

UNIVERZITET U SARAJEVU – PRAVNI FAKULTET

Seriya “Pandemija i pravo”
Eseji, osvrti i komentari
br. 12/2020

Mirza Hebib, mag. iur.
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I PROVEDBA KARANTENE U
SREDNJOVJEKOVNOM I RENESANSNOM
DUBROVNIKU



Sarajevo, 22. 5. 2020.

**ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I PROVEDBA KARANTENE U SREDNOVJEKOVNOM I
RENEŠANSNOM DUBROVNIKU**

1. UVODNE NAPOMENE

Pater historiographiae Tukidid zapisao je kako “sadašnjost, iako nikad točno ne ponavlja prošlost, mora joj neizostavno ličiti”. Mnogo je događaja u povijesti civilizacije koji tome svjedoče. Zbog toga, logičnim se nameće učenje iz povijesti kako ne bismo, kao loši učenici, bili kažnjeni u procesu njezina ponavljanja.

Danas, dok svakodnevno promatramo mjere koje vlasti poduzimaju u cilju suzbijanja širenja aktualne pandemije, smatramo posebno interesantnim u par redaka osvrnuti se na zdravstvenu zaštitu srednjovjekovnog i renesansnog Dubrovnika. Riječ je o vrlo inovativnom sustavu iz kojega, i danas, nakon duže od pet stoljeća, imamo prostora povući paralele i izvući neke pouke, koje bi mogle dati doprinos rješavanju izazova naše suvremenosti.

Vrijedi odmah naznačiti kako naš cilj nije iznijeti neki poseban *novum* o dubrovačkom zdravstvu i karantenu. Tijekom XX. stoljeća vrlo vrijedni znanstveni radovi napisani su o tome.¹ Cilj našeg priloga jest u najkraćim crtama podsjetiti suvremenike na manje ili više uspješnu borbu s epidemijama, koje su se, u različitim vremenskim intervalima i različitog intenziteta, javljale gotovo oduvijek. Prepoznajući njihov doprinos ovoj temi, temelj našeg izlaganja bit će rezultati istraživanja dviju znanstvenica – Zlate Blažine Tomić i Vesne Blažine, objavljenih u knjizi *Expelling the Plague. The Health Office and Implementation of Quarantine in Dubrovnik 1377-1533*.² Ova vrlo vrijedna publikacija objavljena je 2015. godine u seriji *Studies in the History of Medicine, Health and Society*, u okviru ugledne kanadske organizacije *Associated Medical Services Inc.* Riječ je o znanstvenoj monografiji nastaloj kao plod dvadesetljetnog arhivskog istraživanja zdravstvene zaštite na području Dubrovnika, publiciranoj u formi proširene i međunarodnoj

¹ V. više: R. Jeremić, J. Tadić, *Prilozi za povijest medicine starog Dubrovnika I*, Beograd, 1938; V. Bazala, *Pregled povijesti zdravstvene kulture Dubrovačke republike*, Zagreb, 1972, M. D. Grmek, *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 à Dubrovnik (1377)*, Rad JAZU, 1980; G. Ravančić, *Prilog proučavanju Crne smrti u dalmatinskom gradu (1348.-1353.): raspon izvorne građe i stanje istraženosti na primjerima Dubrovnika, Splita i Zadra*, Povijesni prilozi, 2004, 7-17.

² Z. Blažina Tomić, V. Blažina, *Expelling the Plague. The Health Office and Implementation of Quarantine in Dubrovnik 1377-1533*, Montreal & Kingston, London, Ithaca: McGill-Queens University Press, 2015, str. 362.

znanstvenoj javnosti prilagođene doktorske disertacije gospođe Zlate Blažine Tomić.

