 1930. odlučeno je da se do izgradnje nove zgrade bolnica smjesti u prostor tadašnje Ortopedske bolnice na Svetom Duhu. U siječnju 1931. započelo je seljenje bolnice na Sveti Duh, a Ortopedska bolnica na Svetom Duhu je ukinuta i pretvorena u Ortopedski odjel Zakladne bolnice (Bazala 1970; Bušić 2006). Odjel za tuberkulozu nije preseljen na Sveti Duh, već u Rockfellereovu ulicu, gdje je 1933. otvoren Institut za tuberkulozu, u kojem će se spojiti ovaj odjel i antituberkulozni dispanzer (danas Specijalna bolnica za plućne bolesti) (Štimac 2018).

Rušenje stare zgrade Zakladne bolnice započelo u veljači 1931 (Dugački 2010). Nakon neuspjelih pregovora Zakladnoga odbora s Medicinskim fakultetom, prema kojima bi se nova Zakladna bolnica gradila na fakultetskom zemljištu na Šalati, 1934. odlučeno je da se nova Zakladna bolnica izgradi na Rebru. Novu zgradu projektirao je 1934–41. Stanko Kliska (s Antunom Ulrichom, Franjom Gabrićem i Ivanom Juranićem; danas KBC Zagreb). Zbog ratnih teškoća nova je Zakladna bolnica otvorena tek u travnju 1942, a bolnica na Svetom Duhu preimenovana je u Državnu bolnicu (nakon Drugoga svjetskog rata Opća bolnica »dr. Josip Kajfeš«). Ukida se i Invalidska škola, a ortopedске radionice su preseljene u prostor bivše ubožnice na Novoj Vesi. Bolnica na Rebru izgrađena je prema tada suvremenom tipološkom obliku tzv. češlja, no izostalo je ujedinjavanje polikliničko-dijagnostičkih sadržaja (Habek i Mikulec 2019).

Stanko Kliska također je projektirao Dom Crvenoga križa u Ul. Crvenoga križa u Zagrebu (1936–37. i 1939–40), banovinske bolnice u Požegi (1930–36., danas Opća županijska bolnica), Sisku (1931–35., danas Opća bolnica »Dr. Ivo Pedišić«) i Glini (1931–35) te u Sušaku (1931–34., s E. Steinmannom, danas u sastavu KBC Rijeka), masivnu građevinu u stilu stroga funkcionalizma s krovnom terasom i karakterističnoga T-tlocrta. Nakon Drugoga svjetskog rata specijalizirao se za arhitekturu zdravstvenih objekata; realizirao je zgradu Instituta Medicinskoga fakulteta (1946–47) (Šegvić 1970; Vukotić Lazar 2003).

Godine 1930. počela je radom Ortopedska klinika na Šalati, koja je početkom 1940. bila potpuno dovršena, uređena i opskrbljena (Muraj 2004). Hrvatsko trgovačko društvo »Merkur« (osnovano 1873) u želji da se unaprijedi zdravstvena zaštita osiguranika »Merkura« iniciralo je 1924. izgradnju sanatorija te je 1929. kupilo Pogorelčevu vilu na Florijanskom putu (danas Zajčeva ulica), a arhitekt Ignjat Fischer odabran je da izradi nacrt sanatorija. Merkurov sanatorij (danas KB Merkur) za interne bolesti otvoren je 1930 (Bagarić 2008; Fatović-Ferenčić i Hofgräff 2013). Godinu dana poslije, 1931., u Zagrebu se otvara Škola za zdravstvene pomoćnike (danas Zdravstveno učilište Zagreb). U okviru Škole 1943. djelovala je Škola za raskužitelje, osnovana s ciljem raskuživanja oboljelih od pjegavoga tifusa (Topolić Šestan 2020).

Za Drugoga svjetskoga rata partizanski pokret organizirao je dva tipa bolnica: nepokretne ili teritorijalne koje su mogle biti javne ili tajne, te pokretne koje su pripadale pojedinim partizanskim postrojbama i često se nalazile na pojedinim sabirnim lokacijama (sektorima), gdje se pružala hitna medicinska pomoć i pripremala evakuacija ranjenih i bolesnih prema središnjoj bolnici na zaštićenu položaju. Prva partizanska bolnica na Petrovoj gori osnovana je u rujnu 1941. Tijekom ustaško-domobranske ofenzive na Petrovu goru u svibnju 1942. bolnica je otkrivena i spaljena (Celner 2024). U svibnju 1942. na području Pišin gaj počela je izgradnja Centralne partizanske bolnice, uz koju je izgrađeno 12 zemunica za sklanjanje ranjenih i bolesnih u slučaju novih napada. Konačni je oblik dobila 1944., kad je obuhvaćala više od 30 objekata, a osim kirurškoga, postojao je i stomatološki odjel. Partizanska bolnica na Kalniku kao privremena stacionarna sanitetska ustanova djelovala je od ljeta 1943. do veljače 1944., bolnica Stupe od svibnja 1943., no zbog potrebe veće i bolje opremljene bolnice izgrađena je partizanska bolnica Gabrinovec, koja je djelovala od kolovoza 1943. do veljače 1944 (Kralj 1981).

U Istri su 1943–45. postojale uglavnom sektorske relejne stanice, sanitetske baze (ispostave) i pravci evakuacije prema centralnoj bolnici, koja se nalazila nedaleko od Rijeke. U proljeće 1944. na području oko Klane osnovna je bolnica u početku s 20 kreveta, potom i do 50; poslije je preseljena u Škurinje. U Slavoniji su 1942. djelovale četiri bolnice kapaciteta 60–80 kreveta. Osim bolesničkih paviljona, uz bolnice su izgrađene kuhinje, stanovi za osoblje, stražu i radnike, kao i paviljon za dnevni boravak bolesnika. Bolnice su se snabdijevale od komandi područja, ratnoga plijena i dobrovoljnih priloga naroda, narodnooslobodilačkih odreda te omladinskih organizacija (Kralj 1981).

Nakon kapitulacije Italije u rujnu 1943. sanitetska služba u novooslobođenim područjima dobila je više stručnoga osoblja, a broj liječnika se povećao te je u veljači 1944. sazvan I. kongres liječnika Narodnooslobodilačke fronte Hrvatske ciljem razmatranja ratne kirurgije i epidemiologije (pjegavi tifus, kožne i venerične bolesti). Tijekom 1943. nakon epidemije pjegavoga tifusa pjegavca u Hrvatskoj su, uz formi-

ranje zdravstvenih sekcija, osnivanje i civilne ambulante i dezinfekcijske stanice. Nakon osnivanja Oblasnoga i Okružnoga narodnooslobodilačkih odbora započelo je razdoblje ubrzane organizacije zdravstvene službe pod vodstvom Zdravstvenoga odjela Zemaljskoga antifašističkog vijeća narodnog oslobođenja Hrvatske. Odjel je organizirao zdravstvene sekcije i ekipe, zdravstvenu promidžbu, nastavu za zdravstveno osoblje i sl. (Paver 1989). U svibnju 1944. osnovan je Zemaljski odbor Crvenoga križa Hrvatske (Kevo 2010), a iste godine održana je osnivačka skupština Društva liječnika Hrvatske (od 1945. Zbor liječnika Hrvatske) (Dugački 1994). Za vrijeme Drugoga svjetskog rata svi su odjeli u Zakladnoj bolnici na Svetome Duhu bili svedeni na minimum, osim kirurgije i ortopedije, ili su privremeno ukinuti zbog prihvata ranjenika. Potkraj rata Zakladna bolnica na Rebru potpala je pod vojnomedicinske ustanove JNA, nedugo nakon čega je dobila status civilne bolnice i priključila se 1946. Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Bolnica se od Medicinskoga fakulteta odvojila 1963. i otad je samostalna (Reiner 2010; Habek i Mikulec 2019).

9. Od domova zdravlja do kliničkih centara – suvremeno širenje zdravstvenoga sustava

Razdoblje nakon Drugoga svjetskog rata obilježeno je masovnom izgradnjom zdravstvenih ustanova, decentralizacijom sustava i naglaskom na dostupnost zdravstvene zaštite. Domovi zdravlja, specijalizirane klinike i klinički bolnički centri predstavljaju kulminaciju stoljetnoga procesa institucionalizacije zdravlja. U toj mreži prostora prepoznaje se kontinuitet ideje da zdravlje nije privilegij, već temeljna društvena obveza.

Još za rata, 1944. osnovan je Muzej za povijest zdravstva u Hrvatskoj pri Zboru liječnika Hrvatske (Hrvatski muzej medicine i farmacije 2021). Zavod za transfuzijsku medicinu osnovan je 1945. kao vojna ustanova (od 1948. samostalan) (Rupić 2022). Iste godine osnovano je Ministarstvo narodnoga zdravlja Narodne Republike Hrvatske (od 1951. Savjet za narodno zdravlje i socijalnu politiku) (Mlinarić 2024). Godine 1940. osnovan je Stalni balneološki savjet u Banovini Hrvatskoj, a 1949. Balneološko-klimatološki institut Uprave prirodnih lječilišta Ministarstva narodnog zdravlja Narodne Republike Hrvatske sa sjedištem u Zagrebu. U sastav Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti (dalje JAZU; danas Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti) prelazi 1953. pod nazivom Odjel za balneoklimatologiju Instituta za medicinska istraživanja JAZU, od 1958. u sastavu je Medicinskoga fakulteta u Zagrebu, najprije kao Zavod za balneoklimatologiju i fizikalnu terapiju, a od 1963. do danas kao Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju (Cattunar i dr. 2009). Mirko Dražen Grmek u Institutu za medicinska istraživanja 1952. osniva i do 1960. vodi Odjel za povijest medicine. Godine 1960. Odjel za povijest medicine, Muzej za povijest zdravstva Zbora liječnika Hrvatske, Zavod za povijest medicine Medicinskog fakulteta,

Institut za povijest farmacije s muzejskom zbirkom i Spomen-zbirkom »Ruder Bošković« na Lokrumu ujediniio je u Institut za povijest prirodnih, matematičkih i medicinskih znanosti pri tadašnjem JAZU, kojemu je bio ravnatelj do 1963., a sljednik današnji Zavod za povijest i filozofiju znanosti HAZU, koji se sastoji od triju jedinica – Odsjeka za povijest medicinskih znanosti, Odsjeka za povijest prirodnih i matematičkih znanosti i Odsjeka za filozofiju znanosti (Dugački 2007b). Dječja bolnica za plućne bolesti na posjedu Bračak osnovana je 1947 (od 1966. Bolnica za TBC i plućne bolesti Bračak) (Nadilo 2005).

U poslijeratnom razdoblju osposobljavaju se postojeće zdravstvene ustanove, pretežno bolnice. Dom zdravlja bio je organizacijski i graditeljski oblik za primarnu, a djelomice i za sekundarnu zdravstvenu zaštitu, a za primarnu i sekundarnu prevenciju osniva se mreža sanitarno-epidemioloških stanica. Pojedine djelatnosti, osim opće medicine, formirale su se na osnovi dispanzerskoga tipa. U veći gradovima osnivaju se poliklinike, u kotarskim središtima zdravstvene stanice, a u većim radnim organizacijama industrijske ambulate, dok se u lječilištima provode preventivna zdravstvena zaštita i specijalistička konzilijarna i bolnička rehabilitacija.

