

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**  
**FILOZOFICKÁ FAKULTA**  
**ÚSTAV ARCHIVNICTVÍ A POMOCNÝCH VĚD HISTORICKÝCH**

## **DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Organizace zdravotní a hygienické  
péče v Českých Budějovicích od druhé  
poloviny 19. století do roku 1945**

Vedoucí práce: doc. PhDr. Marie Ryantová, CSc.

Autor práce: Bc. Barbora Jílková

Obor: Archivnictví navazující

Ročník: třetí

2011

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

České Budějovice 29. července 2011

.....

## Anotace

Bc. Barbora Jílková, Organizace zdravotní a hygienické péče v Českých Budějovicích od druhé poloviny 19. století do roku 1945.

Diplomová práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Filozofická fakulta, Ústav archivnictví a pomocných věd historických, České Budějovice.

Úkolem diplomové práce je sledovat zdravotní péči a hygienickou prevenci v Českých Budějovicích v období od druhé poloviny 19. století do konce druhé světové války na základě rozboru dochovaného archivního materiálu se zdravotnickou tematikou. Součástí práce je soupis vybraných archivních dokumentů, schémata týkající se zdravotní správy na státní úrovni a obrazový materiál.

Diplomová práce je rozdělena do dvou rozsáhlých celků, přičemž první se věnuje zdravotní organizaci na státní úrovni a shrnuje tak poznatky z literatury od tereziánsko-josefínských reforem až do komunistického převratu v roce 1948. Obsah těchto kapitol tvoří zákonodárství veřejného zdravotnictví, dějiny pražské lékařské fakulty a rozvoj sociální péče ve sledovaném období.

Druhý celek se již orientuje na město České Budějovice a na zdravotní organizaci vedenou lokálními úřady. Jednotlivé podkapitoly se věnují veřejným složkám, které se podílely na organizaci městského lékařství a na neustálém zlepšování zdravotního stavu místních obyvatel. Zahrnuta je sem činnost městského výboru a při něm ustanovené zdravotní rady a zdravotní komise, povinnosti městem jmenovaných lékařů a dalšího zdravotního personálu, dále dějiny českobudějovické nemocnice a ostatních léčebných i sociálně-zdravotních ústavů. Na základě dochovaných pramenů je v práci též rekonstruována protiepidemická práce zmíněných orgánů a zvelebování města ve prospěch zdraví českobudějovických obyvatel. Poslední podkapitola se věnuje pohřební správě s důrazem na nově se rozvíjející tzv. pohřeb žehem, jež se na počátku 20. století velmi obtížně prosazoval.

V přílohové části jsou pro lepší znázornění uvedena tři schémata vývoje státního zdravotnictví tak, jak se během času proměňovalo, dále tematický soupis zdokumentovaného archivního materiálu a pro názornost i vybrané dobové fotografie.

## Summary

Bc. Barbora Jílková, Organisation of the Health and Hygiene Care Systems in České Budějovice from the Second Half of the 19<sup>th</sup> Century to 1945.

Diploma thesis, University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Arts, Institute of Archival Science and Auxiliary Historical Sciences, České Budějovice.

The objective of the diploma thesis is to study the systems of health care and hygienic prevention in České Budějovice from the second half of the 19<sup>th</sup> century to the end of the Second World War on the basis of an analysis of still existing archival materials concerning health care issues. The thesis also includes an inventory of selected archival documents, a diagram related to health care administration on the national level and pictorial materials.

The diploma thesis is divided to two extensive sections, the first of which deals with the organisation of the health care system on the national level, summarizing the knowledge obtained from literature from the reforms introduced by Maria Theresia and Joseph the Second till the communist putsch in 1948. The content of these chapters covers legislation of the public health care system, the history of the Faculty of Medicine in Prague, and development of social care in the studied period.

The other section already focuses on the city of České Budějovice and the organisation of the health care system managed by local authorities. Individual subchapters deal with public bodies participating in organisation of the medical care in the city and continuous improvement of the state of health of local population. This includes activities of the municipal committee and the health council and health commission attached to the municipal committee, obligations of doctors and other medical staff appointed by the municipal authority, and also the history of the hospital in České Budějovice and other medical and health and social institutions. The antiepidemic work of the aforementioned bodies and the process of improvement of the city for the benefit of health of population in České Budějovice are also reconstructed in the thesis on the basis of still existing sources. The last subchapter deals with funeral administration with emphasis put on newly developing cremation which was very difficult to promote at the beginning of the 20<sup>th</sup> century.

For illustration purposes, the annex section presents three diagrams of development of the state health care system as it was changing in the course of time, furthermore, a thematic inventory of the documented archival materials and selected photographs of the time for illustration.

**Velký dík patří v první řadě vedoucí mé diplomové práce, paní doc. PhDr. Marii Ryantové, CSc., za její pomoc, rady a trpělivost při zpracovávání tématu. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům Státního okresního archivu v Českých Budějovicích, zvláště Mgr. Miroslavě Ctiborové a Mgr. Jiřímu Cukrovi, za jejich ochotu a vstřícnost při studiu pramenů a v neposlední řadě si zaslouží poděkování i má rodina a přátelé, kteří mi byli nápomocni a podporovali mě.**

## Obsah

<b>1. ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>2. VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ V ČESKÝCH ZEMÍCH OD TEREZIÁNSKO-JOSEFÍNSKÝCH REFORM AŽ DO ROKU 1948.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 ZDRAVOTNÍ ZÁKONODÁRSTVÍ.....</b>	<b>16</b>
2.1.1 Tereziánsko-josefínské zdravotnické reformy a zdravotní správa na konci 18. století.....	16
2.1.2 Zdravotní správa od 19. století až do rozpadu rakouského soustátí v roce 1918 .....	23
2.1.3 Zdravotní správa v letech 1918 až 1948 .....	31
<b>2.2 VYSOKÉ LÉKAŘSKÉ ŠKOLSTVÍ, VZNIK LÉKAŘSKÝCH UČENÝCH SPOLEČNOSTÍ A ODBORNÝCH ČASOPISŮ OD KONCE 18. STOLETÍ DO POLOVINY 20. STOLETÍ.....</b>	<b>38</b>
2.2.1 Dějiny organizace pražské lékařské fakulty od konce 18. století do její obnovy po roce 1945.....	38
2.2.2 Učené společnosti a periodika vzniklé během 19. a na počátku 20. století ...	44
<b>2.3 SOCIALIZACE VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ OD KONCE 18. STOLETÍ DO POLOVINY 20. STOLETÍ.....</b>	<b>47</b>
<b>3. ORGANIZACE VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ A HYGIENICKÝCH ZÁSAD V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH SESTAVENÁ NA ZÁKLADNĚ ARCHIVNÍCH PRAMENŮ Z LET 1868 - 1945 .....</b>	<b>52</b>
<b>3.1 MĚSTSKÁ SPRÁVA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH OD TEREZIÁNSKO-JOSEFÍNSKÝCH REFORM DO POLOVINY 20. STOLETÍ.....</b>	<b>52</b>
<b>3.2 KOMUNÁLNÍ HYGIENA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH A ČINNOST ZDRAVOTNÍ RADY.....</b>	<b>57</b>
<b>3.3 PROTIEPIDEMICKÁ OPATŘENÍ A ČINNOST ZDRAVOTNÍ KOMISE.....</b>	<b>64</b>
<b>3.4 LÉKAŘI A DALŠÍ ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL ZAJIŠŤUJÍCÍ PÉČI V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH .....</b>	<b>70</b>
<b>3.5 VEŘEJNÁ NEMOCNICE V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH A NOVĚ SE USTANOVUJÍCÍ STÁLÝ NEMOCNIČNÍ PERSONÁL.....</b>	<b>80</b>
<b>3.6 OSTATNÍ ZDRAVOTNICKÉ ÚSTAVY NAPOMÁHAJÍCÍ ZLEPŠOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ</b>	

<b>SITUACE V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH .....</b>	<b>91</b>
<b>3.7 POHŘEBNÍ SPRÁVA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH Z POHLEDU ZDRAVOTNÍ POLICIE .....</b>	<b>96</b>
<b>4. ZÁVĚR .....</b>	<b>101</b>
<b>5. SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY .....</b>	<b>105</b>
<b>5.1 SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ .....</b>	<b>105</b>
<b>5.2 POUŽITÁ LITERATURA .....</b>	<b>106</b>
<b>6. PŘÍLOHA.....</b>	<b>I</b>
<b>6.1 SCHÉMA ZDRAVOTNÍ HIERARCHIZACE OD TEREZIÁNSKO-JOSEFÍNSKÝCH REFOREM AŽ DO ROKU 1945.....</b>	<b>I</b>
6.1.1 Zdravotní soustava po roce 1770 .....	I
6.1.2 Zdravotní soustava po roce 1867 a 1870 .....	II
6.1.3 Zdravotní soustava po roce 1918 .....	III
<b>6.2 TEMATICKÝ SOUPIS PROSTUDOVANÉHO ARCHIVNÍHO MATERIÁLU .....</b>	<b>IV</b>
<b>6.3 OBRAZOVÁ PŘÍLOHA .....</b>	<b>X</b>
<b>6.4 MAPA ČESKÝCH BUDĚJOVIC.....</b>	<b>XXV</b>



## 1. Úvod

Na začátku své práce se musím přiznat, že v dnešním zdravotnickém systému se příliš neorientuji. Zním základní uspořádání zdravotní hierarchie, ale můj zájem o poznání četnosti a různorodosti tak složitého a neustále se měnícího systému je nevelký. Pravděpodobně ani obyčejný člověk 19. století svou soudobou zdravotnickou politiku nijak významně neznal. Z hlediska obyčejného občana mě nejvíce zajímá samozřejmě to, kde naleznu pomoc. V mém případě je to velmi jednoduché. Pokud potřebuji, lékaře najdu víceméně na každém rohu, pravidelně se objedávám k různým specialistům na vyšetření a pokud potřebuji nějaké informace k současné zdravotní otázce či nějakému zdravotnickému problému, zvednu jednoduše telefon a zavolám na příslušná místa, jejichž číslo naleznu na internetových stránkách. Platím si povinné zdravotní pojištění a mám tedy záruku, že se mi lékařského ošetření dostane všude, kde se budu pohybovat, dokonce i v zahraničí, a s klidným svědomím mohu vyrážet na jakékoliv výlety do přírody nebo na venkov, protože vím, že pokud se mi něco stane, přijede pro mě do několika minut záchranná služba a odveze mě do nemocnice. Pojmy jako „*lékař, nemocnice, operace, poliklinika, soukromá praxe, léčiva...*“ jsou pro mě naprosto běžné a samozřejmě a především je vše snadno dostupné.

Takto jednoduché, jak to má dnešní moderní společnost, to ale lidé dříve neměli. Pravda, nelze srovnávat dnešní společnost, především její technické vymoženosti, se společností v 19. století, ale právě tam se rodí zájem o zdraví, tam se lidé učí základním hygienickým zásadám a tam je tedy potřeba hledat počátky, které dovedly dnešní společnost přesně k takovým vymoženostem, jaké jsem popsala v prvních řádkách...

Má diplomová práce se věnuje základním otázkám, jak byla před zhruba sto až sto padesáti lety zdravotnická péče dostupná běžným obyvatelům, jak bylo vlastně celé zdravotnictví koncipováno a organizováno především v době epidemií a jak se jeho organizace vyvíjela v souvislosti s rozvojem měst, rostoucí populací a samozřejmě i v souvislosti s novými vědeckými poznatky? Na tyto tři základní otázky jsem hledala odpověď nejen v literatuře, ale především v archivních fondech města České Budějovice uložených ve Státním okresním archivu.

Literaturu pojednávající o dějinách zdravotnictví jsem si vybrala víceméně

pouze z českého odborného prostředí. Důvodem je značná obsáhlost a hloubka textu, které čeští autoři dosáhli. K dispozici jsem díky svému studijnímu pobytu ve Vídni měla i literaturu z rakouského a německého prostředí, avšak do své práce jsem ji nezařadila, neboť pojednávala o zdravotnictví v sice blízkém, ale přesto odlišném prostředí a má práce není koncipována jako srovnání zdravotní péče na několika místech.<sup>1</sup> Můj zájem se v několika uplynulých měsících soustředil především na dva archivní fondy v Českých Budějovicích – *Archiv města České Budějovice 1868 – 1928* a *Archiv města České Budějovice 1928 – 1945* – uložené ve *Státním okresním archivu v Českých Budějovicích*. V celkem 51 kartonech jsem našla neskutečně velké množství dochovaných materiálů, které jsem pečlivě podrobila zkoumání a snažila jsem se je do své práce začlenit logicky a se všemi náležitostmi, a poskytnout je ve srozumitelné podobě potencionálním čtenářům.

Celá práce sestává ze tří hlavních celků. První část se věnuje dějinám zdravotní správy na celostátní úrovni v období od vydání prvního celoříšského zdravotního zákona v roce 1770 do politických změn nastolených rokem 1948. Druhá rozsáhlá kapitola je již zaměřena na město České Budějovice. Zde je v několika podkapitolách zmapována zdravotní organizace na městské úrovni na základě studia archivních fondů *Archiv města České Budějovice 1868 – 1928* a *Archiv města České Budějovice 1928 – 1945* uložených ve *Státním okresním archivu v Českých Budějovicích*. Pro doplňující archivní materiál jsem též využila archivní fond *Policejní úřad* uložený ve stejném archivu. A konečně třetí část představuje příloha rozdělená na čtyři rozličné části – schémata změn ve zdravotní správě na státní úrovni, tematický soupis archivního materiálu a obrazová příloha s mapou města České Budějovice pro lepší a komplexnější názornost celé zdravotnické problematiky ve sledovaném období.

První část diplomové práce s názvem ***Veřejné zdravotnictví od tereziánsko-josefínských reforem až do roku 1948*** se zabývá, jak je zmíněno v předchozím odstavci, organizací zdravotní péče na celostátní úrovni. Důvodem, proč jsem se

---

<sup>1</sup> Franz Bayer, *Die Ärzte und das Gesundheitswesen aus Reichenbergs Vergangenheit. Eine ortsgeschichtliche Studie, Reichenberg 1901*; Leopold Batěk, *O veřejném zdravotnictví v Hradci Králové v míru a ve válce, Hradec Králové, 1915*; J. Karsten, C. Goesch, *Die Gesetzgebung betreffend das Gesundheitswesen im Deutschen Reich für Behörden, Ärzte, Apotheker und Gewerbetreibende, Berlin 1888*; Christoph Schweickardt, *Zur Geschichte des Gesundheitswesens im 19. und 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main, 2006*; Beate Witzler, *Großstadt und Hygiene, Stuttgart, 1995*.

zabývala správou od konce 18. století, je fakt, že toto víceméně první celostátní uspořádání zdravotní politiky významně ovlivnilo chod i ve staletích následujících. Bylo těžké opominout nejen základní zákonodárství, ale především socializaci lékařství v této době a proměnu lékařské společnosti, do jejíhož středu pozornosti se poprvé v dějinách dostává člověk – pacient. První polovina 19. století byla důležitá zejména kvůli zakládání nových ústavů, které nabývaly ve své činnosti léčebného charakteru. V tomto období dochází k diferenciaci oblasti léčebné a sociální. To se pak odrazilo i na uspořádání měst. Byly zakládány nemocnice v moderním pojetí smyslu slova a vedle toho vznikaly i ústavy s ryze sociálním charakterem. Jednalo se o chudobince, ústavy pro zmrzačené děti, hluchoněmé apod.

První podkapitola *Zdravotní zákonodárství na státní úrovni* je dále chronologicky rozčleněna do tří úžeji specifikovaných podkapitol - *Tereziánsko-josefínské reformy a zdravotní správa na konci 18. století*, *Zdravotní správa od 19. století do rozpadu rakouského soustátí v roce 1918* a *Zdravotní správa v letech 1918 až 1948*. Toto členění činí podle mého názoru text srozumitelnější a přehlednější. V každé této kapitole je popsána hierarchie zdravotního personálu od míst nejvyšších až po nejnižší instanci státní správy. Všechny tři kapitoly jsou doplněny názornými schémata, která se nacházejí v přílohové části diplomové práce.

Pro sestavení textu v této části jsem využila literaturu zabývající se dějinami zdravotnictví. Především jsem se orientovala podle velmi přehledně uspořádané publikace od Petra Svobodného a Ludmily Hlaváčkové *Dějiny lékařství v českých zemích*.<sup>2</sup> Dále jsem informace čerpala z práce od Ludmily Sinkulové *Dějiny československého lékařství*,<sup>3</sup> kde jsem pro své účely využila druhý díl zahrnující období od roku 1740 do 1848. Bohaté informace mi poskytly i publikace od Marie Vojtové *Obecné dějiny lékařství*<sup>4</sup> a od pánů Ladislava Niklíčka a Karla Šteina *Dějiny medicíny v datech a faktech*.<sup>5</sup> U této práce jsem ocenila především podrobný a heslovitý ráz uspořádaný chronologicky.

Pro úplnost textu jsem čerpala data i z jiných publikací již úžeji zaměřených. Pro

---

<sup>2</sup> Petr Svobodný, Ludmila Hlaváčková, *Dějiny lékařství v českých zemích*, Praha 2004.

<sup>3</sup> Ludmila Sinkulová, *Dějiny československého lékařství, druhý díl od roku 1740 - 1848*, Praha 1965.

<sup>4</sup> Marie Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, Praha 1974.

<sup>5</sup> Ladislav Niklíček, Karel Štein, *Dějiny medicíny v datech a faktech*, Praha 1985.

oblast porodnictví mi posloužily publikace Daniely Tinkové *Tělo, věda, stát*<sup>6</sup> a publikace Mileny Lenderové a Karla Rýdla *Radostné dětství?*,<sup>7</sup> v jehož podtitulu *Dítě v Čechách devatenáctého století* se odráží charakteristika tématu. Pro svou práci jsem z této odborné publikace využila zejména první kapitoly věnující se institucionalizaci porodnictví, porodním bábám a jejich vzdělání. Ohledně počátků výstavby nemocnic v českém prostředí jsem zase našla užitečné informace v publikaci *Pražské špitály a nemocnice*<sup>8</sup> od již zmíněných autorů Petra Svobodného a Ludmily Hlaváčkové.

Další souborná podkapitola *Vysoké lékařské školství, vznik lékařských učených společností a odborných časopisů* se ve svých podkapitolách věnuje, jak je zřejmé z názvu, dějinám lékařské fakulty v Praze ve sledovaném období a učeným společnostem hojně se ustanovujícím během 19. století. Jelikož výše zmíněné vědecké práce obsahovaly i tato témata, čerpala jsem z nich i nadále. Doplňující informace jsem našla i v publikaci od Jiřího Peška *Od aglomerace k velkoměstu. Praha a středoevropské metropole 1850 – 1920*,<sup>9</sup> který se vedle rozvoje měst ve druhé polovině 19. století zabývá v jedné kapitole i organizací městského zdravotnictví. K učeným společnostem jsem zase našla data uložená v rakouské Nationalbibliothek, kde je možno nalézt nejen rakouskou literaturu o dějinách zdravotnictví, ale i literaturu k tomuto tématu psanou česky. Jedná se například o *Almanach České akademie věd a umění*<sup>10</sup> nebo o časopis *Zdraví lidu* z roku 1908, do něhož přispívali mnozí čeští odborníci. O první učené společnosti na českém území pojednává i edice sestavená Antonínem Kostlánem *Societas incognitorum: první učená společnost v českých zemích*.<sup>11</sup>

Poslední kapitolou tohoto celku je *Socializace veřejného zdravotnictví od konce 18. století do poloviny 20. století*, kde se zabývám zakládáním ústavů, v jejichž činnosti hrála důležitou roli sociální stránka a pozornost na člověka jako jednotlivce. Opět jsem vycházela z již zmíněné literatury, která mi poskytla dostatečně bohaté informace ke zpracování kapitoly.

Ráda bych zde podotkla, že termín **zdravotnictví** zahrnuje ve své podstatě

---

<sup>6</sup> Daniela Tinková, *Tělo, věda, stát*, Praha 2010.

<sup>7</sup> Milena Lenderová, Karel Rýdl, *Radostné dětství? Dítě v Čechách devatenáctého století*, Praha a Litomyšl 2006.

<sup>8</sup> Petr Svobodný, Ludmila Hlaváčková, *Pražské špitály a nemocnice*, Praha 1999.

<sup>9</sup> Jiří Pešek, *Od aglomerace k velkoměstu. Praha a středoevropské metropole 1850 – 1920*, Praha 1999.

<sup>10</sup> *Almanach České akademie věd a umění*, Praha 1920.

<sup>11</sup> Antonín Kostlán, *Societas incognitorum: první učená společnost v českých zemích*, Praha 1996.

neskutečné množství směrů a témat, které jsou vzájemně propojeny a navzájem se ovlivňují. Z toho důvodu jsem musela v této části některé, byť zajímavé a důležité poznatky opominout, protože mi šlo o sepsání obecného přehledu organizace zdravotnictví v českých zemích, která čtenáře zasvětila do zdravotnické problematiky a zároveň mi poskytne podklad pro vytvoření stěžejní části diplomové práce, tedy podklad pro kapitolu věnující se zdravotní organizaci v mém rodném městě České Budějovice.

I tato stěžejní část diplomové práce je rozdělena do několika podkapitol. První z nich ***Městská správa v Českých Budějovicích od tereziánsko-josefínských reforem do poloviny 20. století*** se věnuje pouze organizaci města v uvedeném časovém rozmezí. Role městského výboru byla pro 19. století pro řešení zdravotních otázek ve městě nesmírně důležitá. V podstatě se dá říci, že byla jedním z hlavních činitelů podílejících se na hygienické i zdravotní situaci ve městě. Z toho důvodu nebylo možné ji opomenout. V této kapitole jsem čerpala informace především z literatury, která se zaměřuje přímo na dějiny Českých Budějovic. Zejména publikace od Daniela Kováře *Budějovický poutník*<sup>12</sup> a *Muži v čele českobudějovické radnice*<sup>13</sup> a práce Pavla Koblasy *Českobudějovický městský výbor v letech 1850 – 1918*<sup>14</sup> mi poskytly dostatečné údaje pro vytvoření této kapitoly. Dále jsem využila i *Encyklopedii Českých Budějovic*<sup>15</sup> sepsanou kolektivem autorů, na které oceňuji především její přehlednost nejen v heslech, ale i v psaném textu. Zcela okrajově je zde využit i archivní materiál.

V další podkapitole nazvané ***Komunální hygiena v Českých Budějovicích a činnost zdravotní rady*** se zabývám výstavbou moderních hygienických zařízení, jakými byly vodovod, kanalizace, dláždění a dalšími sanitárními činnostmi. Zároveň zde věnuji velkou pozornost orgánu *zdravotní rada*, který měl právě na starosti udržování hygieny ve městě. Opět mi zde posloužily zmíněné publikace lokálního charakteru a v hojnější míře i archivní materiál z manipulační části 1868 – 1928 fondu Archiv města České Budějovice.

Název ***Protiepidemická opatření a činnost zdravotní komise*** nese v pořadí třetí podkapitola této části, která vychází již výlučně z dochovaných archiválií a zabývá

---

<sup>12</sup> Daniel Kovář, *Budějovický poutník*, Praha 2006.

<sup>13</sup> Tentýž, *Muži v čele českobudějovické radnice*, České Budějovice 2008.

<sup>14</sup> Pavel Koblasa, *Českobudějovický městský výbor v letech 1850 – 1918*, České Budějovice 1998.