2. O EPIDEMIJAMA KUGE I RAZVOJU ZDRAVSTVENE KULTURE U DUBROVNIKU

Sadržaj ove interesantne knjige može se promatrati u formi tripartita. U prvom dijelu knjige, u poglavljima *History of Dubrovnik*, *The Plague Phenomenon and Plague Epidemics in Dubrovnik* i *Health Culture: Pharmacies, Hospitals, Physicians, and Surgeons* predstavljena je svojevrsna povijesna kontekstualizacija Dubrovačke Republike. U drugom dijelu poglavlja *Founding and Development of the Health Office, Control of Arrivals in Dubrovnik* i *The Disastrous Plague Epidemic of 1526-27* prezentiran je razvoj javnozdravstvene službe, dok se završna poglavlja *Plague Survivors as Plague Workers*, *The Health Officials and the Patricians* i *Concealing Symptoms of Plague, Importing Suspicious Goods and Other Offences* bave posljedicama mjera koje su bile poduzete i njihovim implikacijama na svakodnevni život u Dubrovniku.

U uvodnim poglavljima pišu o geografskom položaju, stanovništvu, upravi, gospodarstvu, ulozi Crkve, odnosima s Osmanlijama, na neki način opisujući sve ono što je determiniralo razvoj zdravstvene kulture u najširem smislu. Naime, pažnja u okviru koje je javna vlast nastojala kontrolirati skoro pa sve aspekte javnog života osobito će doći do izražaja u zdravstvu, gdje će vrlo rano biti uspostavljena besplatna zdravstvena zaštita. Već 1317. godine u sklopu franjevačkog samostana Male braće dolazi do osnivanja ljekarne. Povjesničari je drže za jednu od najstarijih u Europi, dok Dubrovčani vole istaći da je najstarija europska ljekarna koja djeluje i danas. Od 1347. godine počinje djelovati i prva bolnica (*Hospedal del comun*). U početku je bila namijenjena bolesnim siromasima (*per beneficio dei poveri amalati*), bolesnim udovicama i stranim mornarima, a već od kraja stoljeća proširuje svoje kapacitete i na ostale potrebite. U kontekstu njezina rada važno je naglasiti kako su u tadašnjoj Europi usluge liječenja uglavnom financirali privatni dobrotvori, dok je iza ovih projekata u Dubrovniku, od samih početaka stajala vlada, koja je nastojala osigurati liječenje za sve građane, neovisno o klasi kojoj su pripadali. Važnu ulogu u cijelom sustavu, kao i danas, imali su liječnici koji su najčešće bili stranci.

Unatoč tome, svaka nova epidemija, a u srednjem vijeku često su harale, predstavljala je novu prekretnicu i borbu za opstanak, kako biološki, tako i gospodarski. Nakon nekoliko epidemija, osobito teške 1348. godine, Dubrovčani su odlučili proaktivno djelovati. Tako 27. 7. 1377. godine Veliko

vijeće donosi odluku po kojoj se “ni domaći ni strani ljudi koji dolaze iz okuženih krajeva ne smiju primiti u Grad ni na dubrovačko zemljište dok ne izdrže mjesec dana čišćenja na otoku Mrkanu i Cavtatu (*ipsorum quod tam nostrates quam advene venientes de locis pestiferis non recipiantur in Ragusium nec ad eius districtum, nisi steterint prius ad purgandum seu in Mercana seu in Civitate Veteri per unum mensem*)”.