Gradski dječji ambulatorij u Zagrebu 1946. je preimenovan u Gradski dječji dispanzer (poslije Centralni dječji dispanzer). Godine 1954. dispanzeri postaju sastavni dijelovi Domova narodnog zdravlja (Mujkić 2024). Institut za higijenu rada JAZU (danas Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada) osnovan je 1947 (Šarić 2009). Škola za medicinske sestre u Zagrebu 1953. pripojena je Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, a od 1966. djeluje samostalno pod nazivom Viša škola za medicinske sestre i zdravstvene tehničare (danas Zdravstveno veleučilište Zagreb) (Racz i dr. 2016). Više škole za medicinske sestre djelovale su i u Osijeku, Splitu, Puli i Rijeci (Mrnjec 2014; Topolić Šestan 2020).

Za projektiranje zdravstvenih zgrada osnivaju se specijalizirani projektantski uredi – AB 54, APB Dumengjić, APZ PLAN, ZOINVEST, Zavod za arhitekturu AF i dr. Velik broj projekata odnosi se na rekonstrukcije postojećih bolničkih zgrada, izgradnju novih paviljona unutar bolničkih kompleksa s ciljem da se, u skladu s tadašnjim svjetskim trendovima, velike paviljonske bolnice pretvore u monoblokovske bolnice. Tek 1980-ih u projektima novih bolnica prisutan je novi tehnološki pristup – klimatizirani, duboki prostori bez prirodnoga svjetla. Najčešći je koncept monoblok, gdje se u donji, širok dio građevine smještaju polikliničko-dijagnostičko-terapijski sadržaji, a iznad su smješteni stacionarni blokovi.

Vladimir Turina projektirao je Savjetovalište za majku i dijete u Zagrebu (1954) (Domljan 1969), Peroslav Ilijić Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba (1956) i Kirurški odjel Bolnice »Dr. Mladen Stojanović« (danas KBC Sestre milosrdnice; 1956–57) (Knežević 1987), Zlatko Neumann paviljon Odjela za tuberkulozu iste bolnice (1957) (Kahle 2016), Antun Ulrich Vojnu bolnicu u Splitu (1955–65) (Mikić

1992–93, 2002), Ivo Geršić (AB 54) Kirurško-interni paviljon Medicinskoga centra u Slavenskom Brodu (1957), medicinske centre u Vinkovcima (sa Željkom Žlofom, I., II. i III. etapa. 1958–70) i Petrinji (s Fanikom Bihler, 1965), Ginekološko porođajni odjel Medicinskoga centra u Varaždinu (s Fanikom Bihler, 1970), Zarazni i Interni odjel Medicinskoga centra u Sisku (1972), dogradnju Središnjega Instituta za tumore (sa Željkom Žlofom, 1970; danas Klinika za tumore KBC Sestre milosrdnice) (Sekulić-Gvozdanović 2002), Ivan Plavić Medicinski centar u Čakovcu (1973) i Opću bolnicu Zadar (1973) (Pal 2022).

Mladen Vodička projektirao je novu polikliniku povezanu podzemnim hodnikom sa starim dijelom Medicinskoga centra Šibenik (1975), zgradu »Maternite« u sklopu Medicinskoga centra Osijek (1982), Dom zdravlja u Samoboru (1962–80), koncipiran kao mali grad s ulicama, trgovima i atrijima, kao javni urbani prostor oko kojega su organizirani različiti zdravstveni sadržaji, te novo dvorišno krilo Klinike za dječje bolesti u Zagrebu (1985) (Knifić Schaps 1999), a Dražen Juračić (Križić Roban 2006) i Branko Kincl (Karač i dr. 2016) Dom zdravlja Centar u Runjaninovoj ulici u Zagrebu (1983–88).

U Zagrebu je 1979–88. građena nova vojna bolnica (danas KB Dubrava) prema projektu Štefana Kacina, Radisava Popovića, Jurija Princea i Bogdana Spindlera s kapacitetom od 700 postelja, prema modificiranoj koncepciji monobloka sa širokim niskim građevinama za smještaj polikliničko-dijagnostičko-terapijskoga dijela. Zgrada je prepoznatljiva po kompaktnim prefabriciranim pločama vanjskih i unutrašnjih pregradnih zidova izvedenim u vojničkim bojama i prema specifičnom obliku prozora (Vučković 2014).

Sveučilišna bolnica u Zagrebu (Blato), koju su projektirali Jurij Prince, Štefan Kacin i Bogdan Špindler iz Biroa 71, trebala je na jednom mjestu pružati uvjete za opći i klinički medicinski rad, sveučilišnu nastavu, znanstvena istraživanja i rad referalnoga centra, odnosno obavljati sve bolničke djelatnosti, uz popratne dijagnostičke i polikliničke sadržaje. Iako je izgradnja, financirana iz javnoga samodoprinosa, započela 1985., bolnica nikad nije dovršena (Nadilo 2014).

Nakon osnutka neovisne Republike Hrvatske počinju se provoditi reforme zdravstvenoga sustava i zdravstvenoga osiguranja donošenjem novih zakona i pravnih akata. Zdravstvene ustanove mogu biti u državnome vlasništvu (klinike, klinički bolnički centri i državni zdravstveni zavodi), u vlasništvu županija (domovi zdravlja, poliklinike, opće i specijalne bolnice, ljekarne, ustanove za hitnu medicinsku pomoć te za zdravstvenu njegu u kući i županijski zavodi za javno zdravstvo) te u privatnome vlasništvu. Grade se nove velike bolničke ustanove. Ivan Plavić, Dina Rajković i Dina Plečaš-Zlatic projektirali su Opću bolnicu Zabok i bolnicu hrvatskih veterana (2008) (Nadilo 2005), Ivan Plavić dogradnju Opće bolnice Zadar (2005) (Pal 2022), Josip Brezac novu zgradu Opće bolnice Pula (2000) (Opća bolnica Pula 2020), Davor

Katušić Ustanovu hitne medicinske pomoći u Zagrebu (2009) (Nastavni zavod za hitnu medicinu grada Zagreba 2025), Vjekoslav Ivanišević prenamjenu i adaptaciju Centra za novačenje Medicinskoga fakulteta u Splitu (1995) te nadogradnju i dogradnju zgrade Medicinskog fakulteta (2004), kao i projekt cijeloga kompleksa fakulteta (2005), zgrade Klinike za ženske bolesti i porode KB Split (2005) i Zdravstvene škole u Splitu (2006) (Ivanišević Brzulja 2022), Dražen Juračić i Gordana Žaja zgradu Zavoda za forenzičku psihijatriju Klinike za psihijatriju Vrapče (2012–18) (Klinika za psihijatriju Vrapče 2023), Andrina Južnić i Jasna Benedik rekonstrukciju i dogradnju bolničke zgrade na Sušaku KBC-a Rijeka (2022) (KBC Rijeka 2016), Josip Brezac rekonstrukciju i dogradnju Opća bolnica Pula (2003–13) (Opća bolnica Pula 2020). Projekt izgradnje i opremanja dnevnih bolnica Odjela za pulmologiju, onkologiju, infektologiju i dermatologiju te adaptacija i opremanje dnevne bolnice Službe za kirurgiju izveden je 2023.

Prema podacima Ministarstva zdravstva, danas djeluju 22 opće (županijske) bolnice, pet kliničkih bolničkih centara, tri kliničke bolnice, pet klinika, tri lječilišta, 49 domova zdravlja, 21 županijski zavod za hitnu medicinu i 11 poliklinika (Ministarstvo zdravstva 2025).

Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju i lječilišta su Thalassotherapia Crikvenica, Lječilište Bizovačke toplice, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju »Biokovka«, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice, Lječilište Istarske Toplice, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju »Kalos«, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju »Naftalan«, Thalassotherapia Opatija, Specijalna bolnica za ortopediju i rehabilitaciju »Martin Horvat« Rovinj-Rovigno, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice, Lječilište Topusko, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, Lječilište Veli Lošinj, Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru i Toplice Lipik – Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju (Ministarstvo zdravstva 2025).

Na najvišoj razini djeluju državni zdravstveni zavodi: Hrvatski zavod za javno zdravstvo (od 1994) (Aleraj i dr. 2003), Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu (od 1945) (Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu 2024), Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu (osnovan 1996. kao Hrvatski zavod za medicinu rada) (Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu 2016), Hrvatski zavod za mentalno zdravlje (od 2003) (Hrvatski zavod za javno zdravstvo 2001–25), Hrvatski zavod za toksikologiju (od 1997) (ibid.), Hrvatski zavod za hitnu medicinu (od 2009) (Hrvatski zavod za hitnu medicinu 2025), Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (od 1993) (Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje 2021) i Hrvatski zavod za telemedicinu (od 2010) (Tomic 2017). Intenzivno se razvija znanstvena produkcija, poveću se novi stručno-znanstveni časopisi, osnivaju se nove klinike, zavodi i labora-

toriji, a medicinsko se obrazovanje širi. Djeluju i strukovne organizacije poput Hrvatskoga liječničkog zbora (Dugački 2014), Hrvatske liječničke komore (Vučak i dr. 2015) i Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva (Hrvatsko katoličko liječničko društvo, s. a.). Utemeljena je i Akademija medicinskih znanosti Hrvatske, koja okuplja stručnjake i znanstvenike medicinske struke s ciljem promicanjem medicinskih znanosti radi unapređenja narodnoga zdravlja (Akademija medicinskih znanosti Hrvatske 2012–25).