<sup>15</sup> Kolektiv autorů, *Encyklopedie Českých Budějovic*, České Budějovice 2006.

přesnými postupy při vypuknutí jakékoliv epidemie, ačkoliv pozornost, jak dokládá archivní materiál, byla věnována v největší míře choleře. Rozebrána je zde i činnost dalšího městem ustanoveného orgánu – *zdravotní komisi*. Zdravotní komise řešila přímo otázky ohledně zdraví lidu a byla předním činitelem zabraňujícím všemi prostředky rozšiřování infekčních nákaz. Právě rozdělení a správné vymezení činnosti zdravotní rady a zdravotní komise bylo poměrně obtížné. Pravděpodobně se jednalo o dva rovnocenné úřady podřízené přímo městskému výboru, které zajišťovaly zdravotní ochranu města v nejširším smyslu slova. Je ale také třeba si uvědomit, že graduovaného zdravotnického personálu v 19. století nebyl dostatek, a tak se jejich personální složka často prolínala a činnost v některých případech i dublovala. V archivním materiálu se pak vyskytují dokumenty, pod nimiž jsou podepisováni stále ti samí lékaři a přitom každá písemnost patří jiné organizaci. Pevně doufám, že jsem svým studiem dokázala činnost obou orgánů jednoznačně rozlišit a přitom ji nedezinterpretovat.

V pořadí čtvrtou podkapitolu *Lékaři a další zdravotnický personál zajišťující péči v Českých Budějovicích* jsem věnovala jednotlivým městským zdravotním složkám. Nacházejí se zde informace k organizaci zdravotního personálu, jež byl jmenován městem, a jež se staral o obecní (zdravotní) blaho obyvatel. Hlavní pozornost je tedy věnována městskému fyzikovi, městským lékařům, městskému zvěrolékaři a městským porodním bábám. Téměř zcela jsou zde opominuti lékaři praktikující a lékaři v soukromých sanatoriích. A opět jsou informace vyjmuty z dochovaného archivního materiálu a užitá literatura slouží spíše jako doplňující.

O výstavbě veřejné nemocnice, o jejím členění a především o její vnitřní správě pojednává následující kapitola nesoucí název *Veřejná nemocnice v Českých Budějovicích a nově se ustanovující stálý nemocniční personál*. Tato kapitola je důležitá nejen z toho hlediska, že město mělo kam umístit své nemocné, ale mnohem zajímavější, alespoň podle mého názoru, je proměna charakteru tohoto zařízení. Původní chudobinec s nemocnicí (důraz byl kladen především na slovo chudobinec, léčebná činnost byla až druhořadá) se v průběhu 19. století proměňoval v čistě léčebné zařízení a s tím souvisela i organizace vnitřní správy. Lékařům byla nejprve uložena povinnost do ústavu docházet, později vznikly posty primárního a sekundárního lékaře, jež se přerodily v čistě nemocniční personál. Tak tomu bylo až do počátku 20. století a s tím, jak se nemocnice rozšiřovala a vznikala nová specializovaná pracoviště, vznikala i nová forma vnitřní hierarchie lékařského personálu. K vytvoření této kapitoly mi

kromě archivního materiálu velmi posloužila dobová publikace Reinholda Huyera *Beiträge zur Geschichte der Stadt Budweis, I. Band: Geschichte des Armeninstitutes und des Krankenhauses*<sup>16</sup> popisující nemocniční vývoj od samých počátků existence města do roku 1913. Pro zbývající období jsem opět našla užitečná data v již o něco výše zmíněné Encyklopedii Českých Budějovic a v publikaci od Jiřího Černého a Diany Šmajclové *Dějiny českobudějovické nemocnice. I. díl (středověk – 1948)*.<sup>17</sup> A ačkoliv nerada, musím uvést, že jsem zde našla několik drobných rozporů mezi textem a archivním materiálem. Přesto se domnívám, že je tato publikace užitečná a pro zájemce o zdravotní problematiku zajímavá.

Předposlední kapitolu *Ostatní zdravotnické ústavy napomáhající zlepšovat zdravotní situaci v Českých Budějovicích* tvoří, jak je patrné z názvu, výčet institucí, jež fungovaly vedle veřejné nemocnice a napomáhaly zlepšovat zdravotní podmínky města, ačkoliv se ne vždy jednalo o ryze léčebná zařízení. Svůj prostor zde dostaly i sociální ústavy vzniklé v tomto období a léčebné ústavy, které nespádaly pod správu města. Těmto institucím jsem již takovou pozornost jako nemocnici nevěnovala, a tak jsem informace čerpala zejména ze zmíněné literatury a doplnila je daty získanými z archiválií.

A konečně závěr mé práce tvoří kapitola *Pohřební správa v Českých Budějovicích z pohledu zdravotní policie*. Ne, že bych takovýmto závěrem chtěla „pohřbít“ i svou práci, ale z hlediska městské správy bylo pohřbívání osob zcela samostatným a poměrně složitým odvětvím, kterému musela být věnována pečlivá hygienická pozornost, zejména době, než byl člověk pochován. Navíc je v této kapitole velmi zajímavá část o prosazování se nového způsobu pohřbívání – pohřbu žehem – ve dvacátých letech 20. století. Zatímco manipulační část archivního fondu z let 1928 – 1945 je skrovná na dokumenty týkající se organizačních složek veřejného zdravotnictví, pohřbu žehem a zejména jeho postupnému prosazení je věnován velký díl pozornosti.

V případě hodnocení normativních pramenů, které jsem za účelem sepsání diplomové práce prošla, musím konstatovat, že manipulační část fondu z let 1868 – 1928 je, co se zdravotnictví týká, mnohem více obsáhlejší než část z let 1928 – 1945.

---

<sup>16</sup> Reinhold Huyer, *Beiträge zur Geschichte der Stadt Budweis, I. Band: Geschichte des Armeninstitutes und des Krankenhauses*, České Budějovice 1913.

<sup>17</sup> Jiří Černý – Diana Šmajclová, *Dějiny českobudějovické nemocnice. I. díl (středověk – 1948)*, České Budějovice, 2007.

Jazykově je materiál v tomto fondu rozdělen do tří fází. V nejstarším období se nacházejí materiály psané výlučně německy, postupem času se prosazuje i čeština a téměř vše je vydáváno dvoujazyčně. Zcela česky psané texty se objevují až ke konci dvacátých let 20. století. V případě druhé manipulační části z období 1928 – 1945 je tomu přesně naopak. České texty jsou se začátkem druhé světové války vystřídány německými.

Ohledně přehlednosti materiálu a orientace ve fondech bych měla výhrady pouze ke starší manipulační části, kde se jednotlivé instrukce, vyhlášky, řády, seznamy atd. vyskytují víceméně nahodile. Posloupnost je zde více chronologická než tematická. V novější části archivního fondu je pak orientace tematická a zcela přehledná.

Za tímto účelem jsem sestavila tematický soupis archivního materiálu, kde je vždy uveden zkrácený název archivního fondu, číslo kartonu a signatura složky, kde se informace nacházejí. Přiznám se, že seznam je určitě vzhledem k velkému množství archivních dokumentů neúplný, ale pro prvotní orientaci v obou fondech dostačující. Poslední zmínku k příloze bych chtěla věnovat fotografickému materiálu, pro který jsem zvolila takové dokumenty, aby nejen doplnily čtenáři představu o zdravotnictví ve městě, ale aby zároveň plnily funkci jistého odlehčení textu a čtenáře „pobavily“.



## ***2. Veřejné zdravotnictví v českých zemích od tereziánsko-josefínských reforem až do roku 1948***

### ***2.1 Zdravotní zákonodárství***

#### ***2.1.1 Tereziánsko-josefínské zdravotnické reformy a zdravotní správa na konci 18. století***

Samotná medicína prošla během 18. a 19. století velkými změnami. Nejedná se zde pouze o rozvoj vědy, nýbrž změny se týkají celkového přístupu vědců a lékařů k pacientům. Lékařství v 18. století lze označit jako preventivní.<sup>18</sup> Ačkoliv je pojem „*prevence*“ pro toto století neznámý, vystihuje tak situaci, kdy léčba pacientů byla více teorií, než vlastním úkonem. Praktická medicína nedokázala v této době účinně potírat epidemie a další nemoci hromadného výskytu, proto se vytvářely mnohé teorie, jak takovým epidemiím nejlépe předcházet.<sup>19</sup>

Základem pro rozvoj moderního lékařství v Habsburské monarchii se staly bezpochyby tereziánsko-josefínské reformy, jež sice podřídily veškerou péči centrálním úřadům, a mnohá opatření brzy zastarala, na druhou stranu se zde poprvé utvořil systém, který se stal základem pro další hierarchické uspořádání zdravotní správy v pozdější době.

Za vlády Marie Terezie a Josefa II. vznikaly mnohé teoretické svazky, jež daly základ zdravotní osvětě a hygieně.<sup>20</sup> Stát v této době měl vrcholný zájem na tom, aby zlepšil zdravotní stav svých poddaných. Učinil zdravotnickou politiku středem vládní pozornosti a začal vytvářet nový zdravotní systém, který měl nahradit i hlubší

---

<sup>18</sup> Její charakteristiku tak vystihují pojmy „*dietetika*“, či „*ochrana zdraví, péče o zdraví*“ apod., L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 93.

<sup>19</sup> *Tamtéž.*

<sup>20</sup> *Hygienu jako obor ale vznikla až mnohem později. Tamtéž.*

společenské reformy.<sup>21</sup>

V osvícenství lze i oblast lékařství charakterizovat jako snahu o udržení feudálního společenského systému a legislativní úpravy byly zaváděny do společnosti státním aparátem.<sup>22</sup> Tímto způsobem se osvědčení panovníci snažili vyřešit několik zásadních společenských faktorů najednou – ekonomickou zaostalost, fyzickou a sociální vyčerpanost, jež byla důsledkem vleklých válek a s tím spojený hlad, epidemie, bída, nedostatek pracovních sil v zemědělství i malý počet fyzicky zdatných vojáků pro armádu apod. Zákonodárství se tak stalo prostředníkem mezi společností a snahami panovníka o zlepšení zdravotní situace a v nejlepším případě mělo vyřešit všechny výše zmíněné problémy.<sup>23</sup>

V samotném zdravotnictví se tento systém projevil ve formě budování centralizované zdravotní správy. Ta si vytýčila za úkol ubránit obyvatelstvo před jakoukoliv nákazou – dodržování přísných karanténních a protiepidemických předpisů, dodržování zdravotních zákonů ve všech ohledech, dozor nad výkonem zdravotnického povolání, přehled ve státě nad zdravotním stavem obyvatelstva nebo budování nových zdravotnických zařízení, která přestávala mít charakter azylu jako dřívější špitály.<sup>24</sup> Protože chtěl stát vychovávat pro státní správu schopné a kvalifikované lékaře, prováděl mnoho reforem i v oblasti vysokého lékařského školství. Lékařské fakulty a celé univerzity se stávaly skutečnými centry rozvoje vědecké práce. V polovině 18. století byl tak ve střední Evropě, zejména pak v Německu, položen základ pro rozvoj věd.<sup>25</sup>

Charakteristické pro toto období jsou dva termíny: „*státní medicína*“ a „*zdravotní policie*“. Státní medicínu lze chápat jako celý komplex preventivní a léčebné péče, kterou provádí orgány veřejného zdravotnictví. V osvícenském pojetí má veškerou péči nejen řídit, ale i provádět stát. Málo pozornosti je věnováno samotné diagnostice a praktické složce léčení. Důraz především je kladen na prevenci zahrnující vedle lékařských hledisek i zlepšení ekonomické a sociální stránky obyvatelstva.<sup>26</sup> Zdravotní policie pak představovala orgán výkonný, tedy funkci státní správy, která ve své

---

<sup>21</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 93.

<sup>22</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Pražské špitály*, s. 46.

<sup>23</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 97.

<sup>24</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 78.

<sup>25</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 98.

<sup>26</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 78.

podstatě přetrvala až do počátku 20. století.<sup>27</sup> Tuto složku veřejného zdravotnictví tvořil veškerý zdravotní personál, jehož úkoly byly vytýčeny zdravotními řády a zákony. Hlavní význam měly zdravotně-policejní orgány především v 19. století, kdy Evropu a celé rakouské soustátí začala sužovat nová, dosud ještě neznámá infekční nemoc – cholera.<sup>28</sup>

Obě dvě složky státní moci byly velice úzce propojeny. Pod zdravotní policii patřili rovněž teoretici-lékaři, kteří sepisovali mnohosvazková díla formující státní medicínu. Předními teoretiky této doby byli např. *Josef Sonnenfels*, který pojednával o opatření pro zdraví občanů jako o součásti policejní vědy v Rakousku. *Johann Peter Frank* ve svém díle *System einer vollständigen medicinischen Polizei*<sup>29</sup> prosazoval názor, aby se pro zdraví lidstva spojila státní moc s lékařským poznáním. Zároveň si byl vědom nerovnosti obyvatel a za matku všech nemocí označil lidskou bídu.<sup>30</sup> Městský fyzik v Bratislavě *Zachariáš Gottfried Huszty* se zabýval úkoly společnosti v oblasti ochrany zdraví jednotlivých vrstev obyvatelstva, zahrnující i péči o armádu.<sup>31</sup> Úplný zdravotní kodex, který byl sice vydán ilegálně, předložil *František Antonín Mai*. Jednalo se o návrh uceleného zdravotnického zákonodárství vztahující se i na péči o odvrácení infekcí, na veřejnou péči o nemocné, uspořádání zdravotnictví a na osvětu pro všechno obyvatelstvo. Vedle toho zahrnovalo Maiovo dílo i koncepce zabývající se bydlením, stravou, odíváním, zábavou, péčí o těhotné, výchovou dětí a mnohé další.<sup>32</sup>

Základním stavebním kamenem osvětského lékařství organizovaného státem se stal celoříšský zdravotní zákon z roku 1770 *Generale normativum in re sanitatis*, který obsahem kopíroval řády spatřivší světlo světa v polovině 18. století. Nejprve byl v roce 1752 vydán dvorský reskript ustanovující nejvyšší zdravotní orgán monarchie – *dvorskou zdravotní deputaci* (či komisi) a *zemské zdravotní komise*<sup>33</sup> při nejvyšších zdravotních úřadech. O rok později pak vyšly zdravotní normy – *Generální zdravotní*

---

<sup>27</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 98.

<sup>28</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 132.

<sup>29</sup> Šestisvazkové dílo vycházelo v letech 1779 – 1818. Čtvrtý díl je uložený ve Vídni v Nationalbibliothek.

L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 99.

<sup>30</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 80.

<sup>31</sup> *Tamtéž*.

<sup>32</sup> *Tamtéž*.

<sup>33</sup> *Zemské zdravotní komise* vznikly již v roce 1749. L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 132.

řády,<sup>34</sup> v jejichž obsahu byly souborně zaznamenány zdravotní zásady státu.<sup>35</sup> Tyto řády se staly základem pro vydání zmíněného zdravotního zákona v roce 1770 a zároveň ustavily soustavu zdravotnického personálu a jejich vzájemnou podřízenost a provázanost.<sup>36</sup>

Generale normativum sestávalo ze dvou základních částí. V první ustanovoval orgány zdravotně-policejní správy a týkal se „ochrany zdraví uvnitř zemi“. Zákon přikazoval zřídit instituce *protomedika* a *krajských lékařů* ve všech zemích a zároveň i *zdravotní komise*, které sloužily jako poradní orgány zemského gubernia a krajských hejtmanů.<sup>37</sup> Ve druhé části byla pak dopodrobna popsána „ochrana zdraví od cizích hranic“. Byly určeny pravomoci a povinnosti vojenského kordonu hlídajícího, aby se do země nedostala žádná nákaza a byla vytvořena protiepidemická ochrana hranic. Zanedlouho se však od tohoto systému, který byl vytvořen na základě mylných epidemiologických představ, upustilo.<sup>38</sup>

Později pak bylo Generale normativum doplněno řadou dalších nařízení a předpisů. Například roku 1773 byla dvorským dekretem založena zvláštní zdravotnická oddělení u jednotlivých zemských úřadů, v jejichž čele stál lékař s titulem *zemského protomedika*. Jeho funkce nebyla do této doby zcela přesně vymezena. Zemskému protomedikovi byl nadřízen pouze *říšský protomedik*, jehož funkce také vznikla vydáním zákona, a jež zastupoval rozhodující místo ve státní zdravotní správě.<sup>39</sup> Zemský protomedik nesl na svých bedrech nejen povinnosti týkající se praktické ochrany zdraví obyvatel, byl zároveň i šéfem lékařské fakulty a měl na starosti i vědeckou a odbornou činnost.<sup>40</sup>

Další hierarchické uspořádání v tomto pojetí vypadalo následovně: na krajské úrovni působili *krajští lékaři*, jejichž počet nebyl také zcela pevně vytýčen. V každém ze šestnácti ustanovených krajů musel ale působit minimálně jeden krajský lékař (také označovaný jako *krajský fyzik*). Další navyšování či snižování se pak většinou řídilo

---

<sup>34</sup> Roku 1752 pro Moravu a o rok později pro Čechy a Slezsko. P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství v českých zemích*, Praha 2004, s. 93.

<sup>35</sup> *Tamtéž*.

<sup>36</sup> D. Tinková, *Tělo*, s. 293.

<sup>37</sup> D. Tinková, *Tělo*, s. 116.

<sup>38</sup> *Tamtéž*, s. 117.

<sup>39</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 93.

<sup>40</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 117.

podle momentální zdravotní situace ve státě. Úředně pak tvořili krajští lékaři orgány odpovědné za úkon zdravotní politiky a placeni byli ze strany stavů. Služebně podléhali krajskému hejtmanovi, jemuž byli povinni hlásit zdravotní stav obyvatelstva a infekce vyskytující se v jejich oblasti působení. Odborně podléhali lékařské fakultě a předsedovi říšské zdravotní deputace. Vzděláním musel být každý krajský lékař doktorem medicíny a chirurgie, magistrem porodnictví a musel složit státní zkoušku ze soudního lékařství a zvěrolékařství.<sup>41</sup> Aby mohl praktikovat na území, které mu bylo svěřeno, musel ovládat zemský jazyk a musel mít za sebou praxi v nemocnici. Přínosem byla i předchozí publikační činnost v odborném časopise *Medizinischer Jahrbücher*.<sup>42</sup>

Vymezení povinností krajského lékaře bylo jak preventivní – dohled nad zdravotním stavem obyvatel v kraji a nad veškerým zdravotnickým personálem v něm působícím, tak terapeutický – léčba chudiny podle chudinských norem. Léčbu bohatých směl krajský lékař také vykonávat, a to za poplatky, které mu byly ošetřovanými nabídnuty.<sup>43</sup> O své činnosti pak zpravoval protomedika formou výkazů o nemocech vyskytujících se v jemu svěřeném kraji, o propuknuvších epidemiích apod.<sup>44</sup>

Dalším zdravotním personálem na krajské úrovni byli *krajští ranlékaři*. Jejich povinnosti byly podobné jako u krajských lékařů, jen se víc zabývali dobytčími mory, dozírali na ostatní ranlékaře v kraji a tam, kde nebyl ustanoven vojenský lékař, zastupovali jeho místo u odvodů a v léčení vojáků. Vykonávali také ohledávání mrtvol.<sup>45</sup>

*Krajská porodní bába* byla poslední veřejnou složkou na této úrovni. K jejím úkolům patřil dohled nad svými kolegyněmi v kraji a porody, starala se o zdravotní stav rodiček a dětí a nakonec také dohlížela na děti předané nalezincem do pěstounských rodin.<sup>46</sup>

Nejnižší složku zdravotní správy pak tvořili *lékaři městští, vrchnostenští* neboli *panští* a další zdravotnický personál zahrnující *volně praktikující lékaře, chirurgy, ranhojiče, lékárníky, ostatní porodní báby* atd. Úkoly lékařů byly podobné, jako měl

---

<sup>41</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 133.

<sup>42</sup> *Tamtéž.*

<sup>43</sup> *Tamtéž.*

<sup>44</sup> *Tamtéž.*

<sup>45</sup> *Tamtéž.*

<sup>46</sup> *Tamtéž.*

krajský lékař, avšak na poli jejich působnosti, tedy na úrovni městské či vrchnostenské.<sup>47</sup> Zatímco byl krajský lékař placen zemskými stavy, lékař městský příslušným městem a lékař panský svou vrchností.<sup>48</sup> Schéma k hierarchii zdravotního personálu v této době se nachází v podkapitole *Zdravotní soustava po roce 1770* (s. 67).

Vedle toho byla v zákoně stanovena i základní pravidla o chování zdravotnických pracovníků vůči pacientům i kolegům. Poslední obsahovou složku tvořila nařízení týkající se hygienických a protiepidemických opatření, která spočívala v zavádění tvrdých karanténních předpisů. V praxi se některá pravidla příliš neosvědčila a bylo od nich již v josefínské době upuštěno.<sup>49</sup> Tento zákon s dílčími zákonnými úpravami platil celých sto let.<sup>50</sup>

Dalším charakteristickým jevem josefínských reforem, jež měly značný přínos, je masový vznik nových nemocničních zařízení. Špitály přestávaly mít charakter azylu a jejich hlavní činností se stala léčba nemocných.<sup>51</sup> Josef II. při svých cestách po zemi tajně navštěvoval zdravotnické ústavy pod pseudonymem hraběte Falkensteina a pozoroval úroveň péče poskytované potřebným. Na základě svých nepříliš uspokojivých zjištění vydal roku 1781 tzv. direktivní pravidla *Direktiv-Regeln zur künftigen Einrichtung der hiesigen Spitäler und allgemeinen Versorgungshäuser*.<sup>52</sup> V těchto pravidlech zakotvil jednotné zásady pro vybudování centrální sítě zdravotnických zařízení v Habsburské monarchii a rozčlenil jednotlivé ústavy do kategorií. Všeobecné nemocnice měly pečovat o chudé a osamocně žijící nemocné a o rodičky v podobné situaci. O děti se staral personál v nalezincích, porodnicích a sirotčincích, v chorobincích pak našli útočiště práce neschopné, opuštěné a chronickými nemocemi stížené osoby a o osoby duševně nemocné mělo být postaráno v ústavech pro choromyslné.<sup>53</sup> Finance na zřízení jednotlivých ústavů plynuly z některých zrušených klášterů, nevyhovujících špitálů a chudobinců, jejichž majetek byl buď znovu využit, nebo rozprodán. V neposlední řadě také hrály roly nadace a

---

<sup>47</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 134.

<sup>48</sup> *Tamtéž*.

<sup>49</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 118.

<sup>50</sup> M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 23.

<sup>51</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Pražské špitály*, s. 46.

<sup>52</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Pražské špitály*, s. 46.

<sup>53</sup> *Tamtéž*.

nadační fondy, jejichž prostředky měly plynout do fondu centrálního.<sup>54</sup> Realizace těchto pravidel trvala několik let. Praha se například svých ústavů dočkala až na přelomu 80. a 90. let 18. století.