Na izoliranim otocima poput Mrkana, Bobare ili Supetra, ljudi koji su čekali dozvole za ulazak u Grad, bili su izloženi vrlo nezgodnim vremenskim prilikama. Ukoliko uzmemo u obzir geografiju tih otočića, osobito Supetra, neznatno izdignutog iznad mora, izloženog udarima vjetera i mora, ostaje nejasno kako su uspijevali tamo preživjeti razdoblje karantene. Stoga je, krajem 1429. godine, donesena odluka o gradnji prve dubrovačke karantene na otoku Supetru. Riječ je bilo o drvenoj baraci dugoj 10 metara i širokoj 4 metra. Ubrzo, već 1430. godine, određuje se prostor za izolaciju sumnjivih i bolesnih i nedaleko od gradskih zidina, na poluotoku Danče. Ovisno o razmjerima epidemija koje su harale, određivala su se i druga mjesta kao što su Brgat, Kantafig, otok Ruda, Mljet, pa i neke ulice u Gradu. Odlukom Senata iz 1457. godine naložena je izgradnja karantene na Dančama. Uz glavni objekt, nalazio se i veći broj manjih kućica namijenjenih članovima obitelji zaraženih. Cijeli prostor bio je izoliran zidom, a osiguran je i prostor za čistu vodu. Tada je izgrađena i kapelica Gospe od Danča, koja se i danas nalazi na tom području. Unutar samog prostora na Dančama visokim zidom odvajali su se zaraženi od suspektnih. Mjere koje su se poduzimale bile su restriktivne. U izvorima je zabilježeno kako su grobari (kopci) bili kažnjavani smrću ukoliko bi im na ulici ispala neka mrtvačeva stvar ili ukoliko bi prešli iz mjesta za bolesne u mjesto za zdrave.

Kako lijek za kugu tada nije bio poznat, Dubrovčani su poduzimali različite mjere za koje su vjerovali da će pomoći u suzbijanju epidemije. Nastojali su maksimalno ograničiti kretanje i zaustaviti širenje zaraza. Odlukom koja datira iz 1482. godine određeno je dvadeset žena koje su preboljele kugu, a čiji je zadatak bio vršiti dezinficiranje kuća zaraženih osoba za naknadu od 6 perpera mjesečno. Morale su sve stvari iz kuće iznijeti, pomesti i oprati, okaditi prostore paleći vatru u njima tijekom osam dana, svakodnevno zračiti i u konačnici sve posuti octom.

Uz tada već prisutne stroge kontrole robe i putnika, najveća epidemija kuge Dubrovnik će zadesiti krajem 1526. godine. Unatoč brznoj reakciji i različitim mjerama, posljedice epidemije bile su katastrofalne. Za vrijeme epidemije vlasti su brzo reagirale i ograničile kretanje. Ženama i djeci mlađoj od 14

godina bilo je zabranjeno napuštanje domova. Od ovoga bile su izuzete samo žene koje su prodavale kruh, vino ili radile u mesnicama. Kretanje je bilo dozvoljeno “glavama kućanstva” i posluži. Okupljanje djece bilo je zabranjeno jer ih se držalo za osobito ugroženu kategoriju. Svi prosjaci su uklonjeni s ulica. Gradom su se održavale različite procesije u čast sv. Roka, sv. Sebastijana i Djevice Marije. Vlada se iselila u Gruž, odakle se upravljalo Republikom. Senat je iz zatvora pustio zatvorenike osuđene za blaže prijestupe, dok su oni osuđeni za teža djela bili protjerani. Ova je epidemija trajala do kraja 1527. godine. Za samo godinu dana, koliko je trajala, odnijela je 20.000 ljudi što predstavlja 25% ukupnog stanovništva tadašnjeg Dubrovnika. Na razmjere i strahotu epidemije i danas nas podsjeća zapis iz klaustera franjevačkog samostana Male braće, gdje stoji:

**O (DEO) O (OMNIPOTENTI) M (MAXIMO)
HEV. MORS. OMINA. TRVNCAS
MDXXVII CRVDIORE PESTE
VITA PEREGRINATIO
FVGACES DIES**

Bogu Svemogućem Svevišnjem.
Jao, smrti, sve uništavaš
1527. okrutnom kugom.
Život je putovanje –
dani prolaze.