Nacionalnim planom razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. planira se promicanje zdravlja i aktivnoga života svih dobnih skupina građana, unaprjeđenje javnozdravstvenih aktivnosti, pod vodstvom Zavoda za javno zdravstvo radi suzbijanja zaraznih i nezaraznih bolesti te sprječavanja ozljeda, koje uključuje dogradnju informacijskih sustava za potrebe rješavanja javnozdravstvenih prioriteta i kriznih stanja, modernizacija zdravstvenih usluga jačanjem skrbi u kući, zajednici te cjelovitim jačanjem primarne zdravstvene zaštite prema potrebama svake lokalne zdravstvene regije, koordinacija i integracija sa sustavom socijalne skrbi te razvoj svih oblika potrebne dugotrajne skrbi, promicanje međusektorske suradnje u zdravstvu, socijalnoj skrbi, obrazovanju, sportu, poljoprivredi, kulturi i dr., u pitanjima javnog zdravlja i intervencijama, posebice kako bi se osiguralo zdravo i aktivno starenje stanovništva, modernizacija zdravstvenih usluga jačanjem primarne zdravstvene zaštite i razvojem modernoga bolničkog sustava te njihovim povezivanjem, sustav specijalističke bolničke skrbi koji je organiziran prema vrsti zdravstvenih problema koje zbrinjava te koji je povezan kroz mreže funkcionalnih regija od županijske do nacionalne razine (kardiovaskularne bolesti, cerebrovaskularne bolesti, zdravlje majki i djece, onkologija, mentalno zdravlje), poboljšanje dostupnosti zdravstvene zaštite u djelatnosti hitne medicine uspostavom sustava helikopterske hitne medicinske službe, hitne pomorske medicinske službe brzim brodicama i unaprjeđenje ostalih oblika hitne medicinske službe, modernizacija zdravstvene infrastrukture izgradnjom novih ili obnovom postojećih kapaciteta, izgradnja nacionalnoga okvira unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite, unaprjeđenje i razvoj pružanja usluga u zdravstvenom turizmu, unaprjeđenje financijske održivosti zdravstvenoga sustava mjerama koordinacije i integracije prostora, opreme i ljudskih resursa radi smanjenja fragmentiranosti u upravljanju i povećanja racionalnosti, daljnja digitalizacija zdravstvenoga sustava i zdravstvenih usluga, unaprjeđenje upravljačkih kapaciteta uspostavom sustava upravljanja informacijama i djelotvornijom analitikom i upotrebom podataka u upravljanju zdravstvom, unaprjeđenje upravljačkih, analitičkih i operativnih kapaciteta ulaganjem u obrazovanje zdravstvene administracije iz područja ekonomike, osiguravanje dostatne zdravstvene i nezdravstvene radne snage za suočavanje s aktualnim i budućim izazovima u zdravstvu, unaprjeđenje odgovora na krizne situacije u zdravstvenom sustavu, unaprjeđenje zdravstvene zaštite

za ranjive skupine, te revitalizacija Imunološkoga zavoda za samodostatnost u proizvodnji cjepiva i krvnih pripravaka (Ministarstvo zdravstva 2025).

10. Zaključak – zdravlje kao nasljeđe

Hrvatsko područje stoljećima predstavlja točku susreta različitih medicinskih tradicija – od antičke i bizantske do arapske i zapadnoeuropske – što je oblikovalo specifičan razvojni put zdravstvene skrbi i njezinih objekata. Geografski položaj na raskrižju triju civilizacijskih krugova (sredozemnoga u priobalnom dijelu, srednjoeuropskoga u kontinentalnome dijelu te u manjoj mjeri jugoistočnoeuropski /balkanski/ u dinarskome dijelu), u društvenom i kulturnom smislu, rezultirao je bogatstvom kulturnih matrica koje se međusobno dopunjuju, a ne isključuju.

S obzirom na to da je uzajamno uvjetovanje kulture i civilizacije nerazlučivo povezano, te se regionalne razlike očituju u različitim povijesnim naslijeđima i na njima stvorenim kulturnim matricama. Mnogobrojnim definicijama pojma »kultura« zajednička je ukupnost materijalnih i duhovnih dobara, etičkih i društvenih vrijednosti određene zajednice, koje se prenose i primaju učenjem, a zdravlje se pritom pokazuje kao neodvojivi dio kulture, prenošene iz naraštaja u naraštaj.

Hrvatska kultura nije sinonim etniciteta, sredine, vjere ili nacije, već ima različite regionalne, ne samo dijalektalne nego i kulturološke, etničke, vjerske, komunikacijske, nacionalne, internacionalne i multikulturalne temelje. Različitosti ne potiru hrvatski kulturni identitet, shvaćen na suvremen način, nego ga obogaćuju, što Hrvatsku ne priječi da bude jedinstvena zemlja sa zajedničkim težnjama, interesima i djelovanjima. Kulturne, povijesne i tradicijske posebitosti hrvatskoga društva u cjelini, ali i posebitosti regionalnoga i lokalnoga društvenog razvoja, bogatstvo su kulturnoga i društvenoga identiteta, a upravo kultura spaja te različitosti koje se nadopunjuju. Neovisno, Hrvatska je zadržala svoj osebujan položaj na raskrižju različitih kultura.

U vrijeme globalizacije, kada se susreću i isprepleću mnoge kulture, istraživanje povijesti medicine i zdravstva ključno je za razumijevanje evolucije medicinskih praksi i razvoja zdravstvenoga sustava i infrastrukture. Povijest medicine pomaže shvatiti ishodišta i odrednice razvoja današnjih medicinskih koncepcija temeljenih na prirodnim znanostima. Pruža uvid kako se u prošlosti pristupalo prevenciji i liječenju bolesti, odražavajući šire kulturne, društvene i tehnološke promjene tijekom vremena, kako su se kroz povijesna razdoblja mijenjale percepcija zdravlja, bolesti, života i smrti, kao i to kakav je bio društveni položaj liječnika i zdravstvenih institucija, ali i kako su se osnivale i razvijale grane medicinskih specijalizacija. Omogućuje uvid u uspjehe, ali i pogreške i zablude iz prošlosti te, što je posebno značajno, pridonosi očuvanju bogate kulturne i znanstvene baštine vezane uz zdravstvo i liječenje,

što je pak ključno za uvid u širi kontekst i humanističku perspektivu hrvatskoga prostora kao mjesta dodira različitih medicinskih škola – antičke, bizantske, arapske i zapadnoeuropske. Nezanemariva je i njezina uloga u poznavanju hrvatske kulturne baštine, pri čemu se zdravstvene ustanove ili njihovi ostatci ubrajaju u materijalnu kulturnu baštinu, dok sačuvani dokumenti ili spisi predstavljaju nematerijalnu kulturnu baštinu.

Povijest zdravstvenih ustanova, bez obzira na njihovu veličinu i lokaciju, nudi vrijedan uvid u zdravstvene prioritete, dostignuća znanosti i medicine unutar različitih vremenskih razdoblja. Ova perspektiva rasvjetljava ne samo uspjehe već i zablude prošlosti, čuvajući pritom dragocjenu kulturnu i znanstvenu baštinu. Svako povijesno razdoblje, svaka epidemija, ostavili su svoj otisak, govoreći o tadašnjem shvaćanju tijela, bolesti i važnosti očuvanja zdravlja.

Zdravstveni prostori – od srednjovjekovnih hospitala do suvremenih kliničkih centara – odražavaju razinu civilizacijskoga razvoja i humanističkih vrijednosti društva. Zdravstvene ustanove oduvijek su bile više od pukih mjesta liječenja – odražavale su civilizacijski napredak i humanističke ideale društva. Ti su objekti istodobno utjelovljavali društvene norme i odgovornost pojedinca, ali i uvjerenje u učinkovitost liječenja ili barem priželjkivanje ozdravljenja i/ili smanjenje straha i tjeskobe zbog bolesti ili loših životnih uvjeta. Uloge su bile podijeljene – pojedinac je i dalje osjećao pripadnost zajednici, koja mu je pak pružala određenu razinu skrbi, makar egzistencijalne ukoliko je medicinska bila neostvariva, zasnovanih na povjerenju i vjeri. Duhovna skrb imala je prednost nad medicinskom, vjerska i moralna podrška češće su korištene od terapije, no posebno je značajno istaknuti kako je briga o starijima i nemoćnima imala obilježja suvremene palijativne skrbi. S druge strane leprozariji i lazareti, a poslije i sanitarni kordon, imaju obilježja javnoga zdravstva – suzbijanje zaraze u zajednici izolacijom oboljelih. Ključna je bila solidarnost, koja obilježava javno zdravstvo – zdravih za bolesne, imućnijih za siromašnije. Povijest je pokazatelj kako su zdravstvene institucije bile neraskidivo povezane s nastojanjem da se fizički prostori koriste za unapređenje zaštite, liječenja i prevencije.

Pod utjecajem Štamparovih vizija socijalne medicine, koje su u konačnici utemeljile javno zdravstvo, težište zdravstvene politike od prije gotovo stotinu godina bilo je na integriranoj zdravstvenoj zaštiti i prevenciji, odnosno na unapređenju općega zdravlja zajednice s ciljem suzbijanja nastanka specifičnih bolesti. Štampar je smatrao da se zdravlje naroda može unaprijediti zdravstvenim prosvjećivanjem, pri čemu je isticao značaj cijepljenja, sanitacije i (osobne) higijene kao pozitivne pomake koji pridonose smanjenju morbiditeta i mortaliteta.

U današnjem svijetu, suočenom s izazovima poput starenja stanovništva, promjena u zdravstvenom sustavu i potreba za održivim prostornim planiranjem, razumijevanje povijesnoga razvoja zdravstvenih ustanova predstavlja temelj za promišlja-

nje budućnosti. Moderne zdravstvene zgrade ne proizlaze samo iz tehničke i funkcionalne izvrsnosti, nego i iz svijesti o prostoru kao nositelju društvenih vrijednosti i solidarnosti.

Suvremena nacionalna strategija razvoja zdravstva u velikoj mjeri počiva na vrijednostima koje su se razvijale kroz stoljeća – brizi za opće dobro, racionalnoj organizaciji sustava i poštivanju ljudskoga dostojanstva. Iako se prioriteti mijenjaju – od borbe protiv zaraznih bolesti preko digitalizacije i inovacija do financiranja – temeljna ideja da je zdravlje pravo svakoga čovjeka, a ne privilegij, ostala je nepromijenjena.

Upravo u povezivanju prošlosti i sadašnjosti leže mogućnosti za oblikovanje stabilnije i učinkovitije budućnosti hrvatskoga zdravstva. Tradicija javnoga zdravstva sadržava elemente za izgradnju stabilne, sigurne i ravnopravne zdravstvene zaštite. S obzirom na povijesne stečevine, može se zaključiti da Hrvatska ima bogatu prošlost iz područja medicine i zdravstva, ali i velik potencijal za njihov razvoj. U tom su pravcu tijekom povijesti provedene različite reforme zdravstvenoga sustava.

Stoga pregled povijesnoga razvoja hrvatskih zdravstvenih ustanova nije samo podsjetnik na prošlost, već i trajna društvena obveza da zdravlje ostane zajedničko nasljeđe, a ne povlastica. Oblikovanje ustanova za zdravstvenu skrb odraz je ne samo medicinskoga i građevinskoga napretka nego i odraz civilizacijskoga stupnja zajednice, u kojoj ustanove predstavljaju svojevrsni most između znanosti, humanosti i etičkih načela. Svijest o međuovisnosti zdravlja i gospodarskih prilika, radnih i životnih uvjeta stanovništva, zdravlja i radnih uvjeta oblikovala je različita graditeljska rješenja, ali i pridonijela jačanju ideje da prostor može biti aktivan čimbenik zdravlja, posebice jer se proces oblikovanja zdravstvenih ustanova ne može tumačiti izvan širega društvenoga konteksta i znanstvenih dosega.