---

<sup>54</sup> *Tamtéž.*

## ***2.1.2 Zdravotní správa od 19. století až do rozpadu rakouského soustátí v roce 1918***

Dlouhé 19. století pak lze označit jako epochu rozsáhlých politicko-společenských, ekonomických i kulturních změn v celé Evropě. Rozvoj lékařství jakožto vědy, vznik nových oborů a prohlubování těch stávajících byl ale především ovlivněn mnohými faktory vycházejících ze století předchozího a tvoří základ zdravotní správy v nadcházejícím období.<sup>55</sup>

Francouzská buržoazní revoluce a průmyslová revoluce v Anglii se staly předzvěstí společenského pohybu v první polovině 19. století, charakteristického rychlým rozvojem kapitalismu a s ním spojenými změnami v oblasti ekonomiky, sociálního, politického i kulturního uspořádání společnosti.<sup>56</sup> Do českých zemí přišly tyto změny se zpožděním a významně k tomu přispěla revoluce v letech 1848 – 1849.<sup>57</sup>

Základním procesem ve vzniku nové struktury společnosti bylo přirozené vytvoření dělnické třídy a její pokusy o vlastní organizaci i prosazování svých práv a požadavků. Ve střední Evropě sehrála důležitou roli liberální buržoazie, která vystupovala proti feudalismu a jeho nastoleným standardům. Uvnitř tohoto hnutí vznikaly nové zdravotnické teorie, jejichž snahou bylo reagovat na nové jevy v oblasti společenských vztahů.<sup>58</sup> Negativní důsledky v tomto smyslu přinesla migrace venkovského obyvatelstva do měst. Zde platí přímá úměra, že tam, kde se zvyšoval počet obyvatel, zvyšovalo se i množství nepořádku, odpadků a fekálií, které způsobovaly rychle se šířící infekční nemoci a hygienicky závadné prostředí. Početné rodiny obývaly nedostatečně velké a nevětrané byty, ženy i děti se zapojovaly do směnových výrobních procesů bez ohledu na jejich fyzickou zdatnost – tyto úkazy a mnohé další vedly ke zhoršeným životním podmínkám, vysoké úmrtnosti a k poklesu porodnosti vyskytující se již během druhé poloviny 19. století a zejména pak na

---

<sup>55</sup> *Ján Junas, Mária Bokesová-Uherová, Dejiny medicíny a zdravotníctva, Martin 1985, s. 174.*

<sup>56</sup> *M. Vojtová, Obecné dějiny lékařství, s. 90.*

<sup>57</sup> *A. Šubrtová, Dějiny populačního myšlení, s. 138.*

<sup>58</sup> *L. Niklíček, K. Štein, Dějiny medicíny v datech, s. 94.*



přelomu století.<sup>59</sup>

Určité změny nastaly také v myšlení a vědomí lidí. Vznikly nové filozofické směry a teorie o tom, že svět je nutno chápat jako komplex procesů, jimiž společnost i člověk jako jednotlivec prochází. Do pozadí tak ustoupilo dosavadní chápání světa, že vše závisí na boží vůli a svět je statický celek, který se nemění. Tuto teorii si osvojili především vědci, kteří tak mnohem svobodněji rozvíjeli nové přírodovědné obory, zejména fyziku, botaniku, chemii i zdravotní vědu. Stávající obory se systematizovaly a dále prohlubovaly a vznikaly nové a úžeji specializované.<sup>60</sup>

Proces nadcházejícího národního obrození se velmi těsně dotkl i zdravotní situace ve státě. Jedná se především o to, že lékaři, jako poměrně početná složka inteligence, působili v obrozeneckém hnutí jak na poli odborném tak i na poli společensko-kulturním.<sup>61</sup> Jejich snahami bylo pozvednout vědu na úroveň světových objevů a dále jí rozvíjet v pokrokovém, ale již národním duchu a zároveň pozvednout obor lékaře ve společenském žebříčku.<sup>62</sup>

Postavení lékaře se do této doby chápalo spíše jako služba, ačkoliv v první polovině 19. století se díky náročnějšímu studiu a získání titulu doktorů medicíny a doktorů chirurgie prestiž zdravotníků zlepšila. Před tímto obdobím je lékař chápán více jako řemeslník než jako příslušník vzdělané vrstvy.<sup>63</sup>

Lékaři ve druhé polovině 18. a v první polovině 19. století měli nejvíce zájem získat zdravotnické úřednické posty. Soukromá praxe, která se taktéž sem tam objevovala, byla co do stálého příjmu velmi nejistá.<sup>64</sup> Platové ohodnocení úřednických postů se pohybovalo na různé úrovni – krajší lékaři byli stejně ohodnocováni jako jejich kolegové-nelékaři na stejných krajských pozicích. Naopak ve srovnání s úředníky v patrimoniální správě činily platy zdravotníků poloviční částku. Nejsvízelnější materiální situaci zažívali graduovaní lékaři na venkově. Jejich společenské postavení zřídka korespondovalo s finančními příjmy a získat si venkovskou klientelu bylo obtížné. Ta dávala většinou přednost ranlékařům, kteří jí byli společensky bližší, a

---

<sup>59</sup> Nejvíce se šířily epidemie neštovic, břišního tyfu, dysenterie apod.; M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 94.

<sup>60</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 94

<sup>61</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 182.

<sup>62</sup> *Tamtéž.*

<sup>63</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 102.

<sup>64</sup> *Tamtéž.*

především ošetření bylo mnohem levnější.<sup>65</sup>

Až do poloviny 19. století bylo společenské postavení dalších zdravotnických kategorií velmi rozmanité. Zatímco graduovaní doktoři medicíny si často zajišťovali svou prestiž odbornými články a vlastním vědeckým výzkumem, ranlékaři se pohybovali na pomezí „řemeslník – odborník“. Jejich společenská situace se však postupně zlepšovala, když se mnozí dožadovali zrovnoprávnění s doktory medicíny finančně i společensky.<sup>66</sup> Nejnižší na tomto zdravotnickém společenském žebříčku byly porodní báby, které se pohybovaly na velmi tenké hranici odbornice – čarodějnice, a to i kvůli svým občas svérázným zákrokům.<sup>67</sup> K částečnému odvrácení takové pověsti porodních bab přispěl v první polovině 19. století profesor pražské lékařské fakulty *Antonín Jungmann* (mladší bratr jazykovědce Josefa Jungmanna), který vydal příručku pro porodní báby pod názvem *Umění porodnické kužitku ženám při porodu obsluhujícím*.<sup>68</sup> Tato publikace a na ní navazující další práce vzdělávaly porodní báby zejména v anatomii ženského těla, průběhu těhotenství a v porodu a byla uzpůsobená dosavadnímu vzdělání a myšlení porodních bab.<sup>69</sup> Vychovávat schopné porodní asistentky bylo zájmem nejenom vzdělaných odborníků, ale i zájmem státu, neboť porodní bába byla ve skutečnosti jednou z nejzákladnějších zdravotních složek a sloužila nejširším vrstvám obyvatelstva.<sup>70</sup>

Snahám o reformování vysokoškolského studia v Čechách se věnoval stávající protomedik a šéf lékařských studií *Ignác Nádherný*. Ačkoliv se Nádherného pozornost soustředila především na modernizaci lékařské výuky na fakultě, byly vzneseny i návrhy na reorganizaci veřejné zdravotní služby vyřčené mnohem dříve.<sup>71</sup> Jednalo se o účelné rozmístění lékařů, zřízení lékařských okresů s placenými lékaři, reorganizace chudinské péče, léčebných ústavů, pomocného zdravotnického personálu i lékárnictví a nově také stavovské požadavky týkající se hmotného i duchovního zabezpečení

---

<sup>65</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 103.

<sup>66</sup> *Tamtéž*, s. 102.

<sup>67</sup> M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 70.

<sup>68</sup> Tato publikace se dočkala celkem čtyř vydání vždy s částečně upraveným názvem. M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 25.

<sup>69</sup> D. Tinková, *Tělo*, s. 425.

<sup>70</sup> J. Pešek, *Od aglomerace*, s. 247.

<sup>71</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 184.

lékařstva.<sup>72</sup>

Mnohé snahy Ignáce Nádherného však propadly vniveč. Jeho apel na to, aby byla vytvořena rovnoměrná síť zemských, krajských a okresních lékařů placených státem, nebyly vyslyšeny. Pomoci ze strany státu se nedostalo ani vrchnostenským lékařům, kteří se po roce 1848 v důsledku rozpadu patrimoniální správy ocitli víceméně ze dne na den bez zaměstnání.

Po roce 1848 došlo k reorganizaci státní správy a právě její změnou byl v Habsburské monarchii započat vlastní proces buržoazní revoluce. Stát byl nucen akceptovat princip samosprávy a uzpůsobit tomu i vlastní podíl na moci.<sup>73</sup> Centrální vláda nebyla však po dlouhou dobu schopna stabilizovat veřejnou správu, natož pak správu zdravotní. Pokusy byly učiněny již v roce 1850, když vznikla při ministerstvu vnitra *zdravotní komise* jako poradní a posudkový orgán. Při nově zřízených místodržitelství v jednotlivých zemích (namísto gubernií) měly být zřízeny *zemské zdravotní komise*. Zdravotní správa nižších instancí však byla téměř v rozkladu. Požadavky na to, aby byla vytvořena dostatečná síť krajských a okresních lékařů, troskotala na neustále se měnícím počtu okresů a krajů. Teprve v roce 1867 se situace ustálila. V Čechách bylo vytvořeno 89 okresů v čele s hejtmanem, na Moravě 34 a ve Slezsku 9 (kraje již obnoveny nebyly). Zdravotní agenda spadala pod ministerstvo vnitra,<sup>74</sup> kde byla jako poradní orgán zřízena *nejvyšší zdravotní rada* v čele s *říšským zdravotním referentem*.<sup>75</sup> Na zemské úrovni byly nejvyššími úřady v Čechách a na Moravě místodržitelství,<sup>76</sup> ve Slezsku zůstala zemská vláda. Poradním orgánem pro jednotlivé zemské šéfy byly ustanoveny *zemské zdravotní rady* složené ze *zemského referenta* a pěti až osmi jemu podřízených členů.<sup>77</sup>

Od roku 1865 probíhala dotazníková akce na stav veřejného zdravotnictví řízená centrálními úřady z Vídně. Stala se tak podkladem pro vytvoření nového zdravotního zákona přizpůsobeného novým požadavkům jak ze strany odborníků tak i samotných

---

<sup>72</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 123.

<sup>73</sup> Zdeňka Hledíková, Jan Janák, Jan Dobeš, *Dějiny správy v českých zemích. Od počátků státu po současnost*, Praha 2007, s. 241 – 242.

<sup>74</sup> Ministerstvo vnitra vzniklo v roce 1848 a od tohoto roku spadalo veřejné zdravotnictví pod jeho správu. P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 126.

<sup>75</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 175

<sup>76</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 126.

<sup>77</sup> *Tamtéž*.

potřeb obyvatelstva.

Zákon z 30. dubna 1870<sup>78</sup> nahradil stávající *Generale normativum in re sanitatis* z roku 1770. Základní charakteristikou nového zákona bylo přenesení odpovědnosti za výkon veřejné zdravotní správy na samosprávné orgány. Vymezoval práva a povinnosti státu i samosprávných orgánů ve veřejném zdravotnictví. Byla zřízena funkce *okresních lékařů* služebně podřízených okresnímu hejtmanovi<sup>79</sup> a samosprávným celkům (obcím a městům) nařizoval vytvořit síť *obecních a obvodních lékařů*. Na základě tohoto nařízení bylo ustanoveno celkem 41 zeměpanských okresních lékařů,<sup>80</sup> jejichž povinnosti se příliš nelišily od předešlých. *Okresní lékař* měl na starosti dohlížení nad hygienickými a protiepidemickými opatřeními, nad péčí preventivní, která stále zůstávala oddělena, léčebnou a následnou. Byla poupravena péče o chudinu. Stranou však zatím zůstala otázka týkající se početně vzrůstající dělnické třídy.<sup>81</sup>

Tento zákon předpokládal, že na něj navážou zákony zemské, které podle specifikací jednotlivých zemí zákon konkretizují. Jejich tvorba však trvala několik let – pro Moravu vznikl zemský zdravotní zákon v roce 1884, pro Čechy v roce 1888 a ve Slezsku byl přijat až v roce 1896.<sup>82</sup>

Konkretizace se týkaly organizace zdravotního personálu v samosprávních celcích. Bylo nařízeno, že obce nad 6000 obyvatel musí vydržovat nejméně jednoho *obecního lékaře*. Tohoto lékaře zaměstnávalo samotné město – městské zastupitelstvo. Obce s menším počtem obyvatel než zmíněných 6000 se měly sdružit do obvodů a ustanovit *obvodního lékaře*. Ve městech, která měla zvláštní statut, působil lékař na postu okresního lékaře.<sup>83</sup>

*Obecní lékaři* byli povinováni vedle široké škály úkolů preventivních (očkování, epidemie), hygienických (dozírali na dodržování vydávaných předpisů) a osvětových dohlížet i na *porodní báby*, nemocnice a další zdravotní ústavy. K tomuto přibyl i boj proti šarlatánům, kteří se během 19. století značně rozšířili a zviditelnili, ohledávání mrtvol a bezplatné léčení úředně potvrzených chudých. Poprvé vedly zdravotní zákony

---

<sup>78</sup> Zákon č. 68 Sbírký zákonů a nařízení; L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 175.

<sup>79</sup> *Tamtéž*.

<sup>80</sup> 27 v Čechách, 10 na Moravě a 4 ve Slezsku; P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 126.

<sup>81</sup> *Tamtéž*.

<sup>82</sup> *Tamtéž*, s. 127.

<sup>83</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 127.

k tomu, že se graduovaní lékaři usazovali na venkově a tím docházelo k rozšíření kvalifikované lékařské péče na širší vrstvy obyvatelstva.<sup>84</sup> Vytvořila se poměrně hustá a rovnoměrně rozmístěná síť lékařského personálu.<sup>85</sup>

Teprve až ve druhé polovině 19. století, či spíše na jeho konci, se začali odborníci zabírat i otázkou ochrany stále se rozrůstající dělnické vrstvy. Nejprve přišla na řadu opatření proti úrazům, které zmiňuje horní zákon z roku 1854, následně pak živnostenský řád z roku 1859.<sup>86</sup> Mnohem razantnější kroky přišly až se samotným prosazováním se dělnického hnutí, které zcela jasně formulovalo požadavky na nemocenské a úrazové pojištění.

V roce 1883 sice vyšel zákon, který zřídil v Čechách čtrnáct *živnostenských inspektorátů*, kde na závady v podnicích měl dohlížet inspektor. Avšak lidnatost i prohřešky nabývaly takových rozměrů, že jeden *inspektor* (většinou chemik) nebyl schopen všechny závady registrovat, natož je odstranit. Ze strany provozů byly neustále porušovány předpisy a represe, kterou byli inspektoři schopni použít, nemohla podnikatele nijak významně postihnout.<sup>87</sup> Zákon zahrnoval veškerá odvětví dosavadního průmyslu, vyňaty byly pouze podniky báňské, které podléhaly zvláštním předpisům, domácí výroba, státní podniky a zemědělství.<sup>88</sup>

*Zákon o povinném úrazovém pojištění z roku 1887* byl již mnohem účinnější. Pro Předlitavsko bylo zřízeno sedm úrazových pojišťoven v čele s představenstvem, které bylo utvořeno ze dvou třetin zástupci pojištěnců a z jedné třetiny zástupci zaměstnavatelů. *Povinné nemocenské pojištění* bylo zavedeno doplněním zákona v roce 1888. Pojištění se vztahovalo na zaměstnance průmyslu, živností a obchodu po dobu 26 týdnů. Podle tohoto zákona byla zmíněným pracovníkům zajištěna lékařská ambulantní i nemocniční péče a šedesátiprocentní suma z obvyklé denní mzdy. Dobrovolně se mohli pojistit i pracovníci v zemědělství či lesnictví.<sup>89</sup> Původně se totiž úrazové pojištění vztahovalo na ty obory, ve kterých hrozilo

---

<sup>84</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 175.

<sup>85</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 128.

<sup>86</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 128.

<sup>87</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 191.

<sup>88</sup> *Tamtéž*.

<sup>89</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 128.

vysoké riziko úrazu.<sup>90</sup>

Těmito zákony byl dělníkům zajištěn nárok na alespoň minimální lékařskou péči, ačkoliv stabilizování situace ještě několik let trvalo. Přesto znamenal vznik těchto zákonů pokrok, především pro nejvíce početnou a nejvíce zdravotně ohrožovanou skupinu obyvatelstva – dělnictvo.<sup>91</sup> Taktéž měl zákon významný vliv na lékaře a lékárníky, kteří vstupovali s pojišťovny do smluvního poměru.<sup>92</sup>

Vytvoření zákonů o nemocenském a úrazovém pojištění měla zvláštní význam pro přirozené vytvoření a sjednocení lékařů do dvou organizací. Jednalo se o dobrovolné členství ve stavovské organizaci *Ústřední jednoty českých lékařů*.<sup>93</sup> Její smysl spočíval v tom, aby se dostatečně hájily sociální zájmy lékařů.<sup>94</sup> Ústřední jednota českých lékařů zdůrazňovala stavovskou solidaritu, výlučnost a uzavřenost lékařského stavu.<sup>95</sup> Vedle této stavovské organizace se vyprofilovaly *lékařské komory*, jejichž členství řídily centrální úřady. Zřízení odborných komor vyřešil říšský zákoník z roku 1891, který stejně jako v Jednotě poukazoval na hájení sociálních zájmů lékařů. Členství v komoře bylo pro všechny lékaře povinné, vyjma vojenských lékařů a lékařů, kteří pracovali ve státní zdravotní správě. Jednotlivé zemské zákony se svého vzniku dočkaly s malým zpožděním. Pro Moravu a Slezsko vyšel zákon v roce 1893<sup>96</sup> a pro Čechy o rok později, kde byla lékařská komora rozdělena na českou a německou sekci.

Postupně se pozornost státu obracela i na nemocniční zařízení. Pro české země byl v roce 1888 vydán *nemocniční zákon*, který právně upravoval postavení léčebných ústavů. Nemocnice byly správně rozdělené na zemské, okresní, městské a soukromé a mohly nabýt práva veřejnosti. To znamenalo, že tyto nemocnice nabyly dispozičního práva léčit osoby stížené zhojitelnou nemocí. Přitom se jejich léčebná povinnost vztahovala na všechny bez ohledu na sociální vrstvu či vyznání. Nemocnice musela pacienta po celou dobu léčení zaopatřit, zejména co se týče pravidelné stravy, a musela

---

<sup>90</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 192.

<sup>91</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 128.

<sup>92</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 192.

<sup>93</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 128.

<sup>94</sup> I ve stanovách bylo uvedeno, že účelem Jednoty je budovat pevné vztahy lékař – pacient – věda – osobní přístup. Tamtéž.

<sup>95</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 198.

<sup>96</sup> Pro Moravu byla založena komora se sídlem v Brně a v Opavě vznikla samostatná komora pro Slezsko; P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 129.

mu vytvořit takové podmínky, aby byla léčba pokud možno úspěšná a neprotahovala se.<sup>97</sup> Pokud nebyl pacient schopen uhradit léčebné výlohy, měly veřejné nemocnice nárok vyžadovat dlužnou částku na zemském nemocničním fondu. Léčebné se dělilo do několika tříd a chudým nemocným hradil zemský fond III. nejlevnější třídu.<sup>98</sup> Ostatní léčebná zařízení, kam spadaly ústavy pro choromyslné, porodnice a nalezince, byly vesměs zemskými ústavami. Oproti tomu chudobince a chorobince spravovaly téměř výhradně samy obce. Na provoz ústavů, které nebyly státní, dozírali zdravotní odborníci při politických úřadech.<sup>99</sup>

Osmdesátá a devadesátá léta 19. století byla vůbec pro veřejnou zdravotní správu, zejména pro samotné lékaře, velmi důležitá. Lékaři se stále více začleňovali do systému veřejného zdravotnictví. Byla činná odborná komunikace, čemuž přispívaly různé lékařské společnosti a jimi vydávané časopisy. Důležitou roli taktéž sehrály státní či mezinárodní kongresy zabývající se rozličnými otázkami zdravotnictví. Povolání lékaře bylo původně vnímáno jako svobodné povolání, ale již na konci 19. století se stávalo pevnější součástí organizovaného lékařského stavu a výkon lékařů stále více podléhal dohledu státu.<sup>100</sup>

---

<sup>97</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 198.

<sup>98</sup> *Tamtéž.*

<sup>99</sup> *Tamtéž.*

<sup>100</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 157.

### 2.1.3 Zdravotní správa v letech 1918 až 1948

Válečná léta na počátku 20. století se na organizaci veřejného lékařství nijak výrazně nepodepsala. Mnohem více zasáhla samotné lékaře, kteří působili na frontách i v zázemí. Zásadní přelom nastal po roce 1918, když se osamostatnil Československý stát. Řadu organizačních zdravotnických problémů řešily centrální československé úřady, které tak reagovaly na nerovnoměrný historický vývoj ve všech částech nově vzniklého státu. Zpočátku se jednalo spíše o české zdravotnické úřady, které postupně předávaly kompetence dál na východ.<sup>101</sup>

První světová válka znamenala drastický zásah do přirozeného růstu populace. Nejednalo se však pouze o úmrtí na válečných frontách. Válkou trpělo i obyvatelstvo v zázemí, které často podléhalo podvýživě a infekčním nemocem. Ačkoliv zdědila Československá republika mnoho kvalitních legislativních úprav v boji proti infekčním nemocem, zaostávala za Evropou v boji proti společensky podmíněným chorobám. Již na počátku 20. století stoupal výskyt kardiovaskulárních onemocnění, cukrovky, onkologických onemocnění, který svého vrcholu dosáhl v polovině třicátých let. Ne zcela ideální sociální poměry (především ve východních oblastech republiky), nedostatečné hygienické podmínky a podvýživa některých vrstev vedly k šíření infekčních nemocí, v poválečné době zejména tuberkulózy. Stát vedle této vysoce infekční nemoci řešil i následnou péči o 250 000 válečných invalidů, kteří oslabeni snadno podléhali i banálnějšímu nemocem. První mírová léta a snaha o obnovení běžného všedního života ve společnosti zasáhla velmi drasticky tzv. *pandemie španělské chřipky* v letech 1918 – 1920, která si v celosvětovém měřítku vyžádala více lidských životů než samotná válka. V českých zemích vyvrcholila (stejně jako u jiných evropských států) koncem roku 1918, právě když národ oslavoval vymanění se z habsburského područí a vyhlášení samostatného státu.<sup>102</sup>

Orientace zdravotnictví v poválečných letech byla pomalu přesouvána ve prospěch sociálního směru. Do této doby převládaly především protiepidemická opatření.<sup>103</sup> Důležitou složkou veřejného zdravotnictví bylo bezpochyby povinné

---

<sup>101</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 158.

<sup>102</sup> *Tamtéž*, s. 159.