No, i nakon smirivanja epidemije, Dubrovčani su intenzivno nastavili raditi na razvoju zdravstva i protukužnih mjera. Dva nova velika vala kuge u Europi, koji su poharali talijanske gradove 1575. godine i 1630. godine, nisu zahvatili Dubrovnik. Teško je dati odgovor zašto je to tako, a autorice u okviru svog istraživanja iznose mišljenje po kojem je doprinos u svemu imao i razvoj opće svijesti, uključujući osnaživanje javnog zdravstva te opća higijena koja je uključivala održavanje ulica, pitku vodu u Gradu, održavanje luke i drugo. Komparativna analiza mjera u borbama s epidemijama ukazuje na to kako su Dubrovčani u ovom segmentu bili daleko ispred svog vremena. U konačnici, izvjesno je kako nisu represivne mjere nad građanima odigrale ključnu ulogu u suzbijanju zaraza. Naime, one jesu bile prisutne, ali na veoma sličan način kao i u drugim mediteranskim gradovima. Ono što je Dubrovnik posebno odvajalo od ostalih jest razvoj nivoa zdravstvene kulture, uključujući naznačene sanitarne mjere, bolnicu, ljekarne i liječničku skrb dostupnu svima.

Posebna pažnja usmjerena je na javne sanitetske službenike, tzv. *kacamorte* (*officiales cazzamortuorum*, odnosno *officiales contra venientes de locis pestiferis and officiales ad providendum super venientibus de locis pestiferis*). Riječ je o službenicima iz reda vlastele, koji su, u okviru svojih vrlo široko postavljenih ovlasti, bili zaduženi za nadzor nad provedbom mjera. Tako je npr. za kršenje mjere karantene bila zapriječena visoka novčana kazna od sto dukata koja se mogla pretvoriti i u tamnicu i u tešku tjelesnu kaznu.

Formalno su sve društvene klase bile jednake, no u analizi sudskih zapisnika jasno je vidljivo kako su patriciji često koristili svoje lukavstvo, privilegije i privatnu moć kako bi ostali iznad zakona. Malo vijeće je 1431. godine oduzelo kacamortima ovlasti udaljavanja vlastele za koju je postojala sumnja u oboljenje od kuge. Tu je ovlast vlada povjerila svojim članovima jer se plašila zlouporabe propisa i istjerivanja političkih protivnika. U zapisima iz razdoblja velike epidemije možemo pronaći obilje pravne građe pa tako saznati kako je Antun Junije Gundulić 1527. godine kažnjen sa 100 dukata i mjesec dana progonstva u Konavle jer je okužen šetao oko Grada. S druge strane, vidimo i kako su neki Radetić i Jakšić iz Brsečina i Trstenog oglašeni krivim i kažnjeni s tri udarca bičem, javnim sramoćenjem, vezanjem, markiranjem na licu vrućim glačalom te spaljivanjem kuća jer nisu prijavili dolazak broda u Brsečine, jer nisu spriječili posadu da kupuje žito i jer nisu prijavili smrt vlasnika broda koji je umro od kuge.

Zbog povećanja potreba, od 1534. godine počela je gradnja karantene na Lokrumu. Od tog projekta se brzo odustalo jer se uvidjelo kako bi objekt mogao poslužiti neprijatelju u procesu napada ili opsade Grada. Senat je 1590. godine odlučio da se velika karantena izgradi na Pločama, na samom ulazu u Grad. Za taj objekt u Dubrovniku je prihvaćen naziv Lazaret, od talijanskog izraza *lazzaretto*, nastalog spojem imena venecijanskog otoka Santa Maria di Nazarèth, na kojem su se nalazile venecijanske karantene, i imena svetog Lazara, zaštitnika oboljelih od kuge. Gradnja Lazareta započela je tek 37 godina kasnije, vjerojatno pod najezdom neke nove, veće epidemije.