Povijest medicine i zdravstva, kao i s njima usko povezani razvoj zdravstvenih ustanova, neodvojivi su od »opće« povijesti; predstavljaju povijest civilizacija viđenu kroz prizmu ljudskoga tijela, patnje, brige i (ne)znanja. Upravo stoga zdravstveni prostori predstavljaju odraz kulturne baštine i simbola društvenih vrijednosti. U njih su utkane priče o ljudima i njihovim sudbinama, sposobnostima, zabludama, inventivnostima i, povrh svega, o neprekidnoj borbi za opstanak – što se ubraja u definiciju povijesti, kako opće tako i medicinske. I povijest i medicina podložne su progresu, nerazdvojivo isprepletene s postojanjem i opstankom ljudskoga roda te, dokle god će postojati ljudska civilizacija, povijest i medicina će se prožimati. S obzirom na stalnu evoluciju znanja i nepredvidivost izbijanja epidemija, može se zaključiti da su povijest i medicina, u svojoj biti, beskonačni procesi, neraskidivo povezani s egzistiranjem i opstojnošću čovječanstva.

LITERATURA²

- Ajduković, Marina i Vanja Branica. 2006. »Počeci socijalnog rada u hrvatskoj između dva svjetska rata«. *Ljetopis socijalnog rada*, 13(1), 29–45.
- Aleraj, Boris i dr. 2003. *Hrvatski zavod za javno zdravstvo od osnutka do danas 1893.–2003*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
- Anić, Tomislav. 2006. »Utemeljenje Dobrovoljnog društva za spasavanje«. *Časopis za suvremenu povijest*, 38(2), 569–582.
- Atalić, Bruno. 2018. »Dr. Lujo pl. Thaller – utemeljitelj hrvatske povijesti medicine«. *DG Jahrbuch*, 25, 305–316.
- Babić, Ivica i dr. 2009. »Povijest Opće bolnice Virovitica (History of Virovitica General hospital)«. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 5(17), s. p.
- Bagarić, Marina. 2008. »Ignjat Fischer – arhitektura na visokoj frekvenciji«. *Život umjetnosti*, 82(1), 10–21.
- Bakija-Konsuo, Ana i Rosanda Mulić. 2011. »Lepra – danas zaboravljena u Hrvatskoj?«. *Acta Medica Croatica*, 65, 251–255.
- Banović, Marin. 2018. »Gospodarske veze hrvatskih zemalja u drugoj polovici XVIII. stoljeća – historio-grafski prikazi«. *Rostra*, 8(8), 117–141.
- Barišić, Zrinka. 2000. »Akademik Mladen Kauzlarić, akademski arhitekt«, u: Mladen Obad Šćitroci (ur.), *Sveučilište u Zagrebu – Arhitektonski fakultet 1919./1920.–1999./2000. Osamdeset godina izobrazbe arhitekata u Hrvatskoj*. Zagreb: Arhitektonski fakultet, 196.
- Barišić Marenčić, Zrinka. 2014. »Opća bolnica u Splitu (1951.–1969.) arhitektice Zoje Dumengjić«. *Prostor*, 22(1[47]), 16–27.
- Barišić Marenčić, Zrinka. 2020. *Arhitektica Zoja Dumengjić*. Zagreb: UPI-2M plus, Arhitektonski fakultet.
- Bazala, Vladimir i Zvonimir Pavišić. 1942. »bolnice«. *Hrvatska enciklopedija*, 3. Zagreb: Hrvatski izdavački bibliografski zavod, 38–44.
- Bazala, Vladimir. 1943. *Povijestni razvoj medicine u hrvatskim zemljama*. Zagreb: Hrvatski izdavački bibliografski zavod.
- Bazala, Vladimir. 1962. »Calendarium pestis (I)«. *Acta historica medicinae, pharmaciae, medicinae veterinae* 2(1), 51–61.
- Bazala, Vladimir. 1963. »Dokumenti o zdravstvu u Vojnoj krajini, naročito o takozvanom kužnom korodnu«. *Acta historica medicinae, pharmaciae, medicinae veterinae*, 1(2), 64–82.
- Bazala, Vladimir. 1970. »Povijest zagrebačkih bolnica (II dio)«. *Acta historica medicinae, pharmaciae, medicinae veterinae*, 10(1), 35–55.
- Bazala, Vladimir. 1972. *Pregled povijesti zdravstvene kulture Dubrovačke Republike*. Zagreb: Dubrovački horizonti.
- Bazala, Vladimir. 1975. »Pregled povijesti zdravstvenog graditeljstva na području Socijalističke Republike Hrvatske – kulturno-historijski razvoj lječilišnih i zdravstvenih ustanova«. *Arhitektura*, 28(152/153), 5–25.
- Belicza, Biserka. 1993. *Od 'Kraljevskog zemaljskog zavoda za proizvodjanje cjepiva proti boginjam' do Imunološkog zavoda*. Zagreb: Imunološki zavod.

² Zbog široka vremenskog raspona obuhvaćenoga istraživanjem, interdisciplinarnoga pristupa i analize povezanosti zdravstvenih, društvenih i graditeljskih aspekata, popis obuhvaća cjelokupni istraživački korpus korišten u radu. Svaka jedinica navedena u bibliografiji predstavlja izravan izvor informacija, uvid ili kontekstualni doprinos razumijevanju razvoja zdravstvene skrbi između Istoka i Zapada.

- Belicza, Biserka. 2007. »Vojna Krajina – Sanitarni kordon«, u: Branko Vizate i su., *Četiri stoljeća javnoga zdravstva i biomedicine u Hrvatskoj. Mala zemlja duge medicinske tradicije u globalnoj medicini 21. stoljeća*, Zagreb: Medicinska naklada, 19–23.
- Belošević, Krešimir. 2017. »Dobrodošli' u Kneippova lječilišta«. *DG Jahrbuch*, 24, 13–32.
- Bešlić-Glowacki, Anita, 2023. *Epidemija kuge u Splitu od 14. do 16. stoljeća* (diplomski rad), Split: Filozofski fakultet.
- Bijadija, Bruno. 2012. »Rimska religija i kultovi u Epidauru«. *Archaeologica Adriatica*, 6(1), 67–86.
- Bilić, Darka. 2018. »Kontrola pošasti i trgovine. Forma i funkcija dubrovačkih lazareta«, u: Ante Milošević (ur.). *Lazareti u Dubrovniku*. Dubrovnik: Zavod za obnovu Dubrovnika, 103–119.
- Biro, Štefan. 2017. *Vukovarska bolnica 1857.–1991.–2017*. Vukovar: Opća županijska bolnica i bolnica hrvatskih veterana.
- Bjažić Klarin, Tamara. 2006. »Natječaj za Željezničarsku bolnicu u Zagrebu – jedna međuratna afera«. *Prostor*, 14(1[31]), 64–73.
- Blažina-Tomić, Zlata. 2001. *Uloga javnih zdravstvenih službenika kacamorata, vijeća i medicinske profesije u sprečavanju kuge u Dubrovniku u prvoj polovici 16. stoljeća* (doktorska disertacija), Zagreb: Filozofski fakultet.
- Blažina-Tomić, Zlata. 2007. *Kacamorti i kuga. Utemeljenje i razvoj zdravstvene službe u Dubrovniku*, Zagreb–Dubrovnik: Zavod za povijesne znanosti HAZU.
- Bošnjaković, Branko. 2016. »Životni put i prerana smrt Srečka Bošnjakovića«, u: Snježana Paušek-Baždar, Ksenofont Ilakovac, Željko Kučan (ur.), *Srečko Bošnjaković (1865. – 1907.), znanstvenik i poduzetnik*, Zagreb: HAZU, 20–21.
- Božičević i dr. 2022. Razvoj sestrinstva na Klinici za psihijatriju i psihološku medicinu Kliničkog bolničkog centra Zagreb, *Socijalna psihijatrija*, 50(2), 187–199.
- Božić-Bužančić, Danica. 1997. »Liječnici, kirurzi, ljekarnici, lijekovi u liječenju kuge u Dalmaciji u XVIII. stoljeću«. *Povijesni prilozi*, 16(16), 135–157.
- Brisky, Livia. 2010. »Zdravstvena problematika grada Splita na stranicama prvih novina pisanih hrvatskim jezikom 'Il Regio Dalmata-Kraglski Dalmatin' (1806.–1810.). U povodu 200. obljetnice prestanka njihova objavljivanja«. *Acta medico-historica Adriatica*, 8(2), 275–286.
- Brisky, Livia i dr. 2012. »Uvođenje obaveznog cijepljenja protiv velikih boginja na području Dalmacije i grada Splita u prvoj polovini 19. stoljeća«. *Paediatrica Croatica*, 56(1), 83–88.
- Bošković, Đorđe. 2011. *Ruma u prošlosti – istorijski pregled*, Ruma: Zavičajni muzej Ruma.
- Buczynski, Alexander. 2021. »Kuga, kontumaci i karantena. Epidemiološke mjere u Vojnoj krajini u 18. i 19. stoljeću«. *Narodna umjetnost*, 58(1), 191–208.
- Bušić, Mladen (ur.). 2006. »Opća bolnica 'Sveti Duh'«. Zagreb: Opća bolnica »Sveti Duh«.
- Cambi, Nenad. 1987. »Prilozi poznavanju antičke medicine u Dalmaciji«. *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, medicinae veterinae*, 27(1/2), 5–27.
- Cattunar, Albert i dr. 2009. »Šezdeseta obljetnica osnutka Balneološko-klimatološkog instituta Hrvatske«. *Acta medico-historica Adriatica*, 7(1), 101–122.
- Celner, Tin. 2024. *Petrova gora i Narodnooslobodilačka borba. Od povijesti do upotrebe povijesti* (diplomski rad), Pula: Filozofski fakultet u Puli.
- Čandrlić, Slavko. 2023. »Analysis of Theresian general health regulations from 1770 and health regulations in Croatia and Slavonia during the second half of the 19th century«. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, 3, 1321–1332.
- Čorak, Željka. 1981. *U funkciji znaka – Drago Ibler i hrvatska arhitektura između dva rata*, Zagreb: Matica hrvatska.