<sup>103</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 132.



pojištění zavedené zákony z let 1887 a 1888. Pojištěno bylo stále více obyvatel, a tak se léčebná péče stávala dostupnější mnohem širším vrstvám. Za první republiky bylo nemocenské a úrazové pojištění součástí širokého systému sociální péče při stejnojmenném ministerstvu.<sup>104</sup> Systém, který se podařilo vybudovat v oblasti pojištění, patřil v té době vůbec k jednomu z nejlepších v Evropě a příznivě ovlivnil značnou část obyvatelstva. Díky tomu se také na počátku 20. století dařilo zdravotníkům téměř vymýtit některé infekční nemoci, mezi něž patřily např. pravé neštovice, spála, záškrta apod., a stabilizovat zdravotní stav obyvatel. Některé nemoci však útočily na obyvatelstvo dál, především břišní a skvrnitý tyfus nebo již zmíněná tuberkulóza.<sup>105</sup>

Zcela novou podobu v poválečných letech získala celá státní správa. Roku 1918 byl přijat tzv. *recepční zákon*, který zachovával právní kontinuitu úřadů. To znamená, že veškeré dosavadní říšské i zemské zákony zůstaly prozatímně v platnosti.<sup>106</sup> Dne 29. února 1920 přijalo Národní shromáždění definitivní ústavu Československé republiky a byla zřízena ministerstva, mezi nimiž se poprvé v dějinách objevuje samostatné *Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy*.<sup>107</sup> Ministerstvo bylo vrcholným orgánem státní zdravotní správy, které se zabývalo převážně zdravotně-policejní činností. Je ale nutné zdůraznit, že tento rezort zaujímal v nově budované politické správě méně významné postavení.<sup>108</sup> Kompetence ministerstva byly nejprve převzaty z říšského zákona z roku 1870 a již během roku 1919 byly nově formulovány principy jeho vlastního působení. Ministerstvo tak dohlíželo na výchovu a vzdělání zdravotníků, na výkon praxí všech zdravotnických kategorií a také na činnost zdravotnických zařízení. Dále bylo povinno organizovat ochranu proti infekčním i sociálním nemocem, vykonávalo dozor nad činností lékáren, lázeňskými zařízeními či nad všeobecnou hygienou. Zajišťovalo péči o děti a mládež a kontrolovalo některé složky sociální péče. Ve všech oblastech se jednalo víceméně o práci normativní a kontrolní s důrazem na vyrovnávání rozdílů mezi západními a východními částmi republiky. Ministerstvo zdravotnictví až do roku 1936 procházelo neustálými změnami, poté se počet ustálil na

---

<sup>104</sup> *Ministerstvo sociální péče*; P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 159.

<sup>105</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, 159.

<sup>106</sup> Z. Hledíková, J. Janák, J. Dobeš, *Dějiny správy*, s. 331.

<sup>107</sup> *Ministerstvo lidového zdravotnictví bylo zřízeno ještě před koncem první světové války v červenci roku 1918, ale pro české země vzhledem k brzkému rozpadu monarchie žádný důležitý význam neznamenalo. Tamtéž*, s. 265 a 337.

<sup>108</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 238.

šesti odborech dále rozdělených na 19 oddělení.<sup>109</sup>

Poradním orgánem ministerstva se stala čtyřicetičlenná *Státní zdravotní rada* složená z převážné většiny vysokoškolských profesorů a zástupců lékařských komor. Jejich úkolem bylo podávat návrhy na celkové zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva včetně potírání infekčních chorob, zlepšení hygieny apod. Vedle rady působilo při ministerstvu dalších *deset poradních komisí*, které bojovaly proti tuberkulóze, alkoholismu, pohlavním nemocem a naopak podporovaly tělesnou výchovu, lázeňství, duševní hygienu apod.<sup>110</sup> V poválečných letech vznikaly mnohé vědecké ústavy spadající správně pod ministerstvo zdravotnictví. Mezi nejvýznamnější patřil *Státní zdravotní ústav Republiky československé* otevřený roku 1925.<sup>111</sup> Tento ústav jednak zajišťoval výrobu sér pro očkovací látky, jednak vedl rozsáhlou vědecko-výzkumnou práci a v nemalé míře se podílel na kontrole léčiv, potravin a na bakteriologicko-diagnostické službě. V ústavu se nacházelo též oddělení sociální hygieny, které se zabývalo statistikami, epidemiologií, hygienou výživy, práce atd.<sup>112</sup>

Druhou a třetí instancí veřejného zdravotnictví byly orgány na úrovni zemí a okresů. Jejich rozčlenění prošlo několika reorganizacemi. Na zemské úrovni vznikly *zemské zdravotní komise se zemskými referenty*, kteří dohlíželi na dodržování zákonů a nařízení a na všechny podřízené zdravotní orgány, zdravotnická zařízení a lékařské komory. Poradní funkci zemských komisí zastávaly *zemské zdravotní rady*. V této době však vznikla na území československého státu pouze jediná, a to v českých zemích.<sup>113</sup>

Při okresních úřadech i nadále pracovali *okresní lékaři*, jejichž kompetence byly podobné jako u zemských referentů, avšak svou pozornost soustředili na svůj region. Nejnižší složku veřejné zdravotní organizace pak spravovali *úřední obecní (městští) a obvodní lékaři*, kteří byli nově podřízeni státu. Do této doby je zaměstnávaly a platily samotné obce. Podřízení státu, i co se týká peněžních odměn, se na jejich hmotném zabezpečení sice neodrazilo, zato byly důkladně specifikovány jejich kompetence a povinnosti, k nimž se řadil dozor nad hygienickými poměry v obcích nebo v jednotlivých obvodech; dále v rámci své léčebné praxe měli léčit chudé zdarma,

---

<sup>109</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 162.

<sup>110</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 162. *Tamtéž*.

<sup>111</sup> *Tamtéž*.

<sup>112</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 246.

<sup>113</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 162.

poskytovat první pomoc, očkovat a vést zdravotní statistiky. V oblasti sociální pak vedli prevenci a osvětu v různých zdravotních i sociálně zaměřených spolcích.

Za nepokrokové stránky veřejného zdravotnictví v období první republiky bylo považováno převzetí starých zásad zdravotní policie. Nebyl vypracován nový moderní zdravotní zákon, kterým by byla systematizována činnost zdravotních orgánů ve všech instancích. Zdravotnictví bylo roztržité, stát často spoléhal na charitu, dobrovolnické spolky a církve.<sup>114</sup> Zdravotní správa na nižší úrovni se roztržila. Vzniklo několik „druhů“ lékařů zastávající různou činnost. Předně se jednalo o lékaře státní, jimž byla uložena hygienicko-epidemiologická služba, dále se jednalo o lékaře poradenské nebo lékaře pokladenské, kteří pracovali na základě smluv s pojišťovnami.<sup>115</sup> Nutno podotknout, že vlastní systém ošetřujících měly i jiné správní rezorty jako armáda, státní dráhy a pošta.<sup>116</sup>

Zestátnění orgánů *zdravotní policie* ve dvacátých letech 20. století nepřineslo očekávané výsledky a v roce 1934 podali pracovníci Státního zdravotního ústavu návrh na reformu veřejného zdravotnictví. V čele Státního zdravotního ústavu stál Hynek Pelc, jenž vyžadoval posílení významu okresních lékařů na jedné straně, na straně druhé prohloubení decentralizace systému obecních a obvodních lékařů.<sup>117</sup> Pelc vydal o rok později učebnice *Sociální lékařství*, která shrnula dosavadní poznatky teoretických a metodologických otázek v sociálním lékařství. Podstatná část učebnice byla věnována ochraně zdraví a pojištění. Tato učebnice představovala nejsystematičtější a zároveň nejkritičtější zpracování dobové sociální a zdravotně-politické problematiky.<sup>118</sup>

Ve třicátých letech 20. století se na organizaci zdravotní péče odrazily i politické vlivy panující v zemi. Byly zakládány nejruznější levicově a pravicově orientované spolky mediků a lékařů, které se podílely v době války na bojích proti nacistickým okupantům. Druhá světová válka pak znamenala pro československé zdravotnické orgány především útlak. Zvýšené potravinové přídělky, lázně, sanatoria, rekreační místa byly pouze pro Němce, čeští lékaři v této době trpěli fyzickým i psychickým terorem a

---

<sup>114</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 132.

<sup>115</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 131.

<sup>116</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 163.

<sup>117</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 163.

<sup>118</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, Praha 1985, s. 264.

zvýšeným množstvím práce.<sup>119</sup>

Nejvíce perzekvováni byli ovšem židovští lékaři. Ti byli nejprve vyloučeni z profesních organizací a následně jim byla zakázána léčebná činnost. Z veřejné zdravotní správy byli lékaři židovského původu vytlačováni protektorátními výnosy. Od roku 1939 vydala správní komise Ústřední jednoty českých lékařů rozhodnutí, aby bylo zrušeno členství všech neárijských kolegů. To znamenalo vypovězení smluv s pojišťovnami a ztráta možnosti působit ve veřejných složkách státní zdravotní správy. Zkáza v pracovním životě pak byla dokonána nařízením protektorátní vlády ze 4. července 1939 o právním postavení Židů ve veřejném životě,<sup>120</sup> jehož prostřednictvím byla židovskému lékaři zakázána činnost jak ve veřejné správě, tak i v soukromé praxi.<sup>121</sup> Později byli lékaři židovského původu transportováni do koncentračních táborů.<sup>122</sup>

Organizace veřejného zdravotnictví podléhala ve válečných letech jisté dvoukolejnosti. V Sudetech byla agenda podřízena přímo říšským orgánům, župním, okresním i obecním. V ostatních částech republiky řídilo veřejné zdravotnictví protektorátní *Ministerstvo sociální a zdravotní péče*. Nadále zůstala v činnosti státní zdravotní rada i Státní zdravotní ústav. V roce 1942 bylo dosavadní ministerstvo v rámci Heydrichových administrativních reforem zrušeno a jeho agenda byla rozdělena mezi ostatní ministerstva a hlavní instituci okupační správy, tedy úřad říšského protektora – ministerstvo pro Čechy a Moravu, v jehož čele stál Karl Hermann Frank.<sup>123</sup>

Na nižších instancích řídily zdravotní správu české zemské, okresní a obecní úřady, nad nimiž byl veden dohled německými oberlandráty. Změny ve správě se týkaly především nového obsazení vysokých správních pozic německými občany. Naproti tomu zůstala v činnosti beze změn většina sociálně-zdravotních spolků, které vznikly v období první republiky. Ve zdravotnictví také hrál jednu z nejdůležitějších rolí dohled na „rasovou čistotu“.<sup>124</sup>

Již během druhé světové války se mnoho českých lékařů účastnilo

---

<sup>119</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 132.

<sup>120</sup> Nařízení č. 136 *Sbírky zákonů a nařízení uveřejněné 24. dubna 1940*; P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 202.

<sup>121</sup> *Tamtéž*.

<sup>122</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 132.

<sup>123</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 198.

<sup>124</sup> *Tamtéž*, s. 200.

protifašistického odboje. Ústředím českého odboje v řadách lékařů se stala samozřejmě Praha. Lékaři se zde zapojovali do ilegální odbojové činnosti a sdružovali se ve spolcích. Jedním z nejvýraznějších spolků byla ilegální skupina českých komunistických lékařů, jež spolupracovala s dalšími lékaři komunisty i nekomunisty. Podstatou této skupiny nebyl jen boj proti nacistům, zároveň připravovala plány na novou organizaci československého zdravotnictví v poválečných letech. Ústřední osobou tohoto spolku byl Miloš Nedvěd, který byl roku 1942 zatčen a o rok později zemřel v koncentračním táboře.<sup>125</sup> Plány však pokračovaly i nadále a v květnu 1945 byl publikován *Návrh na novou úpravu veřejného zdravotnictví a školení zdravotnického personálu*, který obsahoval 77 stran. Ve známost vešel pod zkráceným názvem jako tzv. *Nedvědiv plán* a stal se jedním z předpokladů pro poválečnou socializaci československého zdravotnictví. Návrh obsahoval zásady zdravotního pojištění, které zaručovalo všem občanům bezplatné ošetření, jednotnou a hierarchizovanou organizaci preventivní a léčebné péče, reformu výuky veškerého zdravotnického personálu, reorganizaci badatelské práce a konečně postátnění výroby a distribuce léčiv.<sup>126</sup>

Právě činnost komunistických lékařů v poválečném období nabývala na síle. Během let 1945 - 1947 se uskutečnily tři konference komunistických lékařů, jež požadovali zestátnění všech léčebných zařízení a doporučovali ostatním lékařům, aby se zapojili do jednotné organizace zaměstnanců zdravotní služby – do tzv. *Revolučního odborového hnutí*. Už při první konferenci bylo prohlášeno, že cílem komunistických zdravotníků je, aby byla zdravotní péče řízená a prováděná státem a aby takto centrálně řízená péče zabezpečila občanu právo na nejúčinnější ochranu zdraví. V tomto smyslu bylo nutné převést těžiště z léčení chorob opět na jejich předcházení. Celková zdravotní politika měla být prováděna podle jednotného zdravotnického plánu.<sup>127</sup>

Na celosvětové úrovni v letech 1946 – 1948 vznikla *Světová zdravotnická organizace*<sup>128</sup> jako jedna z odborových organizací systému Organizace spojených národů a vydala v roce 1948 ústavu. V její preambuli je uvedeno, že „zdraví je stav plný, fyzické, duševní a sociální pohody a nikoliv jen neexistence nemocí a fyzických

---

<sup>125</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 204.

<sup>126</sup> *Tamtéž*.

<sup>127</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 273.

<sup>128</sup> *World Health Organisation (WHO)*; L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 274.

*defektů*“.<sup>129</sup> Československo tuto ústavu ratifikovalo v roce 1947. Činnost této organizace vychází ze základních potřeb zdravotních a zdravotně sociálních potřeb jednotlivých států, daných historickým vývojem a ekonomickými, sociálními, kulturními a politickými podmínkami.

Konečnou podobu veřejného zdravotnictví ustanovil státní převrat v roce 1948, když byla vydána a přijata nová ústava. V § 29 Ústavy 9. května je stanoveno, že každý má právo na léčebnou péči a na zaopatření ve stáří. V následujících letech pak byla přijata řada zákonů, které vytvořily podklady pro zestátnění všech léčebných ústavů a podřízení zdravotní správy státu.<sup>130</sup> Během padesátých let pak přijímalo Československé národní shromáždění mnohé již diferenciované zákony jako například *zákon o jednotné preventivní a léčebné péči* z roku 1951, dále *zákon o hygienické a protiepidemické péči* z roku 1952, na jehož základě vznikaly orgány protiepidemické služby (*hlavní, krajský, okresní hygienik*) a budovaly se výzkumné ústavy jako základny pro činnost státních zdravotních orgánů.<sup>131</sup>

---

<sup>129</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, 274.

<sup>130</sup> *Tamtéž*, s. 276.

<sup>131</sup> *Tamtéž*, s. 279.

## ***2.2 Vysoké lékařské školství, vznik lékařských učených společností a odborných časopisů od konce 18. století do poloviny 20. století***

### ***2.2.1 Dějiny organizace pražské lékařské fakulty od konce 18. století do její obnovy po roce 1945***

I v oblasti vysokého lékařského školství docházelo během 18. a 19. století díky osvícenským teoriím, které kladly důraz na víru v rozum a sílu vědy, k významným změnám a pokrokům.<sup>132</sup> Důležitou roli ve výuce až do josefínských reforem sehrál jezuitský řád, který do té doby vysoké učení ovládal. Jeho výuka však nekorespondovala s novými vědeckými poznatky. Církev a věda nenacházely společného jmenovatele a tak církevní vliv na výuku na přelomu 18. a 19. století značně klesal. K oslabení vlivu přispělo i zrušení jezuitského řádu v roce 1773.<sup>133</sup>

Reformy ve vysokém školství i v samotném zdravotnictví se sice staly hlavním předpokladem ke zlepšení zdravotních poměrů v zemi a snažily se zvýšit úroveň vědomostí školeného personálu, jejich zavádění bylo však zdlouhavé a často proměnlivé. Nedílnou součástí činnosti zdravotnického personálu byla i značná byrokratická povinnost a kontrola ze strany státu. Proto se mnohé koncepce během první poloviny 19. století vytratily do ztracena, či byly zrušeny novými politickými a vědeckými požadavky.<sup>134</sup> I přes všechny tyto negativní důsledky byrokratizace je třeba zdůraznit, že se lékařská fakulta v Praze během tereziánských a josefínských reforem stávala opravdovým centrem vzdělanosti a vědy.<sup>135</sup> Kromě odborné výuky zajišťovala i zdravotně policejní úkoly. To znamená, že na svých bedrech nesla i povinnosti praktického charakteru – dohled nad zdravotnickým personálem ve státě, vrchní

---

<sup>132</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 111.

<sup>133</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 102.

<sup>134</sup> *Tamtéž.*

<sup>135</sup> *Tamtéž.*

kontrolu lékáren, spolupůsobení při potírání epidemií apod.<sup>136</sup>

Reformy vysokého školství probíhaly již od poloviny 18. století, kdy se lékařská fakulta ve Vídni i v Praze nacházely víceméně v rozkladu. Roku 1747 byla vydána první tři nařízení, v dalších letech postupně další. Do výuky byly zavedeny nejen nové disciplíny a teorie, ale byla vybudována systematická síť přednášek týkající se nejnovějších vědeckých poznatků, a to nejen v medicíně, ale i ve fyzice, chemii, botanice atd. Do výuky byla zavedena téměř ve všech případech i praxe.<sup>137</sup>

Vedle studijních záležitostí získala i pevnou personální organizaci samotná lékařská fakulta. Byl stanoven studijní plán pro všechny ročníky v jednotlivých oborech. Profesori byli povinni vést určitý počet hodin, měli vyšší plat a stoupl i počet kmenových přednášejících. Studentům byly naopak sníženy taxy za vykonání závěrečné zkoušky.<sup>138</sup> Na druhou stranu byli povinni navštěvovat předměty podle svého stanoveného studijního plánu. Ten byl od roku 1786 stanoven na čtyři roky a od roku 1804, kdy lékařská fakulta přijala nový studijní řád, na pět let.<sup>139</sup> Většina absolventů doktorského studia si doplňovala svou aprobaci i získáním titulu magistra chirurgie, neboť stále platily předpisy, které rozdělovaly *zdravotníky aprobované pro vnitřní choroby* – doktory medicíny a *zdravotníky aprobované pro vnější choroby* – ranlékaře či chirurgy.<sup>140</sup> Toto rozdělování na doktory a ranlékaře vedlo ke ztíženému určování kompetencí. V době epidemií bylo oběma kategoriím dovoleno poskytnout péči nemocným v plném rozsahu. V průběhu 19. století docházelo ke sblížování a prolínání studijních programů pro doktory a ranlékaře a tudíž i ke sblížování obou příbuzných profesí.<sup>141</sup>

Na každé fakultě byl zřízen post vedoucího fakulty – *director studiorum*, jehož povinnosti nebyly jen organizační, ale on sám musel být význačný vědec a odborník. Director studiorum předsedal zkouškám, byl censorem disputací a učebnic vydaných profesory a byl odpovědný za hospodaření fakulty. Jak je zmíněno výše, kromě samotné výuky měla lékařská fakulta povinnosti i praktického charakteru (dohled nad

---

<sup>136</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 101.

<sup>137</sup> *Tamtéž*, s. 102.

<sup>138</sup> *Tzv. rigorosum; Tamtéž*.

<sup>139</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 97.

<sup>140</sup> *Tamtéž*, s. 98.

<sup>141</sup> *Tamtéž*.



zdravotnickým personálem ve státě, vrchní kontrolu lékáren, spolupůsobení při potírání epidemií apod.). Director vedl nejprve i tyto praktické složky, v roce 1753 byl výkon přenesen na zvláštní *komisi*, jíž sám předsedal. Při českém zemském guberniu vzniklo oddělení pro zdravotnictví v čele se *zdravotním referentem – protomedikem Království českého*. Úřady directora studiorum a protomedika království českého se prolínaly, v čele obou úřadů stála tatáž osoba, ačkoliv se definování obou funkcí často měnilo.<sup>142</sup>

Do středu pozornosti se vedle jiných oborů postupně dostávalo i samotné porodnictví, které se stalo samostatným vědeckým oborem a byla mu věnována pozornost i na fakultě a při přednáškách. Pohnutky byly více než praktické – vysoká úmrtnost rodiček a novorozenců.<sup>143</sup> Již od poloviny 18. století se objevovaly instrukce, které nařizovaly *porodním babičkám* se vzdělávat v ženské anatomii. Iniciátorem víceméně všech důležitých reforem a i reforem v oblasti porodnictví se stal osobní lékař a rádce Marie Terezie *Gerhard von Swieten*. Průkopníkem sociálního lékařství, pod které spadala i péče o matku a dítě, byl výše zmíněný lékař a teoretik *Johann Peter Frank*.<sup>144</sup>

Poté, co byl přijat nový studijní řád v roce 1804, byla výuka významně zkvalitněna a vůbec poprvé byl stanoven pevný učební plán pro vyškolení porodních bab s mnohými konkretizacemi.<sup>145</sup> Mimo jiné bylo nařízeno, že v Praze se musí vyškolit i *venkovské porodní báby*, které do této doby přezkušoval *krajský fyzik*. Musely vyslechnout celý kurz a dále dva měsíce praktikovat v příslušném ústavu.<sup>146</sup> Řád stanovil rovněž pevný rozvrh kurzu v semestru, který probíhal jak v německém, tak i v českém jazyce. Teprve po absolvování tohoto kurzu mohla porodní bába složit závěrečnou zkoušku a začít vykonávat své povolání. Takovouto formou byly porodní babičky vzdělávány až do roku 1852, poté byl přijat návrh na reformu porodnického vzdělávání. Dosavadní systém výuky s dvouměsíční praxí byl nahrazen třemi čtyřměsíčními teoreticko-praktickými kurzy střídavě přednášenými v českém a německém jazyce. Taktéž výuka porodních bab se odehrávala na jiné klinice, než na

---

<sup>142</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 102.

<sup>143</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 107.

<sup>144</sup> M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 60 an.

<sup>145</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 114.

<sup>146</sup> M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 62.

jaké vykonávali praxi budoucí lékaři.<sup>147</sup> V roce 1892 vznikla samostatná C. k. škola babická v Praze. Ve výuce i nadále přetrval čtyřměsíční kurz, a to až do roku 1920.<sup>148</sup>

Mnohem lépe než ve veřejném zdravotnictví se během revolučních let prosadily reformy na univerzitě. V roce 1848 byla zrušena funkce *directora studiorum* jakožto státního dohledu nad studiem. V témže roce byla přesunuta výuka ranlékařů z lékařské fakulty na *lékařsko-chirurgická učiliště či lycea*.<sup>149</sup> Nastoleny byly rovněž mnohé změny z hlediska národnostního – požadavky na zrovnoprávnění jazyků, náboženskou rovnost, svobodu vyučovat i učit apod. V roce 1850 vyšel nový studijní řád, který proměnil vysoké školství na všech univerzitách v Habsburské monarchii. Univerzity získaly určitou samosprávu a pedagogové neměli tak svázané ruce při své vědecké práci.<sup>150</sup> V roce 1873 byl zaveden jednotný medicínský titul MUDr. (*medicinae universae doctor*) a podmínky pro jeho získání stanovil rigorózní řád vydaný o rok dříve.

Zmíněné zrovnoprávnění českého a německého jazyka na fakultě si vyžádalo dvacetiletý spor, který vyústil roku 1882 vydáním zákona o rozdělení univerzity na českou a německou část. Zákonem bylo stanoveno, že kliniky (případně ústavy) budou převedeny na tu univerzitu, kam se uchýlí jejich představitelé. Pro českou lékařskou fakultu bylo toto pravidlo poměrně dost nevýhodné, protože na lékařské fakultě převládali profesori německého původu a tak se mnohá ryze česká odborná pracoviště musela znovu vytvářet.<sup>151</sup> O rok později slavnostně zahájila činnost lékařská fakulta C. k. *České univerzity Karlo-Ferdinandovy v Praze*, jejímiž představiteli se stali významní čeští odborníci a časem je doplňovali další a zajišťovali fakultě vysokou úroveň ve výuce srovnatelnou s jinými předními evropskými univerzitami. Boj s německou lékařskou fakultou ale ještě po mnoho let neustával – jednalo se o personální obsazení,

---

<sup>147</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 147.