Ovaj veliki i povijesno značajni objekt nedavno je obnovljen, a i danas možemo uočiti zgrade odvojene za stanovanje te velika duguljasta, međusobno odvojena dvorišta. Osim šest zgrada za stanovanje, tu se nalaze i dvije izdvojene kućice – Eminov lazaret i Janjičarski lazaret. Iako autorice u knjizi ne posvećuju posebnu pažnju organizaciji samih Lazareta, nama je jako interesantan opis osmanskog putopisca Evlije Čelebije koji je boravio u Lazaretima nekad 60-ih godina XVII. stoljeća. Objekt je opisao kao četverokutnu zgradu, prozračnih soba i kuhinja s dvorištima, u okviru koje putnici, uz kontrolu vojne straže, borave od 7 do 40 dana, ovisno o epidemiološkoj situaciji. U svom opisu Čelebija, između ostalog, piše:

“I prema meni, siromahu, pokazali su prividno prijateljstvo i uveli me skupa s postrojbom u grad. U gradu i bosanski i hercegovački paša imaju po jednog agu zbog carinskog nadzora. I mene, jadnika, zajedno s pratnjom smjestiše u blizinu ovih, u jednu palaču, i postaviše jednog agu. Kad se smjestismo u naše stanove, poslaše nam svakovrsna jela i pića. Stražari nas,

međutim, nikada nisu pustili u šetnju. Čim se smrkne, kapije se na našim stanovima zatvore, a isto tako i na stanovima pašinih zastupnika, pa se tek ujutro opet otključavaju.”³

Kasnije će u Lazaretima biti smješteni potencijalno zaraženi gosti koji stižu iz kopnenih krajeva, dok će pomorci biti zadržavani na samim brodovima, usidrenim neposredno ispred Grada. Odlukom iz 1486. godine utvrđeno je kako svaki brod koji želi ući na područje Republike mora imati neku vrstu zdravstvenog kartona. Taj dokument se dobijao u lukama iz kojih se isplivalo. Ukoliko je u tim lukama bio imenovan dubrovački konzul, on bi izdao karton, budući da je redovito pratio kretanje zaraznih bolesti u području svog djelovanja. Kada je na brodu koji uplovljava postojala zaražena osoba, na ulazu u Republiku bi se na brodu istakla žuta zastava, što bi dalo znak Dubrovčanima da preuzmu zaraženog i upute ga u izolaciju, dok bi ostali članovi posade razdoblje karantene proveli na usidrenom brodu. Brodski zdravstveni kartoni izdavali su se i u Dubrovniku za brodove u odlasku. Postojalo je nekoliko vrsta zdravstvenih isprava (1) *Patente libera* (slobodna isprava) – označavala je da nema oboljelih od zarazne bolesti, da postoje potpuno povoljni zdravstveni uvjeti; (2) *Patente netta* (čista isprava) – označavala je da nekoliko tjedana prije isplavlivanja broda u Gradu nema epidemijskih bolesti; (3) *Patente sospetta* (sumnjiva isprava) – značila je sumnju na oboljele; (4) *Patente brutta* (nečista isprava) značila je postojanje oboljelih od neke zarazne bolesti.⁴

Mjere su se primjenjivale i na trgovačku robu. Znamo kako je odredbom iz 1397. godine bio zabranjen uvoz robe iz kužnih područja. Kasnije će se, preventivno, roba koja je dolazila u Grad, također u određenom vremenskom intervalu smještati u neku vrstu karantena te octom i provjetranjem dezinficirati. Karantena je usporavala protok te time negativno djelovala na trgovinu od koje je Grad živio. S druge strane, takva mjera bila je jedino ekonomski, ali i etički prihvatljivo rješenje. Slične mjere će ubrzo preuzeti i drugi mediteranski trgovački gradovi.

3. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Kako smo naglasili, uspostavom karantene omogućeno je odvijanje pomorsko-kopnene trgovine, kao najvažnije gospodarske grane tadašnjeg Dubrovnika. Cjelokupna borba protiv širenja epidemija bila je jedan balans između zaštite stanovništva i gospodarskog prosperiteta. Dubrovnik je imao malo

³ Cit. prema S. Ahmetović, *Dubrovački kurioziteti: iz dva minula tisućljeća*, vlast. naklada, Dubrovnik, 2015, 77.