- Ćepulić, Vladimir. 1940a. *Naša nastojanja u borbi protiv tuberkuloze*, Zagreb: Institut za tuberkulozu u Zagrebu, Društvo za suzbijanje tuberkuloze u Zagrebu.
- Ćepulić, Vladimir. 1940b. *Suzbijanje tuberkuloze*, Zagreb: Institut za tuberkulozu u Zagrebu.
- Domljan, Žarko. 1969. »Arhitekt Vladimir Turina 1913.–1968.«. *Život umjetnosti*, 9, 59–71.
- Dugac, Željko. 2005. *Protiv bolesti i neznanja. Rockefellerova fondacija u međuratnoj Jugoslaviji*. Zagreb: Srednja Europa.
- Dugac, Željko. 2010. *Kako biti čist i zdrav – zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj*, Zagreb: Srednja Europa.
- Dugac, Željko. 2015. *O sestrama, siromašnima i bolesnima : slike socijalne i zdravstvene povijesti međuratnog Zagreba*. Zagreb: Srednja Europa.
- Dugac, Željko. 2022. *Andrija Štampar – slike velikih formata*. Zagreb–Velika Gorica: HAZU, Zavod za znanstvenoistraživački i umjetnički rad.
- Dugac, Željko. 2024. »Building an original and internationally standardized public health system in the Kingdom of Yugoslavia«. *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, medicinae veterinariae*, 43(1), 51–64.
- Dugački, Vladimir. 1967a. »Rasprava o Medicinskom fakultetu u Hrv. saboru prije 50 godina«. *Liječnički vjesnik*, 89(2), 186–189.
- Dugački, Vladimir. 1967b. »Uloga Zbora liječnika Hrvatske u osnivanju Medicinskog fakulteta u Zagrebu«. *Liječnički vjesnik*, 89(11), 877–883.
- Dugački, Vladimir. 1983. »65. godišnjica Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu«. *Naše novine*, 6(47), 4.
- Dugački, Vladimir. 1994. »Sto dvadeseta obljetnica Hrvatskoga liječničkog zbora«. *Narodni zdravstveni list*, 36(408/409), 15.
- Dugački, Vladimir. 2003. »Zagrebačka zakladna bolnica na Harmici (Jelačićevu trgu) 1804.-1931. Ususret 200. obljetnici«. *Gazophylacium*, 8(374), 74–79.
- Dugački, Vladimir. 2005. »Prva hrvatska tvornica medicinskih instrumenata Jakoba Hlavke«, *Medicus*, 14(2), 347–350.
- Dugački, Vladimir. 2006. »Medicinska nastava u Zagrebu prije otvorenja Medicinskog fakulteta«. *Acta medico-historica Adriatica*, 4(1), 111–120.
- Dugački, Vladimir. 2007a. »Razvoj zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj do Prvoga svjetskog rata«. *Medicus*, 16(2) 251–255.
- Dugački, Vladimir. 2007b. »Život i djelo M. D. Grmeka«, u: M. Pečina, Stella Fatović-Ferenčić, *Klio u medicinskoj praksi – radovi posvećeni prof. dr. sc. Mirku Draženu Grmeku dopisnom članu Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti*. Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti.
- Dugački, Vladimir. 2009. »Proces institucionalizacije hrvatske medicine do Prvoga svjetskog rata«. *Acta medico-historica Adriatica*, 7(1), 61–70.
- Dugački, Vladimir. 2010. »Zakladna bolnica na Jelačićevu trgu u Zagrebu, 1804. – 1931. (prigodom 75. obljetnice rušenja)«, u: Vladimir Dugački, *Opera selecta*. Rijeka: Hrvatsko znanstveno društvo za povijest zdravstvene kulture, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 11–28.
- Dugački, Vladimir i Željko Krznarić. 2014. *Hrvatski liječnički zbor – 140 godina – 1874. – 2014*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor.
- Dugački, Vlatka. 2012. »Bibliografija radova Vladimira Dugačkoga(1961–2013)«. *Studia lexicographica*, 6(1/2[10/11]), 67–304.
- Dugački, Vlatka. 2013. »Bibliografija radova Vladimira Dugačkoga (dodatak)«. *Studia lexicographica*, 7(1[12]), 267–269.

- Dugački, Vlatka i Krešimir Regan. 2015. »Zagreb u Prvom svjetskom ratu (ozračje osnivanja Medicinskog fakulteta)«. *Acta medico-historica Adriatica*, 13, suppl. 1, 97–120.
- Dugački, Vlatka i Krešimir Regan. 2019. »Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih ustanova na hrvatskom prostoru«. *Studia lexicographica*, 13(25), 35–74.
- Dugački, Vlatka, Dražen Juračić i Gordana Žaja. »zdravstvena arhitektura«. *Tehnička enciklopedija*, 3. (u pripremi).
- Dujmović, Danko. 2016. »Otok svetog Jakova. Prilog poznavanju srednjovjekovnoga kulturnog krajolika Zagreba«. *Croatia Christiana periodica*, 78, 39–48.
- Dürriegl, Theodor. 2017. Šezdeseta obljetnica smrti Božidara Špišića, *Reumatizam*, 64(2), 120. Džaja, Petar. 2017. »Pojam doktor veterinarske medicine kroz povijest«. *Hrvatski veterinarski vjesnik*, 25(3/4), 66–70.
- Dželalija, Boris i dr. 2008. »Zadarsko zdravstvo u razdoblju od završetka Drugog svjetskog rata do danas (1945.– 2008.)«. *Medica Jadertina*, 38(3/4), 67–76.
- Fatović-Ferenčić, Stella i Darija Hofgräff. 2013. »Stvorena je jedna veoma lijepa ustanova, koja služi svim osiguranicima u slučaju bolesti. Osnutak i razvoj Merкурова sanatorija u Zagrebu do 1945. godine«. *Liječnički vjesnik*, 135(5/6), 172–182.
- Fisković, Cvito i dr. 1953. *Četiri priloga historiji grada Splita XVII i XVIII stoljeća*. Split: Muzej grada Splita.
- Fisković, Cvito. 1973. »Doprinos za povijest zdravstva u gradu Hvaru«. *Acta historica medicinae, pharmaciae, medicinae veterinae*, 13(2), 13–49.
- Florschütz, Vatroslav. 1970. »Razvoj kirurgije u općoj bolnici u Osijeku (Prva tri decenija našeg stoljeća od 1905-1930. god.)«. *Medicinski vjesnik*, 2(1), 29–33.
- Franković, Eugen. 1976. »Arhitekt Vlado Antolić – u povodu nagrade ‘Vladimir Nazor’ za životno djelo«. *Život umjetnosti*, 24/25, 69–72.
- Glesinger, Lavoslav. 1954. *Medicina kroz vjekove*. Zagreb: Zora.
- Glesinger, Lavoslav. 1968. »Povijest zdravstva u Senju«. *Senjski zbornik*, 3(1), 222–255.
- Glesinger, Lavoslav. 1978. *Povijest medicine*. Zagreb: Školska knjiga.
- Glesinger, Lavoslav. 1994. »Epidemije kuge ili jahači apokalipse ponovo među nama«. *Priroda*, 84, 6–9.
- Goleš, Nastja. 2023. »Lječilište Brestovac: prvi sanatorij za liječenje tuberkuloze u jugoistočnoj Europi« (diplomski rad). Zagreb: Filozofski fakultet.
- Grmek, Mirko Dražen. 1954. »Pregled povijesnog razvoja medicine u Hrvatskoj od pretpovijesnih vremena do XII. stoljeća«, u: Mirko Dražen Grmek, Stanko Dujmušić (ur.), *Iz hrvatske medicinske prošlosti*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske, 35–64.
- Grmek, Mirko Dražen. 1955a. »bolnice«. *Enciklopedija Jugoslavije*, 1. Zagreb: Leksikografski zavod FNRJ, 669–673.
- Grmek, Mirko Dražen. 1955b. *Hrvatska medicinska bibliografija I. Knjige I. 1470–1875*. Zagreb: JAZU.
- Grmek, Mirko Dražen. 1958. »bolnica«. *Medicinska enciklopedija*, 2. Zagreb: Leksikografski zavod FNRJ, 212–222.
- Grmek, Mirko Dražen. 1961a. *Uvod u medicinu*. Beograd–Zagreb: Medicinska knjiga.
- Grmek, Mirko Dražen. 1961b. »karantena«. *Medicinska enciklopedija*, 5. Zagreb: Leksikografski zavod FNRJ, 452–460.
- Grmek, Mirko Dražen. 1963. »povijest medicine«. *Medicinska enciklopedija*, 8. Zagreb: Leksikografski zavod FNRJ, 176–188.
- Grmek, Mirko Dražen. 1964. *Les conditions sanitaires et la médecine en Dalmatie sous Napoléon Ier (1806-1813)*, Paris: Biologie médicale.

- Grmek, Mirko Dražen. 1965. *Zdravstvene prilike i medicina slavenskih naroda u najranije doba njihove povijesti*. Zagreb: Institut za povijest prirodnih, matematičkih i medicinskih nauka Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti.
- Grmek, Mirko Dražen. 1970. *Hrvatska medicinska bibliografija* I. Knjige II. 1876–1918. Zagreb: JAZU.
- Grmek, Mirko Dražen. 1980. »Le concept d'infection dans l'antiquité et au Moyen âge: les anciennes mesures sociales contre les maladies contagieuses et la fondation de la première quarantaine a Dubrovnik (1377)«. *Rad JAZU*, 384, 10–16.
- Grmek, Mirko Dražen i Vladimir Dugački. 1984. *Hrvatska medicinska bibliografija* I. Knjige III. Zagreb: JAZU.
- Habek, Dubravko. 2009. Kraljevsko zemaljsko primaljsko učilište i zemaljsko rodilište u Zagrebu 1894.–1895. godine, *Gynaecologia et perinatologia*, 18(2), 87–89.
- Habek, Dubravko. 2015a. »O prvoj bjelovarskoj bolnici«. *Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru*, 9, 21–30.
- Habek, Dubravko. 2015b. *Povijest medicine – uz razvoj primaljstva, porodništva i ginekologije*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Habek, Dubravko i Marko Mikulec. 2019. »O Zakladnoj bolnici na Rebru u II. svjetskom ratu«. *Acta Medica Croatica*, 73(2), 219–226.
- Habek, Dubravko. 2025. *Povijest medicine – uz razvoj primaljstva, porodništva i ginekologije, 2. dopunjeno i prerađeno izdanje*, Zagreb: Medicinska naklada.
- Herman Kaurić, Vijoleta. 2014. »Kraljevska zemaljska bolnica u Pakracu – primjer gospodarskog poslovanja velike bolnice u Velikom ratu«. *Scrinia Slavonica*, 14, 193–216.
- Hofgräf, Darija i Sanda Franković. 2017. »Osnutak Škole za sestre pomoćnice u Zagrebu 1921–1922«. *Arhivski vjesnik*, 60, 165–184.
- Ivanišević, Goran (ur.). 2000. *Morski ljekoviti činitelji u Hrvatskoj. Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu 1. lošinjka škola prirodnih ljekovitih činitelja. Veli Lošinj, 8–10. rujna 2000*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
- Ivanišević, Goran. 2001. »Toplički ljekoviti činitelji u Hrvatskoj«, u: Goran Ivanišević (ur.), *Toplički ljekoviti činitelji u Hrvatskoj. Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu u Stubičkim toplicama, 16.–17. veljače 2001*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske, 11–25.
- Ivanišević, Goran. 2007. »Balneologija – od empirije do medicine utemeljene na dokazima«. *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*, 21(1/2), 150–162.
- Ivanišević, Goran (ur.). 2009. *300 godina balneoloških analiza u Hrvatskoj. Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu Zagreb-Varaždinske Toplice, 20. listopada 2009*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
- Ivanišević Brzulja, Petra. 2022. *Arhitekt Vjekoslav Ivanišević*, Split: Društvo arhitekata Split.
- Janeković Römer, Zdenka. 2004. »I lazzaretti di Dubrovnik (Ragusa)J, u: Nelli-Elena Vanzan Marchini (ur.), *Rotte Mediterranee e baluardi di sanità. Venezia e i lazzaretti mediterranei*. Milano: Skira, 246–250.
- Janeš, Andrej. 2018. »Nova istraživanja opatije Blažene Djevice Marije u Topuskom i njezini posjedi«. *Portal*, 9, 15–29.
- Jandrić Balen, Marica i Ivica Balen. 2016. »Bolnica u Slavonskom Brodu od 1918. do 1957. godine«. *Studia lexicographica*, 1(18), 25–36.
- Jelić, Roman. 1978. »Zadarske kuge i lazareti u prošlosti«, u: Janko Vodopija (ur.), *Sanitarni kordon nekad i danas*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske i Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 91–102.
- Jelić, Roman i Ivan Zorić. 1978. Dalmatinsko-bosanski sanitarni kordon, u: Janko Vodopija (ur.): *Sanitarni kordon nekad i danas*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske i Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 33–66.