<sup>148</sup> M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 62.

<sup>149</sup> *Olomoucké lyceum vzniklo již v 18. století jako medicínsko-chirurgické dvouleté učení, kde byli vychováváni měšťtí a venkovští ranhojiči a také zde byly původně školeny porodní báby; Barbora Jílková, Hygienická prevence a dostupná zdravotní péče v Českých Budějovicích, bakalářská práce, Ústav archivnictví a pomocných věd historických, Jihočeská univerzita, České Budějovice 2008, s. 13; Miloslav Matoušek, *České lékařství v druhé polovině XIX. století*, Praha 1947, s. 15.*

<sup>150</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 90.

<sup>151</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 188.

nemovitosti, odborné knihovny, či všeobecné materiální podmínky.<sup>152</sup>

Během devadesátých let 19. století byl přijat nový rigorózní řád, podle něhož studenti medicíny skládali zkoušky. Mimo jiné byla do rigoróza zavedena jako nový zkušební obor i hygiena. Tento zkušební rigorózní řád platil až do uzavření vysokých škol v roce 1939.

Po první světové válce vešel ve všeobecnou známost zákon, tzv. *lex Mareš*, který stanovil, že pouze česká univerzita má nárok se ustanovit pokračovatelkou starobylého univerzitního učení založeného císařem Karlem IV. Ačkoliv se tento zákon setkal s odporem z německé strany, bylo české univerzitě přiznáno Karolinum včetně archivu, insignií, pečetidel, knih, obrazů a dalších památek.<sup>153</sup>

Mírová léta mezi první a druhou světovou válkou znamenala pro pražskou lékařskou fakultu poměrně klid. Fakulta se neustále rozšiřovala o nové obory a přibývalo též studentů. Společně s pražskou lékařskou fakultou byla medicína rozvíjena i *na nových fakultách v Brně a Bratislavě*, které vznikly v roce 1919,<sup>154</sup> a o mnoho let později, v roce 1946, také v *Olomouci*.<sup>155</sup>

Velký zlom nastal 28. října 1939, když se pražští medicí podíleli na jednom z prvních veřejných vystoupení proti nacistické okupaci. Při zásahu proti demonstrantům byl vážně zraněn a o několik dní později zemřel *medik Jan Opletal*. Jeho pohřeb se stal veřejným protifašistickým manifestem, což vyústilo v brutální potlačení demonstrace. Dne 17. listopadu bylo popraveno devět předáků studentských organizací, několik set studentů bylo zatčeno a uvězněno v koncentračním táboře Sachsenhausen a zavřely se vysoké školy. Původně bylo toto uzavření nahlášeno na tři roky, ale přetrvalo až do konce druhé světové války.<sup>156</sup>

Obnovy se vysoké školy dočkaly dne 28. října 1945. Mimo jiné se v dekretu vydaném prezidentem Československé republiky také stanovilo, že německá univerzita, která od roku 1919 nesla název *Deutsche Universität in Prag*, po porážce nacistických vojsk definitivně zanikla a byla označena jako ústav nepřátelský českému národu.

---

<sup>152</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 188.

<sup>153</sup> *Tamtéž*, s. 241.

<sup>154</sup> Petr Svobodný, *Periferie, nebo centrum? Místo fakultních nemocnic v rámci zdravotnictví a vysokého školství středoevropské metropole*, *Documenta pragensia XX*, Praha 2002, s. 428.

<sup>155</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 169.

<sup>156</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 266; František Kopáč, Vlastimil Louda, *Persekuce českého studentstva za okupace*, Praha 1945, s. 74.

Dekret nabyl zpětné účinnosti k 17. listopadu 1939 a byl objektivním vyjádřením skutečnosti, že se Německá univerzita stala otevřeným nástrojem nacistické ideologie.<sup>157</sup>

Po únoru 1948 se lékařská fakulta dále rozvíjela v duchu socialistického zdravotnického systému. Postupně docházelo ke specializacím jednotlivých oborů a ke vzniku nových fakult.<sup>158</sup>

---

<sup>157</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 266.

<sup>158</sup> *Tamtéž*.

## 2.2.2 Učené společnosti a periodika vzniklé během 19. a na počátku 20. století

Vysokoškolští profesori lékařských fakult se podíleli také na osvětě a prevenci. Díky učeným společnostem, které zakládali, informovali nejen běžné obyvatelstvo o zásadách udržování pevného zdraví, ale také venkovské lékaře o pokrocích ve vědě a o zavádění některých opatření do praxe. Tím přispívali ke zrychlené informovanosti a osvětové činnosti. Základy učených společností byly položeny již v polovině 18. století. První takovou společností se stala olomoucká *Societas eruditorum incognitorum in terris Austriacis*,<sup>159</sup> která si kladla za cíl sdružovat domácí i zahraniční odborníky v oblasti pěstování krásných věd a svobodných umění. Ačkoliv tato společnost nepřinášela ve svém časopise nijak převratné vědecké objevy na poli přírodovědy, stala se bezpochyby inspirací pro skupinu vzdělanců v okolí přírodovědce Ignáce Borna. Ti kolem roku 1770 vytvořili volnější společnost s vlastním, tentokrát již odborným pojetím.<sup>160</sup> Od roku 1771 – 1772 vydávala společnost literárně kritický časopis *Gelehrte Nachrichten*<sup>161</sup> a v letech 1775 – 1784 vyšlo šestisvazkové dílo *Abhandlungen einer Privatgesellschaft in Böhmen zur Aufnahme der Mathematik, der vaterländischen Geschichte und der Naturgeschichte*.<sup>162</sup> Roku 1784 získala tato společnost uznání veřejnosti a potvrzením císaře Josefa II. začala fungovat pod názvem *Česká společnost nauk*, od roku 1790 připojila se souhlasem císaře Leopolda II. ke svému názvu *královská*. Pod tímto názvem vykonávala společnost svou odbornou činnost až do roku 1952, kdy byla založena *Československá akademie věd* a Česká královská společnost nauk se do ní včlenila. Od samého počátku sdružovala společnost významné reprezentanty lékařských věd u nás.<sup>163</sup>

Během 19. století trend zakládání učených společností a vydávání odborných

---

<sup>159</sup> *Společnost neznámých učenců v rakouských zemích*. P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 112; A. Kostlán, *Societas incognitorum*, s. 35.

<sup>160</sup> *Tamtéž*.

<sup>161</sup> *Učené zprávy*. *Tamtéž*.

<sup>162</sup> *Rozpravy soukromé společnosti v Čechách k pěstování matematiky, dějin vlasti a přírodních věd*. *Tamtéž*.

<sup>163</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 112.

časopisů jen narůstal. Především lékařská fakulta jako vědecké centrum takovýto nárůst umožňovala a všelijak podporovala. Na počátku 19. století se na fakultě zformovala nová kategorie pracovníků – soukromých docentů, jež chtěli vědecky pracovat a přesto zůstat v kontaktu s univerzitou.<sup>164</sup> Z řad těchto vědeckých pracovníků, kteří sice od fakulty nedostávali stálý plat, ale za pořádané odborné přednášky vybíraly určité peněžní částky, vzešla myšlenka na založení lékařské knihovny a fakulního časopisu. Myšlenka se své realizace dočkala v roce 1841 a shromažďovala literaturu nejen monografickou, ale i časopiseckou. V obojím případě se jednalo o literaturu rakouského a českého odborného původu a také o literaturu zahraniční.<sup>165</sup>

Pro vlastní výzkumné články a rešerše založila fakulta i vlastní vědecký časopis – *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*,<sup>166</sup> v němž se velmi úspěšně dařilo zachytit stávající trend moderní medicíny a diferenciaci lékařských oborů.<sup>167</sup> V této době můžeme samozřejmě vedle nově vznikajících úspěšných objevů narazit i na zvláštní, spíše experimentální pokusy o objevy. Například homeopatie, která jako obor vznikla na počátku 19. století, je dodnes velmi diskutována, další obory jako animismus, mesmerismus atd. se nedočkaly uznání v řadách odborníků a zanikly.<sup>168</sup>

I ve druhé polovině 19. století vznikalo učených společností jako hub po dešti. Nejprve měly spíše univerzální charakter, později získávaly odborný profil. Takovýto masový vznik společností umožnilo politické uvolnění v šedesátých letech 19. století, které mimo jiné vedlo i k národnímu uvědomění ve vědě. Vytvářela se česká terminologie a vědecká práce se začínala vést ve dvojí linii – české a německé.<sup>169</sup>

V roce 1862 začal díky iniciativě *Jana Evangelisty Purkyně* a jeho spolupracovníků vycházet *Časopis lékařů českých*, který si svou kontinuitu udržel až do dnešních dnů. V témže roce vznikl *Spolek českých lékařů* a cíleně zasahoval i mimo pražské území, díky čemuž se do spolku a veřejné debaty zapojili mnozí lékaři z menších měst a rovněž se stali přispěvateli do *Časopisu lékařů českých*. Vysokoškolští studenti medicíny si o rok později založili vlastní odbornou skupinu, jež

---

<sup>164</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 114.

<sup>165</sup> *Tamtéž*, s. 112.

<sup>166</sup> *Čtvrtletník pro praktické lékařství*. *Tamtéž*.

<sup>167</sup> *Tamtéž*.

<sup>168</sup> *Tamtéž*, s. 116.

<sup>169</sup> *Tamtéž*, s. 143.

kladla důraz na českou vědeckou činnost i společenské aktivity.<sup>170</sup> V roce 1891 vznikla díky velkorysému příspěvku mecenáše Josefa Hlávky *Česká akademie věd a umění*. Akademie byla rozdělena do celkem čtyř tříd a zdravotní věda spadala do druhé spolu s vědami matematickými a přírodními. Řádné členy Akademie jmenoval císař. Původně bylo ustanoveno šest univerzitních profesorů působících zejména na pražské univerzitě, dále byli jmenováni čtyři mimořádní členové a pět dopisujících členů.<sup>171</sup> Činnost Akademie se soustředila především na vědu a podporu badatelů. Paralelně s českou společností vznikla v téže době i německá *Die Gesellschaft zur Förderung deutscher Wissenschaft, Kunst und Literatur in Böhmen*,<sup>172</sup> jež si stanovila obdobné cíle a podporovala i rozvoj věd v německém jazyce.

Vedle těchto významných společností vznikaly i menší, mnohem úžeji zaměřené na určitou problematiku veřejného zdravotnictví, či přímo specializované. Svou společnost měli zubaři, lékárníci, farmaceutici apod.

Během druhé světové války se rozvoj učených společností tak, jak jsou v této kapitole uvedeny, poněkud pozastavil. Lékaři se více sdružovali do odbojových spolků a také své tradice dosáhly zdravotně-sociální společnosti zakládané v období první republiky.

---

<sup>170</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 143.

<sup>171</sup> *Almanach České akademie*, s. 6.

<sup>172</sup> *Společnost pro podporu německé vědy, umění a literatury v Čechách*; P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 144.

## ***2.3 Socializace veřejného zdravotnictví od konce 18. století do poloviny 20. století***

Ve státě i v lékařství se v 19. století, kdy byla medicína na vzestupu, stávala stále tíživější otázkou také sociální situace obyvatel. Zdravotní stav obyvatelstva byl i přes zvyšující se počet protiinfekčních opatření neutěšený a demografická křivka stoupala jen nepatrně, a to víceméně až na konci 19. století.<sup>173</sup> Je známo, že chudoba obyvatelstva a život v nuzných podmínkách nejvíce přispíval k roznášení nemocí. Mezi příčiny takového stavu je třeba zahrnout především sociální faktory – obyvatelé měst i venkova trpěli jednostrannou výživou, podvýživou, fyzickým vyčerpáním z náročné práce apod. Dokladem takové situace je konskripce pro druhou polovinu 18. století, kdy až polovina mladých mužů nebyla schopna vojenské služby.<sup>174</sup> Zdravotní stav obyvatel je víceméně neměnný oproti předchozím obdobím. V první polovině 19. století narůstají specifické problémy spojené s průmyslovým rozvojem a s koncentrací obyvatelstva do měst. Diagnostika nemocí, která s přesností mohla být určena až při zcela jasných symptomech, napomáhala neléčitelnosti a roznosu infekce. Během 18. století je na ústupu mor, ale je vystřídán epidemiemi jiných nemocí, které si co do zhoubnosti nezdaly s černou smrtí. Válka, hlad, epidemie i nadále zůstávaly hlavními faktory ovlivňujícími zdraví obyvatel.<sup>175</sup>

Sociální stránkou zdravotnictví se již od 18. století zabývali mnozí lékaři a snažili se vytvořit takový systém, aby lékařská péče byla dostupná všem. Základ této myšlenky pochází z doby Velké francouzské revoluce, kdy bylo francouzskými lékaři proklamováno právo každého chudého na veřejnou podporu a právo každého nemocného na lékařskou pomoc.<sup>176</sup> V českém prostředí se o toto pojetí snažil pražský lékař, porodník a sociální reformátor působící na pražské lékařské fakultě *Jan Meliř*, který roku 1795 zveřejnil *návrh na vybudování pojišťovacího ústavu*, jež měl poskytovat chudým nemocným bezplatnou lékařskou pomoc a určitý peněžitý obnos

---

<sup>173</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 90.

<sup>174</sup> *Tamtéž*.

<sup>175</sup> *Tamtéž*.

<sup>176</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 97.



v době trvání jejich nemoci.<sup>177</sup> Již o něco dříve realizoval Melič projekt pro ošetřování chudých v domácnostech. Tzv. *Krankenbesuchanstalt* byl založen na snaze zlepšit chudinskou péči a zkvalitnit léčení i ošetřování nemocného. K chudým nemocným docházeli pravidelně lékaři, ošetřovatelky, které donášely stravu ze zvláštních vývařoven, a často i posluchači lékařské fakulty, kteří získávali praktické zkušenosti na lehčích formách nemocí, než s jakými se setkávali v léčebných ústavech.<sup>178</sup> Myšlenka tohoto charakteru se stala převratnou, a to nejen v rakouském soustátí. Meličův projekt se rozšířil i do ostatních zemí Evropy, nejznámějšími se staly *ústavy pražský a hamburský*.<sup>179</sup> Lékaři pracující v ústavu byli povinni sami vyhledávat nemocnou chudinu a aktivně se podílet na jejím uzdravení. V patrnosti vedli i rekonvalescenty, kteří v případě, že byli mobilní, navštěvovali svého lékaře ve vyhrazených hodinách v jeho bytě.<sup>180</sup> Vedle tohoto ústavu, který měl těžiště především ve vlastní organizaci, založil Melič i odborný ústav – *porodnici*, která byla napojena na ošetřování matek a dětí v domácnostech a svou úlohu plnila i jako výukové prostředí pro školení mediků a porodních bab.<sup>181</sup> Oba projekty se staly jedněmi z prvních, jež položily základy ambulantní léčby. Avšak nedočkaly se dlouhého trvání. Ztroskotaly ve velké míře na nepřítzni centrálních úřadů a na intrikách Meličových odpůrců.

Myšlenka ambulantní léčby propojené s odborným lůžkovým ústavem se více prosazuje až mnohem později. Do té doby zastávají ambulantní léčbu na městské úrovni ranhojiči, jejichž *oficíny* se vyvinuly z lázní, kam si lidé chodili nakupovat různé zdravotnické potřeby jako obvazy, masti, léky apod. Tyto oficíny fungovaly jako obchod a lidé byli zvyklí za ošetření platit. Naopak u lékařů pověřených státem se tento záměr velmi těžce prosazoval.<sup>182</sup> Měštští lékaři směli vybírat peníze jen u bohatších vrstev a to ještě tolik, kolik si ošetřený řekl, že zaplatí.<sup>183</sup> Od chudých pacientů se peníze vybírat nesměly. Ačkoliv měli měštští lékaři zdravotním zákonem nařízeno, že se mají starat rovněž o nemocné chudé, bylo nutné ve městech s vysokou koncentrací

---

<sup>177</sup> L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 97.

<sup>178</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 123. L. Niklíček, K. Štein, *Dějiny medicíny v datech*, s. 126.

<sup>179</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 123.

<sup>180</sup> *Tamtéž*.

<sup>181</sup> D. Tinková, *Tělo*, s. 435.

<sup>182</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 124.

<sup>183</sup> *Tamtéž*, s. 122.

chudých občanů zřídil funkci *chudinského lékaře*, který se staral o to, aby úředně potvrzené chudině bylo poskytnuto nejzákladnější ošetření včetně nejlevnějších léků, tzv. *Pharmakopea pro pauperum*.<sup>184</sup>

Sociální stránku veřejného zdravotnictví zastřešovaly od konce 18. století sociální ústavy, jejichž počet a diferenciaci během 19. století narůstaly. Tyto sociální ústavy byly často zanedbávané a i organizace vlastní správy velmi zaostávala. Jedním z odstrašujících příkladů může posloužit *pražský chorobinec na Karlově*, založený roku 1785, v jehož prostorách se shromažďovali „*ubožáci z nejspodnějších vrstev a chronicky a nevléčitelně nemocní, mrzáci, osoby vzbuzující odpor svým postižením*“ a mnozí další, kteří nebyli schopni se o sebe řádně postarat.<sup>185</sup> Prostředí chorobince, ve kterém se rychlostí blesku šířily nákazy nejrůznějšího charakteru, určitě nelákalo k návštěvám.<sup>186</sup> Po výchovné ani osvětové stránce neměl takovýto ústav přílišný význam.

Vedle takovýchto sociálních a veřejných ústavů přibývaly během 19. století i ústavy soukromého charakteru. Byly zakládány církvemi, průmyslovými podniky i samotnými lékaři. Především ústavy založené lékaři měly charakter výnosných sanatorií pro zámožné pacienty.<sup>187</sup>

Sociální stránku zdravotnictví 19. století lze víceméně charakterizovat zakládáním specializovaných ústavů, a to nejen veřejného charakteru. Vedle lůžkových zařízení, kde byli pacienti vyloženě léčeni, vznikaly také ústavy pro postižené. Zejména se jednalo o slepé či hluchoněmé obyvatele. Do roku 1913 byly v českých zemích pouze čtyři ústavy takového zaměření. Jedním z nich byl také ústav pro hluchoněmé v Českých Budějovicích.<sup>188</sup> Dalším velmi pokrokovým zařízením byl Jedličkův ústav založený roku 1913, jehož účelem byla hospitalizace zmrzačených dětí. Další rozvoj zaznamenaly i ústavy psychiatrické a ústavy pro choromyslné, které byly zakládány koncem 19. století jako samostatná odborná pracoviště. Do této doby byla většinou takováto zařízení součástí veřejných nemocnic, kde byly pro hospitalizované vyhrazeny

---

<sup>184</sup> L. Sinkulová, *Dějiny československého lékařství*, s. 122.

<sup>185</sup> *Tamtéž*, s. 130.

<sup>186</sup> *Tamtéž*.

<sup>187</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 137.

<sup>188</sup> *Tamtéž*.

sklepní prostory. Pacienti zde byli víceméně ponecháni svému osudu.<sup>189</sup>

Významný pokrok zaznamenala ambulantní péče. Jak je již zmíněno výše, ve druhé polovině 19. století zanikaly postupně chirurgické oficíny a nahrazovaly je lékařské ordinace. Rozvoj ordinací byl ale v různých částech země značně odlišný. Zatímco ve městech se lze setkat s uváděním ordinačních hodin u adresy lékaře, na venkově či v menších městech i nadále přetrvává ambulantní péče ve formě docházek lékařů za pacienty.<sup>190</sup>

V období první republiky se zásadním problémem ve společnosti staly alkoholismus a pohlavní nemoci. Již v prvním desetiletí 20. století se můžeme setkat s články odborníků v lékařských časopisech, že metlou lidstva je právě zmíněné nadměrné požívání alkoholu, stále se zvyšující výskyt pohlavních nemocí a závažná smrtelně nebezpečná tuberkulóza.<sup>191</sup> Ačkoliv tuberkulóza patřila k infekčním nemocem a nebylo pro odborníky tíživé o ní veřejnost zpravovat, alkohol a pohlavní nemoci znamenaly pro společnost dost tabuizované téma. V časopisech se těmito tématy zabývali vážení odborníci a tím přispívali k tomu, že se tato závažná sociální problematika začala řešit i na státní úrovni.<sup>192</sup>

V celkové situaci v rámci prvorepublikové společnosti ale docházelo k neustálému zlepšování demografických křivek. To dokládají statistiky například o kojenecké úmrtnosti, která ze 170% poklesla do konce dvacátých let 20. století o čtvrtinu, do roku 1937 až na 100%. I přes tyto příznivé statistiky se ale české země pohybovaly na spodních příčkách statistických žebříčků evropských.<sup>193</sup> Nově také ovlivňovaly zdraví obyvatel civilizační choroby, zejména diabetes a kardiovaskulární onemocnění.

Zdravotně-sociální péče zažívala v období první republiky značný „boom“. Vznikaly nové spolky a instituce již zcela tematicky zaměřené. Například se jednalo o *spolky protituberkulózní, protialkoholní*, ale také spolky věnující se *péči o matky s dětmi, seniory, mládež* apod.<sup>194</sup> Tyto spolky byly zastřešovány samotným

---

<sup>189</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 138.

<sup>190</sup> *Tamtéž*.

<sup>191</sup> *Zdraví lidu. Časopis pro zdravotnictví 1, 1908, č. 1, s. 8.*

<sup>192</sup> *Zdraví lidu. Časopis pro zdravotnictví 1, 1908, č. 1, s. 53.*

<sup>193</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 159.

<sup>194</sup> *Tamtéž*, s. 166.

ministerstvem zdravotnictví, které mělo koordinovat a usměrňovat jejich činnost a podporovat jejich úsilí. Zvláštní postavení v této době zaujímal *Československý červený kříž* založený v roce 1919. Svou činnost bezprostředně v poválečných letech zaměřoval na boj proti epidemiím a také na zahraniční podporu. V pozdějších letech se jeho záběr v sociálně-zdravotní činnosti rozšiřoval v péči o ohrožené děti, násilně rozdělené rodiny, zdravotní výchovu obyvatelstva apod.<sup>195</sup> Všechny tyto dobrovolnické spolky, které získávaly finanční prostředky na svou činnost prostřednictvím členských příspěvků, darů, veřejných institucí a výnosů vlastních podniků, kladly důraz na osvětu a postupně vybudovávaly síť rovnoměrně rozloženou na celém území Československé republiky. Oficiální centrálou, která měla spolkům napomáhat, bylo *Ústředí dobrovolné péče sociálně-zdravotní*.<sup>196</sup>

Během druhé světové války byla sociálně-zdravotní péče ještě více posílena. Na poli odborném neznamenal válečný stav a s ním spojená všeobecná nouze jen zmar. Docházelo k mnoha pokrokům, například ve vývoji účinnějších léčiv.<sup>197</sup> A pokroky byly zaznamenány i v českém prostředí, např. v léčení popálenin, při boji proti infekcím (izolace chřipkových virů), při očkování proti tetanu, použití krevní plazmy atd.<sup>198</sup>

---

<sup>195</sup> *Tamtéž.*

<sup>196</sup> *Tamtéž, s. 167.*

<sup>197</sup> *Například roku 1928 díky objevu Alexandra Flemminga spatřil světlo světa penicilin, zázračné antibiotikum, které se v období druhé světové války začalo masově vyrábět ve Spojených státech amerických a bylo nasazováno přímo na fronty. Tamtéž, s. 195.*

<sup>198</sup> *Tamtéž, s. 196.*

### ***3. Organizace veřejného zdravotnictví a hygienických zásad v Českých Budějovicích sestavená na základně archivních pramenů z let 1868 - 1945***

#### ***3.1 Městská správa v Českých Budějovicích od tereziánsko-josefínských reforem do poloviny 20. století***

Tereziánsko-josefínské reformy změnilly podobu veškeré státní správy včetně městských záležitostí. Podoba městské správy a její veřejné orgány jsou pro oblast zdravotnictví a hygieny důležité z toho důvodu, že až do rozpadu rakouského soustátí řídily veškeré zdravotnické záležitosti. Veřejné nemocnice, chorobince, útulky pro chudé, sociálně-zdravotní ústavy a v nich pracující lékařský personál byly nedílnou součástí městské politiky.