⁴ A. Kaznačić-Skurić, *Zdravstveni listovi: kontrola prometa u Republici u vrijeme epidemija*, dostupno na: www.dumus.hr, pristupljeno: 10. 5. 2020.

stanovništva i morao se, možda i više nego drugi, štititi od širenja smrtonosnih bolesti. S druge strane, nije bilo moguće zatvoriti grad i prestati trgovati. Zatvaranje bi značilo financijsku propast, a vjerojatno i gubitak suvereniteta, koji se mudrom diplomacijom stoljećima uspijevaio očuvati na razmeđu Istoka i Zapada. Srednji put realiziran je dozvoljavanjem trgovine u manjem obimu i poštivanjem utvrđenih mjera.

Naravno, jednako kao i danas, mjere suzbijanja epidemija nikada nisu bile popularne. Uvijek su postojali otpori jer su mjere ograničavale slobodu pojedinca i miješale se u ekonomske interese građana. Nekad su mjere protiv kuge bile previše represivne, nekad kontraproduktivne, nekad su ugrožavale živote onih koji su predstavljali subjekte koje se štiti. No, ukoliko imamo na umu da je patologija kuge tada bila potpuno nepoznata, čini se da je sve to ipak bilo učinkovito i da je dalo svoj doprinos smanjenju razmjera i trajanja epidemija, a u konačnici i bržeg oporavka.

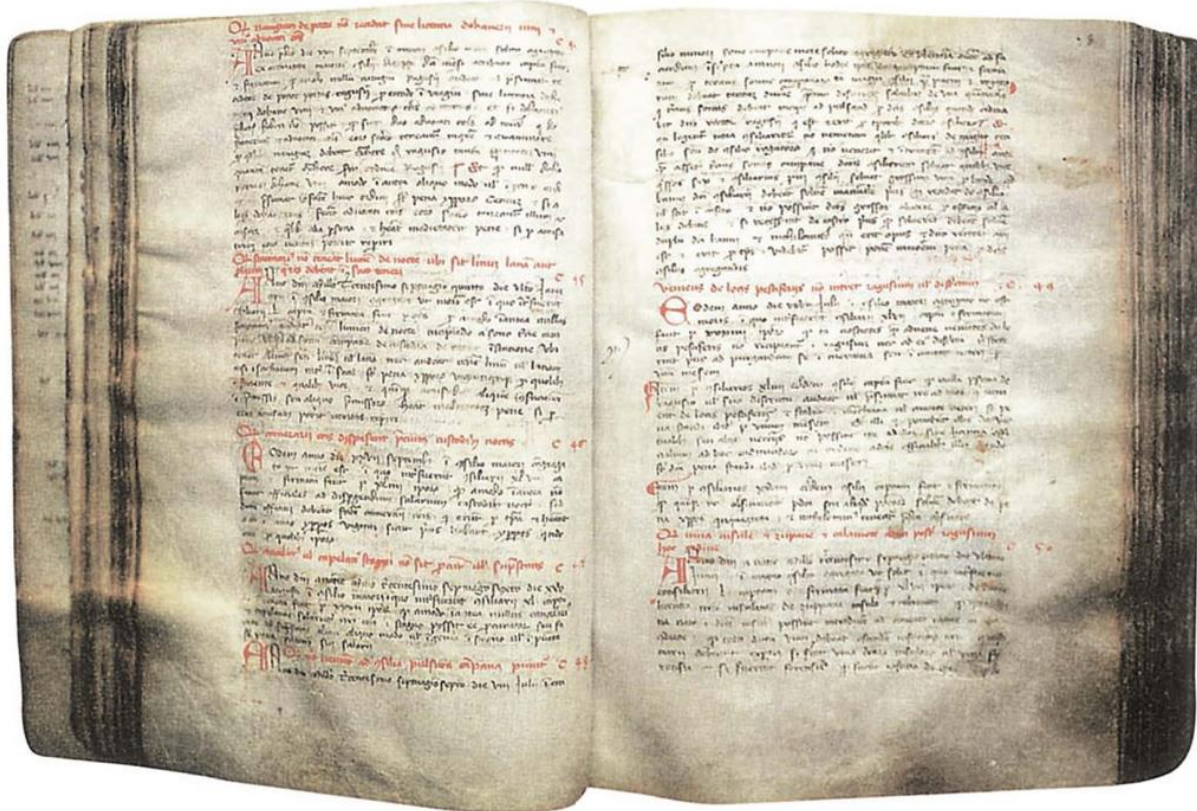
Unutar samog Grada borba protiv zaraze vodila se procesima osnaženja javnog zdravstva. Za razliku od Italije gdje su brigu o zarazi vodili vjerski redovi i druge dobrotvorne organizacije, dubrovačka vlast se vrlo rano krenula direktno starati o tome. Vlada je financirala i organizirala zdravstvo u svako doba, a za vrijeme epidemija to bi se posebno pojačalo. Također, Dubrovčani su uvijek bili svjesni kako epidemije mogu ugroziti i pravnu sigurnost, te su posebno bili oprezni kad je u pitanju funkcioniranje vlasti i pripadajućih javnih službi.