- Jeremić, Risto i Jorjo Tadić. 1939. *Prilozi za istoriju zdravstvene kulture staroga Dubrovnika*, 2. Beograd: Centralni higijenski zavod.
- Jovanović, Višnja i Robert Doričić. 2012. »Škrlevska bolest u bolnici u Kraljevici na Hrvatskom (1818–1859)«. *Zdravniški vestnik*, 81, 815–824.
- Jukić, Vlado i Miroslav Goreta (prir.). 2009. *Psihijatrijska bolnica Vrapče – hram čovječnosti – 130 godina u službi svojih pacijenata. 'Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb' 1879.–2009.* Zagreb: Psihijatrijska bolnica Vrapče 2009.
- Jukić, Vlado. 2016. »Bolnica Vrapče kao učilište (Mjesto i uloga Bolnice 'Vrapče' u edukaciji iz psihijatrije)«. *Socijalna psihijatrija*, 44(4), 259–282.
- Juračić, Dražen, Gordana Žaja i Žarko Dugandžić. 2016. »Smrtnost u Općini Metković od 1850. do 1918. godine, na temelju matičnih knjiga umrlih«. *Hum*, 11(16), 88–113.
- Juračić, Dražen. 2005. *Zdravstvene zgrade. Udžbenik za studij arhitekture.* Zagreb: Golden marketing, Arhitektonski fakultet Zagreb.
- Jurković, Marija i Marko Landeka (ur.). 2011. *180 godina vinkovačke bolnice*, Vinkovci: Opća bolnica, Ogranak Matice hrvatske.
- Kačanski, Ivan. 2016. *Obnova psihijatrijske bolnice Rab* (diplomski rad). Rijeka: Građevinski fakultet.
- Kadoić, Marko. 2024. *Povijest Tiropolja između dva svjetska rata* (diplomski rad), Zagreb: Filozofski fakultet.
- Kahle, Darko. 2015. »Arhitekt Zlatko Neumann; Realizacije i projekti između dva svjetska rata«. *Prostor*, 23(1[49]), 28–41.
- Kahle, Darko. 2016. »Arhitekt Zlatko Neumann; Djela nakon Drugoga svjetskog rata (1945.–1963.)«. *Prostor*, 24(2[5]), 172–187.
- Kalčić, Silva. 2012. »Zdravstvene ustanove u Dalmaciji u doba klasicizma, s posebnim osvrtom na staru splitsku bolnicu«. *Adrias*, 18, 141–154.
- Karač, Zlatko i dr. 2016. *Branko Kincl*. Zagreb: Kabinet grafike Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti.
- Kečkemet, Duško. 1978. »Zaštita od epidemija u Splitu i okolici u prošlosti«, u: Janko Vodopija (ur.), *Sanitarni kordon nekad i danas*, Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske i Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 73–90.
- Kečkemet, Duško. 1987. »Projekti obnove bolnice u Splitu u 19. stoljeću«. *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, medicinae veterinariae*, 27(1/2), 127–141.
- Kevo, Mario. 2010. *Djelatnost Međunarodnog odbora Crvenog križa u Nezavisnoj Državi Hrvatskoj (1941.–1945.)* (doktorska disertacija). Zagreb: Fakultet hrvatskih studija.
- Klišmanić-Nuber, Zorana i Ankica Smoljanović. 1988. »Osnivanje i rad Instituta za proučavanje i suzbijanje malarije u Trogiru«. *Acta historica medicinae, pharmaciae, medicinae veterinae*, 28(1/2), 165–168.
- Knežević, Grozdan. 1987. »Peroslav Ilijić (15. VIII. 1914 – 23. XII. 1986.)«. *Čovjek i prostor*, 34(3[408]), 5.
- Knežević, Matej. 2023. »Zdravstvena arhitektura Zoje Dumengjić u kontekstu ideologije Andrije Štampara«. *Studia lexicographica*, 17(33), 145–153.
- Knifić Schaps, Helena. 1999. »U povodu desete obljetnice smrti profesora Mladena Vodičke«. *Čovjek i prostor*, 46(544–545), 11.
- Kokić, Ivo. 2021. »Splitski lazaret. Razlozi otvaranja, gradnja i funkcija«. *Pro tempore*, 16, 303–312.
- Kolundžija, Petra. 2018. *Hospitali u dalmatinskim komunama u razvijenom i kasnom srednjem vijeku* (diplomski rad). Zagreb: Filozofski fakultet.
- Korać, Nina. 2008. »Neki aspekti antičke medicine«. *Arheologija i prirodne nauke*, 4, 27–35.

- Kovač, Marina i Adela Matušin. 2005. »Položaj i uloga neuropsihijatrijske bolnice 'Dr. Ivan Barbot' Popovača u zdravstvu Sisačko-moslavačke županije«. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 1(4), 161–169.
- Kovačević, Nada. 1944. »Uzgoj dojenčadi u Hrvatskoj«. *Liječnički vjesnik*, 66(1), 1–4.
- Kovačić, Joško. 1997. »Splitski liječnik i političar Jakša Račić«. *Kulturna baština*, 20(28/29), 257–268.
- Kralj, Ivan. 1981. »Organizacija zdravstva u narodnooslobodilačkoj borbi na teritoriju Hrvatske«. *Časopis za suvremenu povijest*, 13(3), 85–136.
- Križić Roban, Sandra. 2006. »Experience as Architectural Tool. Interview with Dražen Juračić«. *Život umjetnosti*, 76/77(1), 38–45.
- Kunčić, Meri. 2008. *Od pošasti sačuvaj nas! Utjecaj osmanske opasnosti i kužnih epidemija na ikonografiju zavjetnih slika. Primjer Splita i Trogira u 15. i 16. stoljeću*, Zagreb: Srednja Europa.
- Kunčić, Meri. 2016. »Dalmatinski patricijat i socijalno kršćanstvo. O srednjovjekovnim rapskim hospitalima s posebnim osvrtom na hospital Tijela Kristova i njegova utemeljitelja Petra de Zaro«. *Croatia Christiana periodica*, 40(77), 25–76.
- Ladić, Zoran. 2002. »O nekim oblicima brige za siromašne i marginalne grupe u dalmatinskim komunama u kasnom srednjem vijeku«. *Zbornik Odsjeka za povijesne i društvene znanosti, HAZU*, 20, 1–27.
- Ladić, Zoran. 2021. »Epidemije kuge i zdravstvena kultura u Šibeniku u kasnom srednjem vijeku«. *Povijesni prilozi*, 40(60) 39–75.
- Lozina, Duško, Klarić, Mirko. 2005. »Uloga crkvenih karitativnih organizacija na području zdravstvene i socijalne skrbi«. *Kršćanstvo i zdravlje*, 11(1), 377–407.
- Mahaček, Filip. 2021. *Razvoj medicinske djelatnosti u Slavoniji u 18. i 19. stoljeću* (završni rad), Orahovica: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.
- Maksimović, Jovan i Marko Maksimović. 2010. »Ranokršćanski mučenici – žrtve nepoštovanja Asklepijevog kulta u vrijeme Dioklecijana«. *Acta medico-historica Adriatica*, 8(2), 239–260.
- Maksić, Vjekoslav. 2017. *Epidemije kuge u Srijemu u 18. stoljeću* (diplomski rad), Osijek: Filozofski fakultet.
- Matijašić, Robert. 2005. »Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju 'Primarius dr. Martin Horvat'«. *Istarska enciklopedija*, Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 87–88.
- Marinović, Ivo. 2005. »From the history of the hospital in Dubrovnik«. *Acta medico-historica Adriatica*, 3(1), 101–110.
- Marković, Hrvoje, Zaim Čustović i Jadranka Katušić Bašić. 2013. »Razvoj psihijatrijske skrbi u Dubrovniku«. *Socijalna psihijatrija*, 41(4) 262–266.
- Marsetić, Raul. 2014. »Analiza civilnih bolnica Pule kroz jedno stoljeće gradske povijesti (1842-1947)«. *Acta medico-historica Adriatica*, 12(2), 275–314.
- Matić, Tomislav. 2011. »Viteški red u službi monarhije. Hospitalci na hrvatskom prostoru u XIII. i XIV. stoljeću«. *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest*, 43, 187–206.
- Matovina, Krešimir. 2020. *Odnos zdravstvenih djelatnika Psihijatrijske bolnice Rab prema duševnim bolesnicima* (diplomski rad), Split: Sveučilište u Splitu, podružnica Sveučilišni odjel zdravstvenih studija.
- Medo, Marko. 2024. *Cisterciti u srednjovjekovnoj Slavoniji* (diplomski rad). Zagreb: Filozofski fakultet.
- Medved, Josip. 1927. »Zdravstveno-pedagoške ustanove u Jugoslaviji«. *Liječnički vjesnik*, 49(2), 107–118.
- Miholić, Stanko. 1954. »Povijest mineralnih voda u Hrvatskoj«, u: *Iz hrvatske medicinske prošlosti. Spomen knjiga Zbora liječnika Hrvatske*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske, 107–114.
- Mikić, Vesna. 192–93. »Antun Ulrich – uz 90. obljetnicu života arhitekta«. *Život umjetnosti*, 28(52/53), 22–29.
- Mikić-Brodnjak, Vesna. 2002. *Arhitekt Antun Ulrich – klasičnost moderne*. Zagreb: Naklada Jurčić.