Reformy z 80. let 18. století zrušily dosavadní podobu městské správy organicky tvořenou od středověku a podřídily města centrálním potřebám státu. Reformy vycházely jen z ukazatelů tehdejšího vnějšího stavu měst – jejich velikosti, početnosti a hospodářské prosperity. Města bez ohledu na to, zda se jednalo o královská či poddanská, byla zařazena do soustavy byrokratických úřadů centrálně řízených z Vídně.<sup>199</sup> V Českých Budějovicích od roku 1751 sídlil jako nástroj státní moci krajský hejtman, který vykonával dohled nad dodržováním zemských zákonů a nařízení v městském aparátu.<sup>200</sup>

Josefínskými reformami zaniklo tradiční uspořádání městské rady založené na zásadě volitelnosti členů z řad měšťanstva. Po reformách byli v konečné podobě radní i nadále voleni, ale podmínkou jejich volitelnosti bylo složení zkoušky u apelačního soudu.<sup>201</sup> Nejvyšším úřadem ve městech se stal magistrát, který byl zároveň nejnižší složkou státní správy. V Českých Budějovicích byl tvořen od roku 1788 šesti volenými

---

<sup>199</sup> Z. Hledíková, J. Janák, J. Dobeš, *Dějiny správy*, s. 223.

<sup>200</sup> D. Kovář, *Muži*, s. 9.

<sup>201</sup> Z. Hledíková, J. Janák, J. Dobeš, *Dějiny správy*, s. 223.

radními v čele s purkmistrem. S touto podobou městské správy se setkáváme až do poloviny 19. století, kdy vyšly zákony o obecním zřízení, nejprve v roce 1849 a následně pak roku 1862.<sup>202</sup>

Zásadní zlom zasahující městské i zdravotnické prostředí stanovily správní reformy o obecním zřízení nastolené po roce 1848. Základy ke vzniku moderní městské samosprávy, založené na myšlence existence přirozených práv společenských útvarů na územním podkladě, dalo tzv. *Stadionovo prozatímní obecní zřízení* ze dne 17. března 1849. Díky němu se obec, respektive město, stalo nejnižším článkem územní samosprávy a zároveň s tím bylo možno ustanovovat obecní nebo městské výbory.<sup>203</sup>

V čele Budějovic stanul podle tohoto zákona *městský výbor (Gemeindeausschus)* volený na tři roky, z jehož středu byla zvolena *městská rada (Stadtrath)*. Ta tvořila pomocný sbor *starosty* (v Českých Budějovicích zůstalo starší pojmenování *purkmistr*) skládající se z radních, z nichž jeden – tzv. *náměstek starosty (Bürgermeister-Stellvertreter)* – mohl zastupovat starostu, pokud to vyžadovala nenadálá nebo naléhavá situace. Sám purkmistr byl výkonným orgánem, nejvyšším pánem města disponujícím širokými pravomocemi a těšícím se značné autoritě. O mnoha záležitostech, zejména těch hospodářských, mohl rozhodovat zcela autonomně a směl i pozastavit platnost výborového usnesení.<sup>204</sup>

Městský výbor pak měl funkci kontrolní, projednával zásadní záležitosti. Na jeho zasedání měla přístup i široká veřejnost. Zastupitelé výboru vytvářeli různé pracovní komise – stavební, finanční, pro obecní záležitosti, okrašlovací, *zdravotní*, vodárenskou apod. Jednotliví členové neměli nárok na jakékoliv odměny, pouze starosta měl podle usnesení výboru vyměřen odpovídající plat. Z výboru se volila městská rada, přičemž počet radních nesměl přesáhnout třetinu celkového počtu výborů.<sup>205</sup>

Českobudějovický městský výbor zahájil svou činnost v této podobě dne 3. září 1850 ustanovením třicetičlenného výboru, ale během Bachova absolutismu se pak žádné volby nekonaly a výbor tak přetrval celkem 11 let až do roku 1861.<sup>206</sup>

---

<sup>202</sup> Kolektiv autorů, *Encyklopedie*, s. 290.

<sup>203</sup> D. Kovář, *Muži*, s. 9.

<sup>204</sup> P. Koblasa, *Českobudějovický městský výbor*, s. 1 – 3; B. Jílková, *Hygienická prevence*, s. 21.

<sup>205</sup> P. Koblasa, *Českobudějovický městský výbor*, s. 1 – 3.

<sup>206</sup> *Tamtéž*; B. Jílková, *Hygienická prevence*, s. 21.

V roce 1862 byl vydán nový obecní zákoník, který v Čechách a na Moravě nabyl platnosti o dva roky později. Tento zákon stanovil, že se v každé obci zřizovaly dva povinné orgány – *obecní (městský) výbor* jako kolegiální orgán rozhodující většinou a *obecní představenstvo* (městská rada) jako orgán užší s výkonnou pravomocí. Městskou radu přitom tvořil purkmistr a minimálně dva radní, kteří měli pouze pomocnou a zástupní funkci. Samotnou výkonnou pravomoc měl výhradně purkmistr, který uváděl v platnost usnesení městského výboru.<sup>207</sup> Ohledně zdravotnické situace byly jménem purkmistra vydávány *vyhlášky* a *oběžníky* určené pro obyvatele města. Vyhlášky byly krátká oznámení, měly informační charakter a upozorňovalo se jimi na nebezpečí zavlečení infekční nemoci, na očkování dětí ve školách, a mimo jiné i na to, aby si občané uvědomovali své blízké okolí a dbali na čistotu ve městě (obr. 1).<sup>208</sup>

Oběžníky pak většinou nesly informace ke konkrétním osobám, nejčastěji k majitelům českobudějovických domů i veřejných prostor jako byly hostince, herberky (ubytovny pro pocestné), stánky či obchody. Ve většině případů upozorňovaly na hygienické nedostatky, které bylo nutné odstranit. Takovýto oběžník pak musel každý, komu byl určen, potvrdit svým podpisem. Tím se zavázal, že nedostatky odstraní. Pokud tak dotyčný neučinil do stanovené lhůty, bylo mu opětovně jménem purkmistra zasláno upozornění, kde se již setkal s výstrahou či rovnou s vyměřenou pokutou (obr. 2).

Oba dva druhy písemností byly sice vydávány jménem purkmistra, velký podíl účasti na tom však nesly dva městem ustanovené poradní orgány – *zdravotní rada* a *zdravotní komise*, jimž větší pozornost věnuji v následujících dvou kapitolách (*Komunální hygiena a činnost zdravotní rady* a *Protiepidemická opatření a činnost zdravotní komise*). Zdravotní komise vznikla v roce 1888 ministerským nařízením jako sdružení, které zasahovalo při vypuklých epidemiích. Zdravotní rada vznikla zřejmě v témže čase a s největší pravděpodobností byla lokálním orgánem, který se podílel na sanitárních záležitostech ve městě. Obě dvě organizace spolu velmi úzce spolupracovaly, ačkoliv z žádného ustanovení není zřejmý jejich vzájemný podřízený vztah. Domnívám se, že se jednalo o dva rovnocenné veřejné orgány.

---

<sup>207</sup> Z. Hledíková, J. Janák, J. Dobeš, *Dějiny správy*, s. 298.

<sup>208</sup> V roce 1920 bylo vyhláškou vydáno zákaz plivání na zem na veřejnosti z důvodu hrozícího nebezpečí zavlečení tuberkulózy; SOkA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. , sign. 3 28 – 48, kart. 189.

Všechny úřady, ať už se jednalo o místa v obecním výboru či v nějaké městem zřízené radě a komisi, byly vykonávány bez nároku na plat. Takové členství bylo čestným posláním a osoby, které jej zastávaly, nabývaly ve městě velké vážnosti. V Českých Budějovicích byla situace o to komplikovanější, že se členství stalo ústředním národnostním bojem mezi Čechy a Němci, a to po celou druhou polovinu 19. století. Teprve po volbách do městského zastupitelstva v roce 1906 získali převahu v nově zvoleném výboru zástupci české národnosti.<sup>209</sup>

Podoba městské správy ustanovená zákony v roce 1862, respektive 1864, s menšími úpravami vydržela až do roku 1919. Bezprostředně po první světové válce odstoupilo dosavadní městské zastupitelstvo, aby přešlo národnostní konfrontaci, a vedení města se ujala dvanáctičlenná správní komise v čele s předsedou. Tato komise vykonávala dohled nad hospodařením města až do nejbližších voleb, které proběhly v červnu roku 1919.<sup>210</sup>

Ačkoliv přebrala Československá republika z velké části rakouský systém, záležitosti zdravotnické spadaly od tohoto období pod státní správu.<sup>211</sup> Hygienické záležitosti ve městě spadaly pod nově ustanovený *Městský zdravotní úřad*, jenž je převzal od zdravotní rady. Bohužel se v archivním materiálu nenacházely žádné stanovy, které by záležitosti zdravotního úřadu blíže specifikovaly. Domnívám se, že se i nadále zachovaly poradní orgány typu zdravotní rady a zdravotní komise a také funkce městského fyzika, jež se pouze přejmenovala na moderní označení *náčelní státní městský lékař*.<sup>212</sup> Dokladem toho je tabulka vydaná v roce 1919 s jednotlivými kompetencemi pro městské lékaře a korespondence určená například *Městskému fyzikátu v Českých Budějovicích* apod. Bližší informace k lékařům a k jejich povinnostem jsou popsány v kapitole *Lékaři a další zdravotnický personál zajišťující péči v Českých Budějovicích*.

V Českých Budějovicích bylo od roku 1919 voleno městské zastupitelstvo se 42 členy, jehož střed tvořilo 14 členů v čele se starostou. Volební období bylo prodlouženo ze stávajících tří let na čtyři a od roku 1933 na šest let. Ve třicátých letech zaznamenala

---

<sup>209</sup> D. Kovář, *Muži*, s. 9.

<sup>210</sup> D. Kovář, *Muži*, s. 10.

<sup>211</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 162.

<sup>212</sup> *Státní okresní archiv České Budějovice (dále jen SOkA ČB), Archiv města České Budějovice (dále jen AM ČB) 1928 – 1945, inv. č., sign. IX/d, kart. 85.*



budějovická městská pokladna značný nedostatek financí plynoucí pro město. Proto byl povolán státní úředník, aby vyřešil českobudějovické finanční záležitosti. Dosavadní městské zastupitelstvo bylo rozpuštěno, a když už se pomalu začala situace stabilizovat, přišla nacistická okupace a s ní další rozpuštění sboru zastupitelů. V čele pak stanul vládní nacistický komisař, jehož autokratická působnost byla vymezena válečnými roky.<sup>213</sup>

V posledních válečných dnech byl ustanoven *krajový národní výbor* sestávající především z komunistických členů. Tento výbor víceméně převzal agendu dřívějšího zastupitelstva a nově ji rozdělil do devatenácti referátů s vymezenou věcnou působností. Rozhodování ani podoba výboru se nijak významně nelišily od té předcházející. Po roce 1948 se národní výbor stal složkou komunistické moci. V této podobě pak vytrval jen do roku 1949, kdy byl ustanoven tzv. *jednotný národní výbor*. V praxi to znamenalo spojení místního a okresního národního výboru, který sdružoval jak místní tak okresní kompetence a povinnosti z toho vyplývající. Pro nadcházejících pět let pak nastala ve městech situace, kdy nepůsobil žádný správní orgán starající se výlučně o městské záležitosti.<sup>214</sup>

---

<sup>213</sup> D. Kovář, *Muži*, s. 10.

<sup>214</sup> *Tamtéž*, s. 11.

### ***3.2 Komunální hygiena v Českých Budějovicích a činnost zdravotní rady***

České Budějovice nejvíce expandovaly během 19. století, a to nejen z hlediska prosperity a průmyslového rozvoje, nýbrž i územně a populačně. Jako vějíř kolem vnitřního města se přirozeně utvořila tři historická předměstí: Pražské předměstí na severu a severovýchodě, které je vymezeno pravým břehem Vltavy a Novou ulicí; Vídeňské předměstí vymezené Novou ulicí a pravým břehem Malše a konečně Linecké předměstí sevřené oběma řekami.<sup>215</sup> Růst města byl ovlivněn i dalšími faktory. Mezi ty nejdůležitější patřily zmíněný průmyslový rozvoj a s ním spojená migrace venkovského obyvatelstva do metropole za většími výdělky nebo prodlužování průměrné délky života, která se oproti dřívějšímu století zvedla z 25 – 28 na 34 – 37 let.<sup>216</sup>

Se zvyšujícím počtem obyvatel souvisí i ztížená hygienická situace. Majitelé domů řešili často poptávku po bydlení přístavbami či novými stavbami na dvorech stávajících objektů, a zapříčinili tak nejenom stísněnost příbytků, ale také nedostatečné odvětrávání, vlhkost v bytech a zvyšující se množství odpadků a splašků.<sup>217</sup>

Městskou radou byla proto v osmdesátých letech 19. století ustanovena v předchozí kapitole zmíněná *zdravotní rada*, která měla na starosti dohled nad komunální hygienou. Zdravotní rada byla jednou z organizačních složek městské rady a byla jejím poradním orgánem. Úředně pak podléhala přímo magistrátu a městskému výboru.<sup>218</sup>

Přední povinností zdravotní rady byl dohled nad sanitárními podmínkami panujícími ve městě. Zdravotní rada musela odevzdávat odborně zpracované posudky, které jí městský úřad nebo městský výbor předložil k projednání a prozkoumání. Vedle těchto povinností byla zdravotní rada povinna vést úmrtní statistky. Posudky pak byly předkládány předsedovi zdravotní rady – purkmistrovi, který společně s ostatními členy na zasedáních rozhodoval, jak nastalé situace řešit. V takovém případě musel návrh

---

<sup>215</sup> D. Kovář, *Českobudějovický poutník*, s. 177.

<sup>216</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 365.

<sup>217</sup> D. Kovář, *Českobudějovický poutník*, s. 107.

<sup>218</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3283, sign. 7 1/92, kart. 299.*

projít hlasováním a teprve s absolutní většinou mohl být jménem purkmistra uveden v platnost. Při nerozhodném stavu v hlasování měl vždy poslední slovo purkmistr. Méně důležitá jednání pak mohl purkmistr svěřit do rukou jmenovaného referenta.<sup>219</sup>

O řádných zasedáních, která se konala jednou měsíčně, byli všichni členové obeznámeni písemně. Aby mohla být zdravotní rada usnesení schopná, musela se sejít minimálně polovina členů. V dobách, kdy bylo město ohrožováno epidemiemi, bylo nutné zasedat podle potřeby a mohla se konat i zasedání mimořádná. V těchto případech pak byla rada schopná přijmout nějaké usnesení již při jedné třetině zúčastněných členů. Každé zasedání, ať řádné či mimořádné si vyžadovalo protokolární záznam. Jím byl pověřen městský písař a protokol byl vždy k dispozici k nahlédnutí při následujícím zasedání zdravotní rady. Každý rok pak byla jmenovanou komisí sepsána závěrečná zpráva a odeslána k posouzení na městský výbor.<sup>220</sup>

Složení zdravotní rady bylo poměrně rozmanité. Sestávala celkem ze šesti stálých členů – purkmistra, nebo jeho zástupce, městského fyzika, dvou městských lékařů, městského stavebního úředníka a posledním stálým členem byl městský zvěrolékař. Vedle těchto členů se na práci podílelo dalších osm volených členů – tři městští radní, chemik, lékárník, inženýr a dva v Českých Budějovicích praktikující lékaři. Doba jejich úřadování činila tři roky a platilo zde pravidlo možnosti znovuzvolení do funkce.<sup>221</sup>

Na komunální hygieně se v praktickém pojetí podílely i jiné složky městské správy, mimo jiné i *policie*. Ta dohlížela na dodržování stanovených pravidel vydaných městskou radou (ve formě veřejných vyhlášek) a její pozornost ohledně hygienických záležitostí byla zvláště zaměřena na vývoz zapáchajících látek – hnoje, žump a jímek. Bylo zakázáno kydát hnůj na jakémkoliv veřejném prostranství a vývoz mohl být uskutečněn pouze v nočních hodinách. Takto to bylo stanovováno ve veřejných vyhláškách v osmdesátých letech 19. století,<sup>222</sup> posléze bylo nařízení zaneseno i do českobudějovického policejního řádu z roku 1905.<sup>223</sup>

S vývozem smetí souvisela i efektivita a stanovení pevného harmonogramu, kdy

---

<sup>219</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3283, sign. 7 1/92, kart. 299.*

<sup>220</sup> *Tamtéž.*

<sup>221</sup> *Tamtéž.*

<sup>222</sup> *Tamtéž, inv. č. 2535, sign. 3 29/170, kart. 189.*

<sup>223</sup> *Tamtéž, inv. č. 2533, sign. 3 29/148, kart. 189.*

bude odvoz uskutečňován. Na základě nařízení městské rady bylo od roku 1883 pravidelně dvakrát týdně odváženo suché smetí a popel. Vyhazování smetí před dům bylo od této chvíle přísně zapovězeno a byl sestaven časový harmonogram vyvážení. Pro každé předměstí platila jiná pravidla, většinou se týkala doby odvozu a přiděleného počtu vozů.<sup>224</sup>

Nutnosti udržování alespoň nějaké čistoty městských komunikací a veřejných prostor si byla vědoma městská rada již ve středověku. Jen pro zajímavost – z archeologických nálezů vyplývá, že během poslední čtvrtiny 13. století se na náměstí vytvořila až metrová vrstva odpadu. Pokud se k tomu připočte bláto v deštivých měsících a naopak prach v měsících letních, lze si udělat docela jasnou představu, v čem se budějovičtí museli brodit. Z hygienického hlediska měla tato spoušť neblahé následky na zdravotní stav občanů.<sup>225</sup> Bohužel se situace nezlepšovala ani v následujících staletí. Teprve 19. století dalo základ k dláždění ulic, kropení v období sucha a k pravidelnému vyvážení smetí.

Odvoz odpadků vykonávali městem určení lidé. Na konci 19. století byly sestaveny jednoduché povozy tažené koňmi. V této době se také poprvé setkáváme s nádobami pro smetí – s *popelnicemi*, které dodnes podle dobových nákresů svou podobu nijak výrazně nezměnily (obr. 3 a 4). Od dvacátých let 20. století podléhal vývoz odpadu veřejným nabídkám externích firem. Vývoj a efektivita technického zařízení se během několika málo let velmi zlepšila. Můžeme se zde setkat s kropícími, zametacími vozy, zprvu ještě taženými koňmi a ve dvacátých letech již motorizovanými (obr. 5). Tyto vozy se staly nedílnou součástí města pro udržování čistoty na komunikacích a setkáváme se s nimi v moderní podobě dodnes. Některá zařízení ale do dnešních dnů nepřežila, jako například veřejné taviče sněhu (obr. 6).<sup>226</sup>

Efektivita vyvážení smetí a především popelu z městských domů souvisela s kvalitou povrchu komunikací. Čistota ulic i přes zvyšující se pozornost ze strany městského zastupitelstva nebyla ještě ke konci 19. století příliš valná. Jako první bylo vydlážděno vnitřní město, a to již z nařízení císaře Karla IV. v roce

---

<sup>224</sup> SoKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv. č. 2533, sign. 3 29/148, kart. 189

<sup>225</sup> D. Kovář, *Českobudějovický poutník*, s. 108.

<sup>226</sup> SoKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv. č. 2533, sign. 3 29/148, kart. 189.

1364.<sup>227</sup> Od té doby se i přes opětovná nařízení přímo ze strany panovníků nechávala údržba dlažby pravidelně bez povšimnutí. Postupně se však situace lepšila. Dláždění se dočkaly i vzdálenější komunikace v rámci bývalého městského opevnění a s dlážděním na předměstích bylo započato po první světové válce. Jako materiál zprvu posloužily tzv. *kočičími hlavami*, později se prosadil *asfalt*.<sup>228</sup>

Dalším neduhem obtěžujícím každodenní život obyvatelstva byl všudypřítomně poletující prach a tak myšlenka na kropení ulic zejména v období letních měsíců nenechala na sebe dlouho čekat. Pro tyto účely se používala užitková voda z Vltavy, které načerpávaly kropicí vozy do svých zásobníků.

Vltavská voda byla využívána i občany v domácnostech, a to až do roku 1931. Nadměrné znečištění vltavské vody si pak vynutilo další připojení z řeky Malše. Naopak pitnou vodu získávali měšťané ve většině případů nejprve z vlastních studní, později z městského vodovodu. Vysoká hladina spodní vody sice zajišťovala dostatek vody i v suchém období, zároveň zde hrozilo vysoké nebezpečí prosakování odpadních jímek, které způsobovalo její závadnost a nepoužitelnost. Prvního vodovodu, i když se nejednalo o pitnou vodu, se budějovičtí dočkali již roku 1501. Dřevěným potrubím byla vedena užitková voda z nedalekých rybníků do centra města. V 18. století byl vodovod přestavěn, částečně bylo položeno olověné potrubí a proudila v něm vltavská voda. Potřebný tlak byl získán měděným vodojemem ve výšce 32 metrů na vodárenské věži.<sup>229</sup> Voda vedla jednak do Samsonovy kašny vystavěné ve dvacátých letech 18. století a jednak byla rozváděna do několika menších kašniček ve vnitřním městě.<sup>230</sup>

Od šedesátých let 19. století probíhala postupná modernizace vodovodu, jejíž přípravné práce uspišila cholera epidemie ze třicátých let 19. století.<sup>231</sup> V letech 1881 – 1882 se uskutečnila výstavba vodojemu a rozvodu pro pitnou vodu vedenou z nedalekých nedabylských<sup>232</sup> pramenů.<sup>233</sup>

---

<sup>227</sup> *Spolu s tímto opatřením bylo nařízeno z náměstí odstranit i městské jatky, které byly především velmi hygienicky závadné. Městské jatky pak byly až do 19. století umístěny v dnešní Krajinské ulici na místě populární restaurace Masné krámy; B. Jilková, Hygienická prevence, s. 30; Encyklopedie Českých Budějovic, s. 91.*

<sup>228</sup> *D. Kovář, Českobudějovický poutník, s. 109.*

<sup>229</sup> *D. Kovář, Českobudějovický poutník, s. 107.*

<sup>230</sup> *Tamtéž, s. 108.*

<sup>231</sup> *Tamtéž, s. 106.*

<sup>232</sup> *Obec Nedabyle se nachází cca 10 km od Českých Budějovic.*

Výstavba vodovodu je úzce spjata i s kanalizací, které se město dočkalo v témže období. Kanalizace sváděla dešťovou a splaškovou vodu ze soukromých domů i průmyslových provozů do Mlýnské stoky u Zadního mlýna a odváděla ji ven z města.<sup>234</sup> Až do šedesátých let 20. století byla kanalizační síť nesjednocena a pět kmenových stok s několika sběrači vyústovalo do okolních řek a drobných potoků.<sup>235</sup> I přes požadavky a nařízení městské rady na pravidelné lokální čištění odpadních výpustí vykazovaly stoky při svém ústí značné znečištění. Teprve v roce 1961 byla pro České Budějovice provedena studie pro vytvoření jednotné kanalizační sítě a čističek odpadních vod.<sup>236</sup>

Všechny městské (hygienické) výstavby, které během 19. století probíhaly, jsou důkazem změny ve společnosti. Toto století je charakteristické tím, že dochází ke změnám mentality lidí a jejich pohledu na své nejbližší okolí. Měšťané rozdělují svůj čas na čas pracovní a čas relaxace a začínají pečovat i o své vlastní zdraví a hygienické zásady. Vyšší vrstvy měšťanstva pečují o své příbytky, zaváděním vodovodů do domácností v osmdesátých letech se lepší hygienické návyky jednotlivců i celých rodin.<sup>237</sup> Ačkoliv pomalé přesto neustálé zlepšování situace je zaznamenáno i u nižších sociálních vrstev. I když hmotná nouze, byty s jen jednou vodovodní přípojkou a jedním záchodem pro celý dům, zlepšování osobní hygieny dlouho bránily.<sup>238</sup>

Výstavba parků a rozšiřování zelených ploch ve městě umožňovaly obyvatelům města trávit volný čas na čerstvém vzduchu. Již na počátku 19. století, konkrétně roku 1825, dochází k demolici starého opevnění vnitřního města pocházejícího z doby barokní. Nejprve byly zbourány tzv. *raveliny*, podél nichž vznikla ve druhé polovině 19. století "*Lange Fahrt*", dnešní ulice nesoucí název Na Sadech a byly zde vybudovány promenády. Ty lákaly měšťany, aby vyplnili svůj volný čas procházkami, což přispívalo nejen k čínorodému městskému ruchu, ale i ke zdraví obyvatel. O prospěchu pobytu na čistém vzduchu pojednávají mnohá dobová zdravotnická díla, časopisy i denní tisk. I městská rada se zapojila do osvětové činnosti a sem tam vydávala vyhlášky, že se občané mají chovat ke svému okolí tak, aby neškodili sobě, svému zdraví ani ostatním

---

<sup>233</sup> D. Kovář, *Českobudějovický poutník*, s. 106; František Rada, *Když se psalo c. k.*, České Budějovice 1965, s. 40.