U svakoj epidemiji element pobožnosti svakako je bio prisutan. Ogledao se kroz održavanje brojnih procesija te povećavanja oporučnih *pro anima* legata i darova namijenjenih Crkvi. Epidemije su često promatrane i kao neka vrsta Božije kazne pa je religijski odgovor bio logičan. No, ključni zaokret do kojeg je u Dubrovniku došlo jest stavljanje medicinskog odgovora u fokus borbe. U njemu se i ogledala dubrovačka inovativnost. Do širenja preventivnih mjera Mediteranom doći će vrlo brzo jer će dužnosnici shvatiti njihovu neophodnost u procesu osiguravanja cirkulacije ljudi i roba. Neke od tih mjera nadživjele su i Republiku, pa im i danas svjedočimo kao glavnom sredstvu u borbi s nepoznatim zaraznim bolestima.

Epidemije nisu jednako pogađale sve društvene slojeve. Naravno, ova (ne)jednakost nije se možda ogledala u izgledu oporavka ili odabiru zaraženih, već više u kvalitetu života za vrijeme trajanja i neposredno nakon epidemije. Vlastela je često ova razdoblja provodila u svojim ljetnikovcima u Gružu, Rijeci dubrovačkoj i na otocima, dok je sirotinja ostajala u svojim skromnim gradskim domovima, pobožno se nadajući spasu. Na neki način ovakve krize produbljujele su socijalne nejednakosti, siromašniji su uglavnom postajali još

siromašniji, a bogatiji katkad još bogatiji, uz pretpostavku da su živote sačuvali, budući da epidemije nikad nisu birale.

U konačnici, suočavanje sa svakom epidemijom mijenjalo je stvarnost, tako su ljudi vrlo brzo postajali svjesni potencijalnog nevidljivog neprijatelja. Taj neprijatelj postajao je dio svakodnevnice i ljudi su morali biti u stanju stalnog opreza. Navikavali su se na jedno novo normalno stanje, stanje u kojem su pripralni da se bore s neprijateljem, ali da žive i rade dalje, svjesni da ukoliko ih ne ubije epidemija, ubit će ih financijske posljedice uzrokovane gospodarskom neaktivnošću.



Odluka o karanteni u Dubrovniku, u: DAD, *Liber Viridis, Leges et instructiones*, sv. 11. (Preuzeto iz Leksikona Marina Držića)

MIRZA HEBIB, MAG. IUR.
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I PROVEDBA KARANTENE U SREDNJOVJEKOVNOM I
RENESANSNOM DUBROVNIKU



Epigrafski zapis iz klaustra franjevačkog samostana Male braće u Dubrovniku (Hebib, 2020)



Lazareti – dubrovačka karantena nakon obnove (Hebib, 2020)