- Milenković, Sanja, Jasmina Milanović i Dragoš Stojanović. 2020. »Zemunska bolnica (1784-2020) – kratka istorija najstarije bolnice u Srbiji«. *Srpski medicinski časopis Lekarske komore*, 1(2), 173–182.
- Miletić, Darija. 2023. *Primaljska škola u Zadru (1820. – 1918.)* (završni rad), Zadar: Odjel za povijest Sveučilišta u Zadru.
- Mirić, Dinko i dr. 2004. *Osamnaest godina Kliničke bolnice Split*. Split: Klinička bolnica Split, Jedinica za znanstveni rad.
- Mirilović, Snježana i dr. 2021. »Razvoj sestrinstva u Karlovcu u razdoblju od osnutka grada do prve polovice 20. stoljeća«. *Sestrinski glasnik / Nursing Journal*, 26(3), 175–180.
- Mlinarić, Dubravka. 2010. Ekohistorijski prostor istarskog pograničja kao okvir razvoja endemičnih bolesti. *Vjesnik istarskog arhiva*, 17, 157–177.
- Mlinarić, Dubravka i Sanja Lazanin. 2021. »Zarazne bolesti, prostorna mobilnost i prevencija u ranome novom vijeku. Povijesna iskustva Dalmacije i Slavonije«. *Povijesni prilozi*, 40(61) 9–41.
- Mlinarić, Ivan. 2024. »130 godina Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (1893–2023)«. *Studia lexicographica*, 18(35), 59–88.
- Mogorović Crljenko, Marija. 2002. »Hospitali u Istri u srednjem i ranom novom vijeku«. *Povijesni prilozi*, 21(23), 105–116.
- Moslavac, Saša i Aleksandra Moslavac. 2022. »Bolnička palijativna rehabilitacijska skrb neuroloških bolesnika u Službi za produženo liječenje i palijativnu skrb Novi Marof Opće bolnice Varaždin«. *Medicina Fluminensis*, 48(4), 362–367.
- Mrnjec, Valentina. 2014. »Povijesni pregled obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj«. *Sestrinski glasnik / Nursing Journal*, 19(3) 3, 246–249.
- Mujkić, Aida. 2024. »Hrvatsko pedijatrijsko društvo Hrvatskoga liječničkog zbora«. *Liječnički vjesnik*, 146; suppl. 6, 124–125.
- Muraj, Iva. 2004. »Klinika za ortopediju na Šalati u Zagrebu arhitekta Egona Steinmanna. Inauguracija hrvatske moderne«. *Prostor*, 12(1[27]), 99–109.
- Murvar, Miro. 1964. »Sanitarni kordon za vrijeme Dubrovačke Republike i poslije njenog pada«. *Naše more*, 11(6), 344–346.
- Muzur, Amir. 2005. Zaklada braće Branchetta. Ideja koja je nadrasla samu sebe«. *Acta medico-historica Adriatica*, 3(2)151–156.
- Muzur, Amir i Ante Škrobonja. 2005. »Gradska bolnica (Bolnica Sv. Duha) Rijeka – okolnosti premještanja između dvaju svjetskih ratova«. *Acta medico-historica Adriatica*, 3(205) 1, 11–22.
- Muzur, Amir i Davor Vukobrat. 2013. »Povijest hitne medicinske pomoći u Opatiji – prve moderne hitne medicinske službe u Republici Hrvatskoj«. *Medicina Fluminensis*, 49(4), 428–431.
- Nadilo, Branko. 2005. »Gradnja nove bolnice u Zaboku«. *Gradevinar*, 57(4), 267–272.
- Nadilo, Branko. 2014. »Megalomanija i 'bolnica' na kraju grada«. *Gradevinar*, 66(7), 773–781.
- Nikolić Jakus, Zrinka. 2018. »Vrijeme rata, kuge; zatočeništva. Zadarske plemićke obitelji i posljedice mletačke opsade 1345./1346. i Crne smrti«. *Povijesni prilozi*, 37(55), 9–35.
- Novak, Zrinka. 2011. »Hvarska karitativna bratovština Milosrda u ranome novom vijeku«. *Historijski zbornik*, 64(2), 377–433.
- Ostojić, Nikola. 2022. »Uspostava i funkcija sanitarnog kordona«. *Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru*, 16, 11–27.
- Paić, Vidoslav. 1969. »Razvoj zdravstva u staroj Puli«, u: Zvonimir Maretić (ur.), *Zbornik 20 godina zdravstva u Puli 1947–1067*. Pula: Medicinski centar Pula, Zbor liječnika Hrvatske Istra–Pula, 17–18.
- Pal, Sven. 2022. *Stoljeće bolnice u Čakovcu 1922.–2022.* Čakovec: Printex d. o. o.
- Paladino, Zrinka. 2011. »Djelovanje arhitekta Lavoslava Horvata u Splitu«. *Kulturna baština*, 37, 191–226.

- Palinić, Nana. 2020. »Najstarije lokacije gradske bolnice u Rijeci«. *Acta medico-historica Adriatica*, 18(2), 229–250.
- Paver, Josipa Bosiljka. 1989. »O arhivskoj građi ZAVNOH-a u Arhivu Hrvatske«. *Arhivski vjesnik*, 33, 87–92.
- Pećina, Marko i Marijan Klarica (ur.). 2017. *Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu 1917–2017*. Zagreb: Medicinski fakultet.
- Pederin, Ivan. 1991. »Liječnici, kirurzi, ljekarnici i ubožnice u Splitu i Šibeniku potkraj srednjega vijeka«. *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, medicinae veterinariae*, 31(1/2), 43–47.
- Perojević, Snježana. 2002. »Izgradnja lazareta u Splitu«. *Prostor*, 10(2[24]), 119–132.
- Persoglia, Berislav. 2006. *Bolnica Sisak 1806.–2006. Opća bolnica 'Dr. Ivo Pedišić', Sisak*. Sisak: Hrvatski liječnički zbor, podružnica.
- Petricioli, Ivo. 1978. »Urbanizam Zadra u XVIII stoljeću«, u: Janko Vodopija (ur.), *Sanitarni kordon nekad i danas*, Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske i Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 111–116.
- Piasek, Gustav. 1998. »Opća javna gradska bolnica u Varaždinu 1898. godine«, *Acta medicorum* (Stota obljetnica Opće javne gradske bolnice u Varaždinu (1898.–1998.)), 24, suppl. 1, 4–14.
- Piasek, Gustav i Martina Piasek. 2006. »Tradicija hospitala (ksenodohija) u Varaždinu«. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 57(4) 4, 459–469.
- Piplović, Stanko. 2001. »Početak gradnje modernih bolnica u Dalmaciji«. *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, 43, 311–340.
- Premierl, Tomislav. 1975. »Zdravstveni objekti i projekti hrvatske moderne arhitekture«. *Arhitektura*, 28(152/153), 26–36.
- Premierl, Tomislav. 1980. »Graditelj kontinuitet moderne – Mladen Haberle«. *Arhitektura*, 34(172/173), 100.
- Premierl, Tomislav. 1986. »Hinko Bauer pun stvaralački život«. *Čovjek i prostor*, 33(1[394]), 9–11.
- Prpić, Lara. 2019. »Zdravstvena zaštita i zdravstvene ustanove u Lici i Karlobagu do početka Domovinskog rata«. *MeborabiLika*, 2(1), 121–141.
- R. 1963. »povijest medicine«. *Medicinska enciklopedija*, 8. Zagreb: Leksikografski zavod FNRJ.
- Racz, Aleksandar i dr. 2016. *Povijesnica Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu 1966.–2016*. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Zagreb.
- Raguž, Bruno. 2022. Razvoj zagrebačkog zdravstva u posljednjim desetljećima 19. stoljeća. *Acta medico-historica Adriatica*, 20(1), 297–316.
- Ravančić, Gordan. 2004. »Prilog proučavanju Crne smrti u dalmatinskom gradu (1348.-1353.) – raspon izvorne građe i stanje istraženosti na primjerima Dubrovnika, Splita i Zadra«. *Povijesni prilozi*, 26(26), 7–18.
- Ravančić, Gordan. 2006a. *Crna smrt 1348.–1349. u Dubrovniku* (doktorska disertacija). Zagreb: Filozofski fakultet.
- Ravančić, Gordan. 2006b. »Neka razmišljanja o posljedicama epidemije Crne smrti 1348. godine u Dubrovniku«. *Ekonomija i ekohistorija*, 2(1), 5–21.
- Ravančić, Gordan. 2007. »Historiografija o epidemiji Crne smrti s polovice 14. stoljeća«. *Povijesni prilozi*, 26(22), 195–213.
- Reiner, Željko (ur.). 2010. *Klinički bolnički centar Zagreb*. Zagreb: Klinički bolnički centar Zagreb.
- Ropac, Darko. 2011. *Javno zdravstvo*. Bjelovar: Visoka tehnička škola.
- Rudelić, Ivan. 2005a. »vojne bolnice«. *Istarska enciklopedija: Leksikografski zavod Miroslav Krleža*, 886–887.
- Rudelić, Ivan. 2005b. »Zakladna bolnica Cecon«. *Istarska enciklopedija*. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 899.

- Rupić, Antonia. 2022. *Analiza znanja i stavova opće populacije o transfuziji* (završni rad). Bjelovar: Veleučilište u Bjelovaru.
- Salopek Bogavčić, Iva. 2022. »Prilog proučavanju početaka medicine narodnog zdravlja od 1912. do 1919. s naglaskom na djelovanje Andrije Štampara«. *Acta medico-historica Adriatica*, 20(1) 51–82.
- Samaržija, Zdenko. 2013. »Habsburško vojno zdravstvo u Slavoniji i Srijemu do ukidanja Vojne krajine«. *Acta historiae medicinae stomatologiae pharmaciae, medicinae veterinariae*, 32(1), 95–119.
- Schejbal, Berislav. 2003. »Nova razmatranja o Aquae Balissae i narodu Jaza«. *Opuscula archaeologica*, 27(1), 393–416.
- Sekulić-Gvozdanović, Sena. 2000. *Arhitekt Juraj Denzler*. Zagreb: Družba »Braća Hrvatskog Zmaja«.
- Sekulić-Gvozdanović, Sena. 2002. » Ivo Geršić (1915.–2002.)«. *Čovjek i prostor*, 49(1/2[572/573]), 30.
- Sirovica, Stjepan. 1983. *Stoljeće šibenske psihijatrije 1883-1983. Prilozi poznavanju razvoja psihijatrijske službe u Šibeniku*. Šibenik: Stjepan Sirovica.
- Skenderović, Robert. 2005. »Zdravstvene reforme Marije Terezije u Slavonskom provincijalu i Generale Normativum sanitatis iz 1770.«. *Scinia Slavonica*, 5, 136–141.
- Skitarelić, Neven, Robert Nezirović i Nataša Skitarelić. 2016. »Pregled povijesti zadarskog zdravstva«. *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, 58, 469–496.
- [s. n.]. 1934. *Lečenje i suzbijanje tuberkuloze u našem radničkom osiguranju. Lečilište Središnjeg ureda za osiguranje radnika 'Brestovac' kraj Zagreba 1909–1934*. Zagreb: Zemaljska blagajna za potporu bolesnih radnika i za osiguranje proti nezgodama.
- [s. n.]. 1993. *Od Kraljevskog zemaljskog zavoda za proizvodjanje cjepiva proti boginjama do Imunološkog zavoda Zagreb 1893–1993*. Zagreb: Imunološki zavod.
- Sremac, Đuro i Branko Žuža. 2002. *Hrvatsko zdravstveno zakonodavstvo 1830–1941.*, Zagreb: Školska knjiga.
- Šarić, Marko. 2009. »Andrija Štampar i Institut za higijenu (medicinu) rada, sada Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada«. *Archives of Industrial Hygiene and Toxicology*, 60(1), 1–6.
- Šegvić, Aljoša. 1970. »Stanko Kliska«. *Čovjek i prostor*, 17(202), 13.
- Škrobonja, Ante. 1984. *Socijalno medicinske prilike u Rijeci tijekom 15. i 16. stoljeća* (magistarski rad). Rijeka: Medicinski fakultet.
- Štimac, Ivana. 2018. *Tuberkuloza kao javnozdravstveni problem u sjeverozapadnoj Hrvatskoj. Borba, prevencija i rezultati (1902.-1960.)* (diplomski rad), Zagreb: Hrvatski studiji, Odsjek za povijest.
- Švarc Janjanin, Sanja i Krešimir Švarc. 2020. »Prilozi i građa za povijest bolnice u Koprivnici. U povodu 140. godišnjice postojanja«. *Podravski zbornik*, 36, 98–123.
- Thaller, Lujo. 1926. »Povijest medicine Hrvatske i Slavonije od 1770–1850«. *Liječnički vjesnik*, 48(12), 915–930.
- Thaller, Lujo. 1927a. »Povijest medicine Hrvatske i Slavonije od 1770–1850«. *Liječnički vjesnik*, 49(1), 33–59.
- Thaller, Lujo. 1927b. *Povijest medicine u Hrvatskoj i Slavoniji od god. 1770. do 1850*. Zagreb: Knjižara Prestii.
- Thaller, Lujo. 1929. »Zagrebački hospitali u srednjem vijeku«, u: Grga Novak (ur.), *Zbornik naučnih radova – Ferdi Šišiću povodom šezdestogodišnjice života, 1869-1929, posvećuju prijatelji, štovatelji i učenici*. Zagreb: Tiskara C. Albrecht.
- Thaller, Lujo. 1938. *Od vrača i čarobnjaka do modernog liječnika. Povijest borbe protiv bolesti i smrti*. Zagreb: Minerva.
- Thaller, Lujo. 1944. »Zdravstvo Hrvatsko-Slavonske vojne krajine«. *Liečnički vjestnik*, 66(1), 19–20.
- Tomac, Dinko. 2017. *Telemedicina danas u Hrvatskoj* (završni rad), Zagreb: Zdravstveno veleučilište.