<sup>234</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 211.

<sup>235</sup> *Tamtéž*.

<sup>236</sup> *Tamtéž*.

<sup>237</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 87.

<sup>238</sup> M. Vojtová, *Obecné dějiny lékařství*, s. 87.

spoluobčanům.<sup>239</sup> Prevenci a osvětu též prováděli městští lékaři, ve školách pak ve spolupráci se zdravotní komisí i školní rada.<sup>240</sup>

Právě osvěta vedená lékaři společně s městskými orgány a postupná vzdělanost městské společnosti přispívala k vymycování celostátních epidemií. Lidé se nejvíce obávali *moru*, který pravidelně zasahoval české země do počátku 18. století. V Českých Budějovicích se objevila morová epidemie naposledy v roce 1680 a pominula o rok později. I přes nařízení, která byla vydávána na státní i městské úrovni, představovaly ztráty na životech v důsledku každé epidemie vysoký podíl na úmrtnosti. Nařízení proti moru měla často bohužel jen preventivní charakter. Novověké zdravotnictví si s morem nedokázalo poradit a omezovalo se pouze na doporučení, jak naložit s nakaženými a zemřelými.<sup>241</sup> V Budějovicích se černá smrt naposledy o slovo přihlásila na počátku 18. století. Obyvatelé, vědomi si zhoubnosti nemoci, učinili slib, že pokud mor České Budějovice nezasáhne, pořídí sochu Panně Marii Budějovické. Roku 1716, když hrozba pominula a Českým Budějovicím se epidemie vyhnula, dodrželi budějovičtí svůj slib a před Pražskou bránou bylo odhaleno mariánské sousoší vytesané sochařem *Josefem Dietrichem*.<sup>242</sup> Po zbylé období 18. století vystřídaly nebezpečí morových epidemií hladomory vyskytující se pravidelně na konci zimních a na počátku jarních měsíců. Hladomory byly stejně zákeřné jako infekční nemoci. Důvodem byla zesláblost a podvýživa obyvatelstva, které pak podléhalo i banálním nákazám či zraněním.<sup>243</sup>

Ve třicátých letech 19. století zasáhla české země zcela nová nemoc – cholera. Tzv. *asijská cholera* byla do Evropy zavlečena přes Rusko a Polsko z Indie.<sup>244</sup> Pro vysoce nakažlivou nemoc provázenou průjmami a vysokou úmrtností byla městská rada nucena vydávat po celé 19. století opatření jak hygienického tak zdravotního charakteru, díky čemuž se uspíšily mnohé stavby ve městě, mimo jiné i již zmíněný vodovod a také

---

<sup>239</sup> *SOKA České Budějovice, AM ČB 1868 - 1928, inv.č. 462, sign. 3 2/127, kart. 135.*

<sup>240</sup> *Tamtéž, inv. č. 1592, sign.3 17/14, kart. 160.*

<sup>241</sup> *Marie Ryantová, Ochrana před morem v českých zemích, Bavorsku, Sasku a Prusku ve světle patentů a úředních nařízení z let 1625 – 1720, Documenta pragensia, Praha 2002, s. 327.*

<sup>242</sup> *Významný sochař působící na jihu Čech, autor Samsonovy kašny, Mariánského sousoší, plastická výzdoba českobudějovické radnice, Madona pro poutní kostel na Dobré Vodě; Encyklopedie Českých Budějovic, s. 100 a 124.*

<sup>243</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 124.*

<sup>244</sup> *P. Svobodný, L. Hlaváčková, Dějiny lékařství, s. 93; L. Nikliček, K. Štein, Dějiny medicíny v datech, s. 139.*

výstavba kanalizace.<sup>245</sup> Dokumenty týkající se cholery se vyskytují v archivních pramenech v hojné míře. Více k těmto opatřením je napsáno v následující kapitole.

---

<sup>245</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 124.*



### ***3.3 Protiepidemická opatření a činnost zdravotní komise***

Mezi nemocemi, které sužovaly českobudějovické obyvatelstvo, byla největší pozornost věnována právě zmíněné choleře. Městská rada svěřila dohled nad zdravotní situací ve městě a nad vykonáváním městských nařízení tzv. *zdravotní komisi*. Statutem pro zdravotní komisi z roku 1889 byla ustanovena pevná organizace a harmonogram její práce.<sup>246</sup>

Rozdíly mezi zdravotní radou (zmíněnou v předchozí kapitole) a zdravotní komisí vycházely jak z personálního složení zastupitelů, tak i z definování jejich úloh. Zdravotní komise byla orgánem pro dodržování a dohlížení všech hygienických a především zdravotnických povinností. Její funkce spadala stejně jako u zdravotní rady pod purkmistra, ale sestávala ze sanitárních referentů městské rady, městského fyzika a 12 členů, kdy jednu polovinu tvořili členové sanitárního výboru a druhou polovinu členové z jiných oborů souvisejících s přírodními vědami – např. technik, chemik, geolog apod.<sup>247</sup>

Zdravotní komise byla povinna na žádost primátora odevzdávat posudky a byla oprávněna z vlastní iniciativy předkládat návrhy na zlepšování zdravotní péče. Ohledně pravidelných sanitárních sdělení a zpráv byl ustanoven jeden nebo více obecních lékařů, aby tento referát vedli. Zjednodušeně řečeno, zdravotní komise byla orgánem, který koordinoval zdravotní situaci ve městě.<sup>248</sup>

Stejně jako u zdravotní rady bylo členství čestným úřadem bez nároku na mzdu a funkční období členů činilo tři roky. Jednou do měsíce se konala řádná sezení a v době, kdy bylo město sužováno epidemiemi sezení mimořádná. Protokoly, které musely být sepsány při každém zasedání komise, se vyhotovovaly ve dvojím znění. První sloužilo pro vnitřní potřebu komise, druhé pak bylo v čistopisu odevzdáváno na purkmistrovský úřad. Zvláštností je, že pokud byly referáty prezentovány v německém jazyce, pak je i zápis německý a pokud měl někdo příspěvek v českém jazyce, ta část zápisu je česky.<sup>249</sup>

---

<sup>246</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv.č. 462, sign. 3 2/127, kart. 71.*

<sup>247</sup> *Tamtéž.*

<sup>248</sup> *Tamtéž.*

<sup>249</sup> *Tamtéž, inv. č. 3283, sign. 7 1/92, kart. 299.*

Další úkoly k řešení spočívaly v kontrole kvalifikace uchazečů o sanitní službu a v záležitostech týkajících se organizace této služby bezprostředně, nebo dalších záležitostech, které měly principiální význam. Dále komise řídila všeobecné věci, které se dotýkaly většího počtu obyvatel, veřejných zařízení a budov určených k sanitárním a zdravotním účelům. Zpětně předkládali komisi zástupci těchto zařízení periodické zprávy o hygienických poměrech nebo o stavu ošetřovaných osob.<sup>250</sup>

Zdravotní komise prakticky reagovala na zvýšený výskyt jakékoliv nemoci a zaváděla spolu s městskou radou opatření týkající se zabránění dalšímu rozšíření.

Právě k choleře vyšla mnohá poučení na zemské úrovni, která pak městská rada přejímala a přizpůsobovala si je společně se zdravotní komisí vlastní situaci panující ve městě. Jedno takové poučení bylo zaneseno i do zemského zákoníku z roku 1886, jímž byla zřízena při ministerstvu vnitra vrchní zdravotní rada.<sup>251</sup> Proticholera opatření se neřešila jen na státní, ale i na mezinárodní úrovni. V letech 1866 v Cařihradu, 1874 ve Vídni a 1885 v Římě byly uspořádány mezinárodní konference, na kterých řešili odborníci zamezení přenosu cholery do jednotlivých států.<sup>252</sup> Byla přijata přísná karanténní opatření na hranicích, protože původní zdravotně-vojenské kordony zřízené zákoníkem z roku 1770 se ukázaly jako neúčinné. Namísto toho byly zvláštní instrukcí z roku 1893 na všech přístupových cestách (zvláště vlakových) zřízeny úřady drážních inspekčních lékařů, kteří ve spolupráci s průvodčími a na doporučení okresních hejtmanství podrobovali jednotlivé vlaky kontrolám a vyhledávali podezřelé z nákazy. Ti podstoupili prohlídku ve zvláštních místnostech a byli ponecháni několik dní v karanténě. Pokud se podezření do několika dnů nepotvrdilo, byl od cestujícího zjištěn směr a cíl jeho cesty a telegraficky obeznámeny všechny dotčené městské výbory o možném nebezpečí a o zdravotním stavu podezřelého.<sup>253</sup>

Další poučení vydávané centrálními nebo zemskými úřady, která byla pravidelně rozepisována na městské výbory s nařízením o obeznámení městského obyvatelstva, pojednávala o charakteru nemoci, o příčinách zavlečení a roznosu a o chování jednotlivců, když se s cholerou setkají. Prevenci proti zavlečení cholery do města určovala i sama komunální hygiena ve městě. Ulice, náměstí, měšťanské domy i veřejné

---

<sup>250</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv.č. 462, sign. 3 2/127, kart. 71.*

<sup>251</sup> *Tamtéž, inv. č. 3428, sign. 7 27/102, kart. 325.*

<sup>252</sup> *Tamtéž, inv. č. 3427, sign. 7 27/26, kart. 324.*

<sup>253</sup> *Tamtéž, inv. č. 3428, sign. 7 27/102, kart. 325.*

budovy musely být očištěny od vlhkosti, hniloby a hnilých látek; pravidelné odvážení odpadků z bytů i řemeslných provozů (zejména z porážek), vyvážení žump, pravidelné odstraňování jakýchkoliv nedostatků, zákaz odvádění žump do vodstva, pravidelná dezinfekce záchodů soukromých i veřejných, dozor nad herberky a příbytky městské chudiny<sup>254</sup> – to vše a mnohem více bylo potřeba k zamezení výskytu cholery a jejího dalšího šíření.<sup>255</sup>

Značné omezení zažívaly i obchody s potravinami. Byla kontrolována čerstvost nabízeného zboží, pečlivé uzavření výrobků (většinou ve skleněné nádobě) a zboží nesmělo být vystavováno na přímém slunci, či v prostorách blízko vchodu. Veřejné budovy, sály, divadla, hostince a vůbec všechny prostory, kde se shromažďovali lidé, byly v době výskytu či při jeho hrozbě pravidelně dezinfikovány a byly podrobovány pravidelným zdravotně-policejním prohlídkám, dokud nebezpečí nepominulo.

Velké množství dezinfekce potřebné nejen pro úřední důvody, ale i do jednotlivých domácností, vedly k založení dezinfekčního ústavu. Ten dodával skalici zelenou pro veřejné i soukromé účely. Chudým byla vydávána dezinfekce bezplatně s podrobným návodem na užití.<sup>256</sup>

Za těmito účely byla právě zřízena zdravotní komise ve městě a nad všemi výše zmíněnými činnostmi vykonávala odborný dozor. Spolu s ní dohlížely na nařízení i ostatní složky zdravotní policie – zdravotní rada, policie a jim nadřízené orgány. Okresní lékaři pak byli povinni konat prohlídky ve městech a vést dozor nad vykonáváním všech předpisů pro stanovený okresní obvod. V případě zjištění nedostatků se vše řešilo na místní úrovni, pokud nebylo uposlechnuto, stížnost byla poslána na okresní hejtmanství.<sup>257</sup>

Postup při vypuknutí nákazy byl následující: okamžité nahlášení okresnímu hejtmanství purkmistrem (nejlépe telegraficky), neprodlené svolání zdravotní komise a izolace nemocného; okresní lékař byl povinen navštívit a znovu diagnostikovat nakaženého, a pokud se podezření potvrdilo, následovala praktická stránka ochrany. V

---

<sup>254</sup> *V případě, že byly zjištěny hrubé nedostatky, nebo samotné podezření z nákazy, měla městská rada právo rodinu vystěhovat a dům nechat uzavřít; to samé platilo i pro herberky; SOka ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3428, sign. 7 27/102, kart. 325.*

<sup>255</sup> *Tamtéž.*

<sup>256</sup> *Tamtéž.*

<sup>257</sup> *Tamtéž.*

začátků možné epidemie bylo třeba u každého smrtelného případu provést pitvu a bakteriologickou prohlídku tenkého střeva. Dále bylo majitelům domů a pronajímatelům příbytků oznámeno možné nebezpečí a nakázáno, aby každý nový případ neprodleně hlásili místním orgánům. Povinností ošetřujícího lékaře bylo podat úřední osvědčení na politický okresní úřad, který pak posílal v určitých lhůtách zprávy zemskému úřadu.<sup>258</sup> V těchto osvědčeních byla zvláštní pozornost věnována původu nemoci, jejímu průběhu a rozšíření na další občany. Dále následovala lokalizace výskytu nemoci, a zjištění jaké okolnosti k tomu přispěly. Náklady na léčbu se hradily ze státní pokladny. Pro obce ležící blízko hranic platila zvláštní pravidla, ve kterých bylo zakotveno, že se mají využít maximální prostředky k zabránění dalšího šíření do země. Prozatímním choleroým nemocnicím, které vznikaly v dobách velkého výskytu nemoci, bylo dočasně udělováno právo veřejnosti.<sup>259</sup>

Na lokální úrovni byla účinná obrana zajišťována případ od případu. Buď byl nemocný převezen do nemocnice – pro tyto účely sloužila v Českých Budějovicích infekční stanice tzv. *Šmídovna*,<sup>260</sup> nebo zůstal ve svém příbytku a jeho příbuzní byli dočasně vystěhováni. V případě, že byl nakažený převezen do nemocnice, byla nutná pečlivá dezinfekce vozu, příbuzným pak byla nakázána důkladná hygiena, dezinfikování v roztoku karbolovém jich samotných i předmětů, s nimiž přišel nemocný do styku, a šatstvo nemocného muselo být práno zcela zvlášť. Osoby, které se z nákazy úspěšně vyléčili, a nemocničními lékaři bylo potvrzeno, že nejsou nebezpeční svému okolí, podstoupily očistnou koupel a těsně před propuštěním byly znovu prohlédnuty lékařem a teprve poté propuštěni domů.<sup>261</sup> Osoby, které nákaze podlehly ať už v nemocnici nebo ve svém bytě, byly nejprve zabaleny do plátna namočeného v dezinfekci – karbolovém roztoku, poté byly co nejrychleji převezeny na hřbitov, vloženy do rakve a posléze se konal skromný, rychlý pohřeb. Přísně bylo zakázáno mrtvolu vystavovat, či jinak prodlužovat samotné pohřbívání (viz kapitola *Pohřební správa v Českých Budějovicích z pohledu zdravotní policie*). Na hřbitovech, kde nebyla

---

<sup>258</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3428, sign. 7 27/102, kart. 325.

<sup>259</sup> *Právo veřejnosti znamená, že do nemocnice byli přijímáni všichni pacienti bez ohledu na původ, sociální postavení a náboženské vyznání. Státní okresní archiv České Budějovice, Tamtéž; R. Huyer, Beiträge zur Geschichte, s. 119.*

<sup>260</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 985, sign. 3 11/192, kart. 131.

<sup>261</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3300, sign. 7 1/162, kart. 305.

umrlčí komora, nebo nestačila kapacita té stávající, se musela vystavět prozatímní a tam kde byl hřbitov příliš vzdálen, musel být zřízen tzv. cholerový; převážení mrtvol na vzdálené hřbitovy bylo zapovězeno.<sup>262</sup>

Zvláštní pozornost byla věnována městské chudíně, pro niž vyšly speciální instrukce o dodržování přísných hygienických pravidel. V instrukci byly popsány i ty nejdůležitější věci jako převařování vody, mytí ovoce před požitím apod. Pro cestovatele a osoby, které si nebyly schopny samy vařit, bylo doporučeno, aby si po každém jídle vzaly 8 – 10 kapek solné kyseliny.<sup>263</sup> Zprávy o výskytu cholery přicházely z nejrůznějších evropských i neevropských států, mezi nimiž se častěji vyskytovalo Rusko, Halič, Turecko, či Itálie. Osoby podléhající kontrole byly zaevidovány na cizinecké policii a po pět dnů lékařsky dozorovány, bez toho aniž by jim byla omezena svoboda, volný pohyb nebo nějaké osobnější obtěžování.<sup>264</sup> Zvláštní význam nabylo toto zpravodajství v době války. Zprávy docházely jak v případě propuknutí epidemie tak i jejího ukončení. Města pak byla většinou zbavena izolace.<sup>265</sup>

K jednotlivým nařízením byla vydávána i poučení buď přímo jménem purkmistra mající lokální charakter, nebo na základě celozemských výnosů okresním zastupitelstvem. V nich bylo stručně shrnuto, jak se cholera projevuje, jaká je inkubační doba a čím nakažený prochází. Tato poučení se rozšířila na počátku 20. století i o poučení jiných nakažlivých nemocí jako úplavice, neštovice, mor, skvrnitý a střevní tyfus, strnutí šíje (souchotě), spála, záškrť a pohlavní nemoci, kde byla více než příznaky zdůrazňována „*moudrá pohlavní zdrženlivost*“.<sup>266</sup>

V době první světové války pak vycházela poučení o možném nebezpečí šíření nakažlivých chorob v důsledku výrazně zhoršených podmínek pro každodenní život obyvatel. Lékařům bylo uloženo vést opatření dvojího charakteru. Jednalo se o *preventivní složku*, tedy přísné dodržování hygienických zásad.<sup>267</sup> Lékaři tak nabádali při každé příležitosti účelným výkladem občany města a zároveň se podíleli společně s městskou radou na sepisování vyhlášek opět nabádající k udržování přísné čistoty

---

<sup>262</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv. č. 3428, sign. 7 27/102, kart. 325.

<sup>263</sup> Tamtéž.

<sup>264</sup> Tamtéž.

<sup>265</sup> Tamtéž.

<sup>266</sup> Tamtéž.

<sup>267</sup> Tamtéž, inv. č. 3437, sign. 7 27/523 až 7 27/808, kart. 328.

(zahrnující nejen osobní hygienu, ale i čistotu potravin, vody, odstraňování odpadků, splašků apod.). Byla zdůrazňována aktivní účast zdravotní komise jakožto poradního orgánu, její spolupráce s příslušnými úřady a lékaři. Druhou složkou zabraňující šíření nakažlivých chorob pak byla *opatření přímá*, jež byla vydávána až při výskytu nemoci.<sup>268</sup> Hromadné návody z důvodu velké diferenciaci nakažlivých chorob sice už sepsány nebyly, ale i tak měly společné rysy jako okamžité nahlášení nemoci na příslušné úřady (městské a okresní zastupitelstvo<sup>269</sup>) veškerým zdravotním personálem, opatření dostatečného množství lůžek a místností pro nemocné, zřízení epidemických nemocnic a izolačních oddělení.<sup>270</sup> Během první světové války se ustálily i tiskopisy pro oznamování nakažlivých nemocí. V tiskopisu bylo povinné uvést druh nemoci, jméno, adresa, zda se nakažený pohyboval v místech či ústavech s vyšší koncentrací lidí, u neštovic pak i datum posledního očkování (obr. 7).<sup>271</sup>

V době po první světové válce začalo veřejné zdravotnictví ve městě nově spadat pod státní správu a městská rada byla tudíž osvobozena od toho řešit otázky týkající se infekčních onemocnění. Vedle toho se zásadně proměnil i charakter veřejného zdravotnictví, které se znovu navracelo k preventivnímu základu. Tedy soustředilo více svou pozornost na to, jak nemocem zabránit. Prakticky to znamenalo, že protiepidemická činnost ve městě byla přenesena výlučně na léčebné ústavy a zdravotnický personál. Poradenskou a preventivní činnost vykonávaly nově vzniklé a rozličně zaměřené spolky, mezi nimiž určitě nelze nezmínit *protituberkulózní spolek*. Ale i ostatní spolky jako *poradna pro matky s dětmi*, *protialkoholní spolky*, *spolky pro mládež* atd., v nichž byli zastoupeni lékaři i laičtí pracovníci, napomáhali občanům řešit zdravotní otázky.<sup>272</sup> Celostátní i lokální protiepidemická opatření ubírala v průběhu první poloviny 20. století na intenzitě, až postupně vymizela. Dokládají to i dobové prameny, ve kterých jsem nenašla žádné instrukce a poučení ohledně například tuberkulózy, která sužovala obyvatele ve dvacátých a třicátých letech 20. století. Tento stav také svědčí o rozvíjející se diferenciaci a specifikaci nemocí, což zabraňovalo vydávání nějakých sumárních nařízení, která by postihovala všechna odvětví.

---

<sup>268</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3437, sign. 7 27/523 až 7 27/808, kart. 328.

<sup>269</sup> Tamtéž, inv. č. 3436, sign. 7 27/521, kart. 328, sign.

<sup>270</sup> Ministerské nařízení o oznamování nakažlivých nemocí z roku 1914; Tamtéž.

<sup>271</sup> Tamtéž.

<sup>272</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 166.