- Tomić-Karović, Kruna. 1968. »Lazareti u Šibeniku i šibenskom kotaru«. *Saopćenja PLIVA 1968-1971*, 11, 195–197.
- Tomić-Karović, Kruna. 1973. »Ljudevit Gutschy«, u: Eugen Topolnik (ur.). *I. simpozij o historiji mikrobiologije i imunologije u Hrvatskoj do 1923. godine*, Zagreb: JAZU, 107–117.
- Topolić Šestan, Iris. 2020. *Povijesni razvoj sestrinstva u RH* (diplomski rad), Rijeka; Fakultet zdravstvenih studija.
- Tukara, Terezija. 2021. *Usporedba metoda fizioterapijske rehabilitacije Daruvarskih i Lipičkih toplica* (završni rad), Rijeka: Fakultet zdravstvenih studija,
- Turković-Ostrogović, Ivana. 1997. »zgrade, zdravstvene«. *Tehnička enciklopedija*, 13. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 613–621.
- Tušak, Karin. 2019. *Medicina u antičkoj Grčkoj i Rimu* (diplomski rad), Pula: Filozofski fakultet.
- Uremović, Vladimir, Mirošević, Lovro, Vukelić, Ivan. 2006. Razvoj primaljskog školstva u Rijeci. *Acta medico-historica Adriatica*, 4(1), 85–96.
- Utvić, Vladimir. 1974. *Povijest bolničkih ustanova u Osijeku od 1874-1974*, 2. Osijek: Opća bolnica Osijek.
- Vadla, Draženka (ur.). 2019. *Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije 1994. – 2019.*, Koprivnica: Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije.
- Valentić, Mirko. 1978. »Bitne odrednice Sanitarnog kordona u Hrvatsko-slavonskoj, vojnoj krajini«, u: Janko Vodopija (ur.): *Sanitarni kordon nekad i danas*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske i Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 17–26.
- Velnić, Vinko J. 1978. »Organizacijsko i stvarno stanje obrane od kuge na području mletačke Dalmacije polovinom XVIII stoljeća«, u: Janko Vodopija (ur.), *Sanitarni kordon nekad i danas*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske i Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 67–72.
- Vitale, Branko. 2007. *Četiri stoljeća javnog zdravstva i biomedicine u Hrvatskoj*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Vrga, Boris. 2016. »Uloga i doprinos prim. dr. Matije Peraka (1914.–1992.) u osnivanju i razvoju ftizeologije u Petrinji (1946.–1978.)«. *Acta medico-historica Adriatica*, 14(2), 267–288.
- Vučak, Ivica. 2011. »Lječilište Brestovac – ponos zagrebačkog zdravstva«. *Zagreb moj grad*, 5(2011) 32, 41–43.
- Vučak, Ivica i dr. 2015. *Hrvatska liječnička komora 2005.-2015. Spomen-knjiga u povodu dvadesete obljetnice obnove Hrvatske liječničke komore*. Zagreb: Hrvatska liječnička komora.
- Vučetić, Tajana. 2009. *Geotermalne i mineralne vode Hrvatske* (završni rad). Zagreb: Prirodoslovno-matematički fakultet. Biološki odsjek.
- Vučković, Ivo. 2014. *Povijest Kliničke bolnice Dubrava 1781.–1991.*, Zagreb: Klinička bolnica Dubrava.
- Vukotić Lazar, Marta. 2003. »Stanko Kliska 1896–1969«. *Arhitektura i urbanizam*, 10(12/13), 122–127.
- Zebec, Mirna i dr. 1997. *70 godina rada na promicanju zdravlja hrvatskog puka. Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar«*. Zagreb: Gandalf.
- Žaja, Gordana i Silvio Bašić. 2017. »Urbanističko-arhitektonska geneza sklopa dječje bolnice u Klaićevoj ulici u Zagrebu«. *Prostor*, 25(2[54]), 240–255.

MREŽNI IZVORI

- Akademija medicinskih znanosti Hrvatske. 2012–25. <https://amzh.hr/povijest-akademije/> (pristupljeno 12. X. 2025).
- Centar za pružanje usluga u zajednici Zemunik. [s. a.]. <https://centarusluga-zemunik.hr/radne-aktivnosti/povijest/> (pristupljeno 13. IX. 2025).
- Constitution of the World Health Organization. 2025. <https://www.who.int/about/governance/constitution> (pristupljeno 11 X. 2025).
- Daruvarske toplice. 2025. <https://daruvarske-toplice.hr/> (pristupljeno 13. X. 2025).
- Grad Glina. 2025. <https://www.grad-glina.hr/povijest-gline/> (pristupljeno 11. X. 2025).
- Grad Sremska Mitrovica. 2017. https://www.sremskamitrovica.rs/kategorija_lat.php?cat_id=231 (pristupljeno 19. IX. 2025).
- Hrvatski muzej medicine i farmacije. 2021. <https://hmmf.hazu.hr/povijest/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Hrvatski zavod za hitnu medicinu. 2025. <http://www.hzhm.hr/o-nama/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo. 2001–25. <http://www.hzt.hr/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu. 2024. <http://www.hztm.hr/hr/content/6/djelatnost-i-ustroj/9/djelatnost-i-ustroj/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu. 2016. <http://hzzsr.hr/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. 2021. <https://hzzo.hr/o-nama/povijest> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Hrvatsko katoličko liječničko društvo. [s. a.]. <http://www.hkld.hr/> (pristupljeno 12. X. 2025).
- KBC Rijeka. 2016. <https://kbc-rijeka.hr/novi-bolnicki-kompleks/> (pristupljeno 13. X. 2025).
- KBC Split. 2025. <https://www.kbsplit.hr/o-nama/o-ustanovi/povijest> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Klinika za psihijatriju Vrapče. Konzervatorski elaborat. 2023. https://www.ipu.hr/content/knjige/IPU_Klinika_za_psihijatriju_Vrapce_ISBN_978-953-373-030-1.pdf (pristupljeno 13. X. 2025).
- Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. 2025. <https://zdravlje.gov.hr/kontakti/kontakti-zdravstvenih-ustanova/1478> (pristupljeno 13. X. 2025).
- Nacionalna memorijalna bolnica »Dr. Juraj Njavro Vukovar«. [s. a.] <https://ob-vukovar.hr/povijest/> (pristupljeno 11. X. 2025).
- Nastavni zavod za hitnu medicinu grada Zagreba. 2025. <https://www.hitnazg.hr/> (pristupljeno 13. X. 2025).
- Opća bolnica Zadar. 2019. <https://www.bolnica-zadar.hr/o-nama/povijest-sadasnjost-buducnost-obz/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Opća bolnica i bolnica branitelja Domovinskog rata Ogulin. [s. a.] <https://bolnica-ogulin.hr/wp/povijest-sadasnjost/> (pristupljeno 13. X. 2025).
- Opća bolnica Pula. 2020. <https://www.obpula.hr/category/projekti/gradnja-bolnice/> (pristupljeno 13. X. 2025).
- Opća županijska bolnica Požega. 2023. <https://www.pozeska-bolnica.hr/povijest/> (pristupljeno 19. X. 2025).
- Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa. 2025. <https://www.bolnica-dugaresa.hr/povijest/> (pristupljeno 11. X. 2025).

HEALTHCARE BETWEEN EAST AND WEST: CROATIA AT THE CROSSROADS OF EUROPEAN MEDICAL TRADITIONS

Vlatka Dugački

The Miroslav Krleža Institute of Lexicography, Zagreb

vlatka.dugacki@lzmk.hr

ABSTRACT: This paper presents the development of healthcare in Croatia through the lens of historical continuity, viewing Croatia as a dynamic space between the medical traditions of the East and the West. The analysis is focused on the transformation of healthcare institutions—from prehistoric and ancient forms of treatment to the modern public health system—highlighting their cultural, social, and architectural dimensions. For centuries, Croatia was a place of contact between Byzantine, Islamic, and Western European medical thought. This resulted in a unique developmental path for healthcare institutions, which emerged at the intersection of charitable and institutional models of care.

Drawing on a wide range of relevant literature and periodicals, the paper systematically links the history of medicine and healthcare with social reforms, public health policy, and architectural heritage, from medieval hospitals and charitable institutions to the modern public health system. It emphasises the importance of space as both a historical document and a symbol of social values, as well as the way in which healthcare infrastructure responded to pandemics that shaped society and human perceptions of disease, the interrelation of physical and mental health, and how the organisation of healthcare systems and availability of healthcare are the responsibility of the entire community. Methodologically, the paper relies on an interdisciplinary approach that includes the history of medicine and healthcare, material cultural heritage, social history, and cultural studies. In doing so, it seeks to demonstrate that healthcare is more than an institutional practice, i.e. it is an expression of broader cultural and civilisational values, the development of a system of values, historical traditions, and national identity. Special emphasis is placed on the continuities and ruptures in the development of healthcare institutions, with the aim of situating Croatian experiences within a broader European context.

Keywords: history of medicine and healthcare; healthcare institutions; public health; healthcare; medical heritage; Croatia



Članci su dostupni pod licencijom Creative Commons: Imenovanje 4.0 međunarodna (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Sadržaj se smije umnožavati, distribuirati, priopćavati javnosti, prerađivati i koristiti u bilo koju svrhu, uz obavezno navođenje autorstva i izvora.