### ***3.4 Lékaři a další zdravotnický personál zajišťující péči v Českých Budějovicích***

„V nastalých nemocech bývá úkolem lékařů, nemocným opět ku zdraví dopomahati. Oni jsou právě k tomu účeli potřebnými studiiem vzděláni a povolání jejich jest zajisté pro lidskou společnost velmi důležité a blahopůsbné. Od jich dovednosti, znalosti, zkušenosti a účinnivosti závisí, pokud možná, rychlé se navrácení v nebezpečí uvedeného zdraví ...“<sup>273</sup> Definování lékařské profese se do dnešních dnů téměř nezměnilo. Lékař měl léčit nemocné dle svého nejlepšího vědomí a svědomí, ačkoliv bylo často poukazováno na to, že onemocnělý si nebyl dostatečně vědom vlastních zdravotních provinění. V Českých Budějovicích byli ustanovováni vždy veřejní lékaři, tzn. *městský fyzikus* a *městský lékař* (první a druhý městský lékař), *zvěrolékař* a dvě *porodní báby*, jimž všem byl nadřizen *lékař okresní* (do roku 1867 tuto funkci zastával krajský lékař).<sup>274</sup>

V Českých Budějovicích je funkce *městského fyzika* doložena již od 16. století. Obsazení tohoto postu bylo vždy v pravomoci městské rady. Městským fyzikem se stával graduovaný lékař, který disponoval znalostmi samozřejmě lékařskými, dále znalostmi zdravotnického zákonodárství a v hygienických zásadách. Vyplácen byl z městského rozpočtu dvojí formou – hotově a v naturáliích. K jeho prvotním povinnostem patřilo pečovat o zdraví všech magistrátních úředníků, měšťanů, policejního sboru, chudiny a trestanců. Dále se podílel na veškeré sanitární a hygienické práci ve městě, a to společně s městskou radou.<sup>275</sup> Na přelomu 18. a 19. století nastala v Českých Budějovicích neobvyklá situace, když městská rada rozdělila funkci městského fyzika mezi dva lékaře. Ti se dělili nejen o své povinnosti, ale také o plat. Následně se z této situace vyvinulo ustanovení dvou městských fyziků, přičemž první z nich byl většinou starší a zkušenější.<sup>276</sup>

---

<sup>273</sup> *Maxmilian rytíř z Obentrautů, Samospráva obcí v království Českém, Praha 1863, s. 359.*

<sup>274</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 268.*

<sup>275</sup> *Rinhold Huyer, Beiträge zur Geschichte der Stadt Budweis, I. Band: Geschichte des Armeninstitutes und des Krankenhauses, České Budějovice 1913, s. 86.*

<sup>276</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 265.*

Zhruba od třicátých let 19. století, když druhý městský fyzik vykonával zastupující funkci prvním, se z tohoto postu vyprofiloval první městský lékař. Ten byl městskému fyzikovi podřízený a v souvislosti s růstem města brzy následovalo jmenování druhého městského lékaře. Jejich platy byly rovnoměrně rozděleny podle toho, jaké povinnosti městští lékaři vykonávali. První městský lékař byl honorován 300 zlatými a druhý městský lékař 250 zlatými.<sup>277</sup>

Povinnosti městských lékařů nebyly v této době úplně přesně vymezeny. V podstatě se definování funkce podřizovalo specializaci a schopnosti dotyčného uchazeče, který se o post městského lékaře ucházel. Během čtyřicátých let ale přesto docházelo ke změnám vymezení jejich činnosti. Některé povinnosti byly postupovány z městského fyzika na městské lékaře, například léčení magistrátních úředníků přešlo na městské lékaře. Tato činnost byla i nadále vykonávána lékaři zdarma a později byla úplně vyňata z jejich povinností. Nadále zůstala povinnost léčit trestance, zdravotní prohlídky a léčba postižených (Schübling), bezplatná praxe v nemocnici, léčba chudiny ve vnitřním městě i na předměstích, aktivně se podílet na vytváření sanitárních pravidel a prohlídky rekrutů.<sup>278</sup>

Instrukcí a schémat týkajících se vymezení činnosti městského fyzika a městských lékařů se nachází v archivním materiálu několik. Některé z nich mají charakter obecnější, některé naopak přesně definují jejich odbornou lékařskou činnost.

Koncept *Statutu na řízení veřejné sanitární služby v obci České Budějovice (Statut-Entwurf zur Regelung des öffentlichen Sanitätsdienst in der Stadtgemeinde Budweis)*, který není datován, pochází zřejmě z 80. let 19. století.<sup>279</sup> O něco později vyšel v nezměněné podobě tiskem a jsou zde uvedeny instrukce pro činnost městského fyzika, městské lékaře, zvěrolékaře a porodní báby (obr. 11). Na konci konceptu jsou uvedené i fixní platy pro jednotlivé kategorie, takže městský fyzik pobíral 1000 zlatých ročně, první městský lékař 800 zlatých, druhý městský lékař pak 600. Zvěrolékaři byla vymezena částka 450 zlatých a pro každou porodní bábu 60 zlatých ročně. Jako výjimečný případ je zde uveden českobudějovický doktor Pollak, jež vykonával funkci městského lékaře za 680 zlatých a funkci nemocničního lékaře za 400 zlatých, což činilo jeho roční výplatu ve výši 1080 zlatých. Celá instrukce byla sepsána *Spojenou*

---

<sup>277</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 86.

<sup>278</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 86.

<sup>279</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv.č. 3420, sign. 7 27/3, kart. 317.



*městskou zdravotní a finanční komisí (Die vereinigte städtische Sanitäts- und Finanz-Commission).*<sup>280</sup>

Obsahově pak tato instrukce sestávala z vymezení základních úkonů pro tři městem stanovené lékaře, městského fyzika a prvního a druhého městského lékaře.

Pro městského fyzika byly vymezeny tyto povinnosti:

a) ovládání sanitárně-policejních předpisů ve vztahu na ulice, cesty, místa a chodby, veřejné shromažďovací prostory, byty, znečištěné kanály a žumpy, stojaté i tekoucí vodstvo, dále na pitnou a užitkovou vodu, nádoby a konečně také na veřejná koupaliště a školy;

b) evidence nalezenců, kteří nebyli umístěni ve veřejných zařízeních, hluchoněmých, bláznů a kreténů a stejně tak dohled nad péčí „těchto osob“;

c) provádění místních opatření zabraňujících infekčním nemocem a jejich dalšímu šíření;

d) ovládání sanitárně-policejních ustanovení a předpisů ohledně pohřbívání, hřbitovů, mární atd.;

e) funkce zdravotního referenta města při všech zdravotně policejních ohledáních, příkazech, vykopání mrtvol, převozech a pitvách atd., prováděných politickým úřadem na území obce.

Bezprostředně mu nepodléhalo:

f) kontrola zdravotních a blahodárných institucí v obci, prohlídky úřadujících i penzionovaných úředníků a zaměstnanců, vypracovávání sanitární výroční zprávy za účelem publikování opírající se o výsledky nejnovějších výzkumů a vymožeností ve vědě veřejného zdravotnictví;

g) intervence při zřizování veřejných budov jako škol, kasáren, zdravotních a blahodárných ústavů, trhů, pracovních domů atd., stejně tak zasahování při rozdělování ubytovacích konsensů u novostaveb a přestaveb;

h) léčení přijatých pacientů v českobudějovické veřejné nemocnici.<sup>281</sup>

V tomto konceptu se nacházejí i instrukce pro oba městské lékaře. Jejich kompetence a povinnosti byly podobné. Prvnímu městskému lékaři bylo uloženo bezplatné ohledání mrtvých ve III. a IV. městské části, tedy na Lineckém a Vídeňském předměstí a očkování v těchto částech města. Dále bezplatná léčba městských chudých,

---

<sup>280</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv. č. 3420, sign. 7 27/3, kart. 316.*

<sup>281</sup> *Tamtéž, inv.č. 3420, sign. 7 27/3, kart. 317.*

prohlídky prostitutek, přičemž kontroloval, aby prostitutky byly sledovány a vedeny k pravidelným prohlídkám,<sup>282</sup> lékařská služba ve veřejné nemocnici a vyřizování obdukci (pitev).<sup>283</sup>

U druhého městského lékaře se povinnosti týkaly ohledávání mrtvých, léčení a očkování v I. a II. městské části, tedy ve vnitřním městě a na Pražském předměstí, dále to byla lékařská služba v městském chudobinci a chorobinci – špitál sv. Václava, tzv. Šmídovna a špitál Nejsvětější Trojice. Bezplatně prohlížel též tzv. postřkované (Schüblinge) a vyřizoval pitvy.<sup>284</sup>

Ohledně povinností ve veřejné nemocnici platila tato pravidla až do roku 1901, kdy byli ustanoveni nemocniční lékaři (viz kapitola *Veřejná nemocnice v Českých Budějovicích*). Neznamená to však, že by se úřední lékaři úplně vzdali vykonávání praxe v nemocnici. Je třeba si uvědomit, že jak městský fyzik, tak i městští lékaři se podíleli na celkové zdravotní péči ve městě. Znamená to tedy, že byli činní jak v poradních orgánech – zdravotní radě a zdravotní komisi, tak i ve složkách léčebných. Jmenování lékaře do úřednického postu bylo podmíněno několika body. Na základě veřejně vypsání konkurzu (v denním tisku či ve vyhlášce, obr. 10) městskou radou musel kandidát doložit své stáří a fyzickou způsobilost, státní občanství, datum promoce, mravní a trestní bezúhonnost, znalost jazyků, vysvědčení o vykonání fyzikální zkoušky a dokumenty o nemocniční praxi.<sup>285</sup> Dále se musel nově jmenovaný úřední lékař zaregistrovat u zemského výboru království Českého a zaplatit tzv. *jmenovací příspěvek* 100 korun. V případě odchodu lékaře na odpočinek byl administrativní postup o něco jednodušší. Lékař doložil osvědčení o své zdravotní nezpůsobilosti pro vykonávání úřední činnosti a zároveň se vzdal nároků na plat. Obecním zastupitelstvem mu poté, co doložil náležitost k penzijnímu fondu, bylo vyměřeno a poukázáno výslužné.<sup>286</sup> Úředně jmenovaní lékaři nesměli vykonávat soukromou praxi v sanatoriích, která se hojněji začala vyskytovat již během druhé poloviny 19. století.<sup>287</sup>

Počet lékařů zaměstnávaných městem i v soukromém sektoru na konci 19. a na

---

<sup>282</sup> Milena Lenderová, *Chytila patrola... aneb prostituce za Rakouska i republiky*, Praha 2002, s. 156.

<sup>283</sup> B. Jílková, *Hygienická prevence*, s. 30

<sup>284</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 - 1928, inv. č. 3420, sign. 7 27/3, kart. 317.

<sup>285</sup> Tamtéž, inv. č. 3283, sign. 7 1/92, kart. 300.

<sup>286</sup> Tamtéž, inv. č. 3285, sign. 7 1/103, kart. 301.

<sup>287</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 265.

počátku 20. století neustále stoupal. V roce 1904 jich působilo v Českých Budějovicích 23,<sup>288</sup> o rok později 25,<sup>289</sup> ve dvacátých letech 20. století činil jejich počet již něco přes 40 a o desetiletí později dokonce přes 50.<sup>290</sup> Lékaři se od roku 1896 sdružovali do nově zřízené *Jihočeské župy lékařské*, jejímž účelem bylo především hájení hmotných zájmů lékařů proti jednotlivcům a pojišťovně. Sdružení také pečovalo o dostatečné a stále se prohlubující vzdělání lékařské profese.<sup>291</sup> Po zániku župy v roce 1939 vznikl jako náhrada po druhé světové válce *Spolek českých lékařů – odbočka České Budějovice*, který zajišťoval vědeckou komunikaci a styk s odborníky v ostatních částech republiky.<sup>292</sup> Za První republiky fungoval ještě vedle Jihočeské župy lékařské i německý spolek *Bezirksverein der deutschen Ärzte in der ČSR*, jež měl podobné poslání, tedy hájení lékařských zájmů a odborného vzdělávání.<sup>293</sup>

Počátek 20. století s sebou přinesl některé změny. Od roku 1902 přibyl třetí městský lékař, který převzal část povinností ostatních dvou městských lékařů. Během prvních dvou desetiletí 20. století se také pomalu měnil charakter činnosti městských lékařů a městského fyzika. Zatímco post městského fyzika se stával stále více postem úřednickým a kontrolním, městští lékaři zaujímali významné postavení v rámci léčebných a sanitárních záležitostí ve městě. Prostřednictvím městského fyzika se také dovolávali u zemského výboru zvýšení služebních platů.<sup>294</sup>

Lékařské služné bylo vyměřeno výnosem z roku 1888 a od této doby s ním nijak manipulováno nebylo. Zvláštního významu nabylo diskuze o honorování úředně jmenovaných lékařů během první světové války.<sup>295</sup> Lékařům i ostatnímu zdravotnímu personálu byly vyměřeny zvláštní příplatky pohybující se od 200 do 400 korun ročně a léta válečná jim byla do penze započítávána dvojnásobně. Od dvacátých let pak byly

---

<sup>288</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 265.

<sup>289</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, kart. 317, sign. 7 1/253.*

<sup>290</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 265.

<sup>291</sup> *Tamtéž.*

<sup>292</sup> *Tamtéž.*

<sup>293</sup> *Tamtéž.*

<sup>294</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3283, sign. 7 1/92, kart. 300.*

<sup>295</sup> *Tamtéž.*

České Budějovice rozděleny na čtyři zdravotní obvody,<sup>296</sup> ve kterých městští lékaři vykonávali svou činnost. V roce 1919 byla vydána tabulka, v níž byly zapsány obory působnosti jednotlivých funkcí. Městskému fyzikovi byl vyměřen roční plat 2000 Korun za činnost ve stavební komisi – monitorování bytových závad, opatření proti nákazám a za kontrolování výrobků v potravinářských (mlékařských a pekařských) závodech. Prvnímu městskému lékaři náleželo léčení chudých v I. a IV. obvodu města, zajišťování zemřelých a léčba v chudobinci. Vedle toho působil na infekční stanici ve Šmídovně a vykonával zdravotní prohlídky prostitutek. To vše za roční plat 1400 Korun. Druhý městský lékař léčil ve III. městském obvodu, zajišťoval ohledání mrtvých a kontroloval prostitutky za stejný roční obnos jako u prvního městského lékaře. A konečně třetí městský lékař měl na starosti léčbu ve II. městském obvodu a jinak se povinnosti od druhého městského lékaře nelišily.<sup>297</sup>

Právě lékařské prohlídky prostitutek se staly městským lékařům trnem v oku. Už od doby před první světovou válkou, kdy jim tato povinnost byla uložena, posílali na městský úřad stížnosti, že jsou za to jednak nedostatečně honorováni a že se cítí být sami ohroženi na vlastním zdraví. Prohlídky prostitutek se konaly dvakrát do týdne ve zvlášť vyhrazené místnosti na českobudějovické radnici. Každá prostitutka měla vlastní zdravotní knížku, v níž bylo uvedeno její jméno s fotografií, městská příslušnost a zjednodušený řád pro vykonávání nejstaršího řemesla a přitom neohrožování mravnosti ostatních občanů (obr. 8 a 9).<sup>298</sup>

Se změnou státního uspořádání po roce 1918 přišly i nové posty na místech lékařů. K obecnému blahu ve školách měla přispět i nově ustanovená funkce *školního lékaře*, jehož povinnosti jsou souborně zaneseny do instrukce vydané 9. ledna 1920. Obsazení postu školního lékaře bylo v kompetenci *místní školní rady*. Musel se účastnit pravidelných schůzí této rady, zpravovat ji o situacích ve školách, což činil formou pravidelných výkazů, a na rozhodování v různých záležitostech se podílel poradním hlasem. Jeho činnost se dotýkala především *dohledu nad hygienickými poměry ve školách, hygieny žáků a studentů* a také *hygieny vyučování*. Poslední zmíněná povinnost

---

<sup>296</sup> *Městské lékařské obvody kopírovaly historické rozčlenění města, tedy vnitřní město a Videňské, Linecké a Pražské předměstí a od roku 1945 přibyl v souvislosti s růstem města ještě pátý obvod. Encyklopedie Českých Budějovic, s. 286.*

<sup>297</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3283, sign. 7 1/92, kart. 300.*

<sup>298</sup> *Policejní úřad, nezpracovaná část.*

by se dala definovat jako dohled lékaře nad správným psychickým i fyzickým vývojem dítěte. Při kontrolách ve školách, které musel vykonávat minimálně třikrát za školní rok, si měl všimnout, jak děti sedí při psaní, zda jejich rozsazení odpovídá jejich fyzickým dispozicím (výška dítěte, síla zraku, sluchu), dále dohlížel na uspořádání učebního rozvrhu a na množství vyučovací látky.<sup>299</sup> Do jeho povinností nespádala léčba školních dětí, avšak pokud narazil na nějaký podezřelý případ, zejména na zanedbání péče či podezření na infekční chorobu, mohl zkontrolovat poměry v rodině žáka. V ojedinělých případech mohl i školní lékař poskytnout dětem léky, jinak je odkazoval na obvodní lékaře.<sup>300</sup>

Velmi úzkou spoluprací vedl školní lékař i s pedagogickými sbory jednotlivých škol. Na jeho popud nebo na vyzvání ředitele školy se účastnil porad a měl právo zasáhnout, pokud se ve škole vyskytly problémy ohrožující zdraví a vývoj dětí. K dalším povinnostem patřil samozřejmě i dohled nad očkováním, zejména proti neštovicím. V archivním materiálu je velké množství seznamů školních dětí, které byly či nebyly očkovány a korespondence vztahující se k této činnosti.<sup>301</sup> Do té doby spadala povinnost dohledu nad očkováním městským lékařům a ještě dříve i městskému ranhojiči, o němž je zmínka později.

Místní školní radou byla rovněž ustanovena *místní školní komise*, jejíž obsazení sestávalo z členů rady – školní dozorce, školní lékař, správce škol a zástupce okresní komise pro péči o mládež. Její povinnost spočívala především v dozorčí činnosti nad dodržováním všech zdravotních nařízení, dohled nad hřišti, feriálními osadami a nad školami v přírodě. Dále vydávala předpisy o čištění a opravách škol.

K širšímu okruhu městem určených zdravotníků patřil také *městský ranhojič*. V Českých Budějovicích byl tento post zastoupen do roku 1889. V tomto roce totiž zemřel poslední ranhojič Josef Husa. Funkce městského ranhojiče by se dala charakterizovat jako pomocná síla městským lékařům. Jeho povinnosti spočívaly v bezplatné léčbě všech chudých ve vnitřním městě i na předměstích a dále v dalších celkem 19 vesnicích nedaleko Budějovic. Dále byl povinován ohledávat mrtvé a očkovat. Za to pobíral roční plat 63 zlatých 30 krejcarů. Vedle toho musel vést i vlastní labeznickou a chirurgickou ordinaci, jelikož samotný plat od města nebyl pro živobytí

---

<sup>299</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3283, sign 7 1/925, kart. 300.

<sup>300</sup> Tamtéž.

<sup>301</sup> Tamtéž.

dostačující. Ve své oficiálně pak měl právo ošetřovat pacienty za úplaty. Jinak ranhojič někdy zastával i funkci porodníka. Vše záleželo na jeho odborné i praktické kvalifikaci.<sup>302</sup>

Poslední dvě zdravotnické složky, pro něž byly vydány instrukce, byly *městský zvěrolékař* a *dvě městské porodní báby*. Zvěrolékař měl na starosti pečovat o zvířata a spolupracoval především s městskou radou při vydávání vyhlášek týkajících se zvířecích nálezů, zejména vztekliny. Dále zastupoval funkce v rozličných radách, mimo jiné i ve zdravotní radě, a podílel se svou činností na koncepci městské hygieny. Bylo mu uloženo vykonávat dozorní činnost nad dobytčími trhy, trhy s potravinami a nad městskými jatky a také bezplatně prováděl prohlídky městu patřícího dobytka a kontroloval nově dovezená domácí zvířata.<sup>303</sup>

Porodní báby se ve své činnosti řídily státem vydanými instrukcemi z roku 1809. A to až do roku 1874, kdy byly vydány nové, revidované v roce 1881.<sup>304</sup> Podle těchto instrukcí se porodní bába řadila k městskému zdravotnickému personálu a dozor nad ní vykonával obecní úřad spolu s okresním lékařem.<sup>305</sup> Bližší specifikace její činnosti lze také nalézt v již zmíněném konceptu, který uvádí, že porodní bába se kromě své hlavní činnosti – porodů – měla věnovat péči městským zaměstnancům, postrkovaným a obecně chudým. Měla vykonávat osvětovou činnost v osobní hygieně, vypomáhat ve veřejné nemocnici a dalších blahodárných ústavech a také měla asistovat městskému lékaři při očkování, pokud to bylo potřeba.<sup>306</sup> Vedle dvou městských porodních bab působilo v Českých Budějovicích v devadesátých letech 19. století dalších 22 porodních asistentek a jejich počet v následujícím období mírně stoupal.<sup>307</sup> V tomto období začal být také kladen mnohem větší důraz na administrativní činnost porodních bab. Měly vyplňovat tzv. *oznamovací lístky o porodech* a odevzdávat je do kanceláře městského kostelního úřadu městskému fyzikovi. Pro neustálou liknavost s odevzdáváním, která byla podle četných stížností porodním bábám více než vlastní, byly stanoveny tři stupně potrestání – důtka purkmistra, peněžitá pokuta od jednoho do pěti zlatých a stálé

---

<sup>302</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 92.

<sup>303</sup> SOKA ČB, AM ČB, inv. č. 3421, sign. 7 27/4, kart. 317.

<sup>304</sup> M. Lenderová, K. Rýdl, *Radostné dětství*, s. 70.

<sup>305</sup> *Tamtéž*, s. 71.

<sup>306</sup> SOKA ČB, AM ČB, inv. č. 3421, sign. 7 27/4, kart. 317.

<sup>307</sup> *Tamtéž*, inv. č. 2551, sign. 4 1/6, kart. 194.

recidivistky mohly být potrestány dočasným zákazem, který nařídilo okresní hejtmanství. Peněžité pokuty byly vybírány ve prospěch chudinského ústavu, případně ve prospěch dalších sociálně-zdravotních zařízení. Od roku 1918 pak byla povinná administrativa i v případě porodů nemanželských dětí. Tito novorozenci museli být společně s uvedením jména matky, její adresou a povoláním nahlášeni tzv. *generálnímu poručníkovi*.<sup>308</sup>

Činnost i spolehlivost porodních bab zaštiťovala obec. Podle zákona z roku 1888 náleželo právě obecnímu úřadu zajišťovat dostatečně kvalifikovanou péči při porodech zkušenými porodními bábami, včetně dostatečného vybavení, které si musela porodní bába ale opatřit za své vlastní finance. Podle výnosu ministerstva vnitra z 10. září 1897 si měly porodní báby na své náklady opatřit nové schránky pro své náčiní s příslušným obsahem.<sup>309</sup> Pokud to pro některou bylo nad její možnosti, obec byla povinna pomoci.<sup>310</sup> K povinnostem bab patřilo kromě svědomitého zacházení u porodů také pečlivě dbát na čistotu nástrojů. Jejich výčet uvádějí babické příručky. Povinná výbava se tehdy skládala z klystýru, tkaničky k převázání pupeční šňůry, nůžky, voskované plátno, vonné věci ke vzkříšení matky z mdlob, popřípadě dítěte, kus mořské houby, skořice a skořicová tinktura k zastavení krvácení po porodu, opiová tinktura proti bolestem (tzv. laudanum), heřmánek a máta na čaj, ocet, olej a skla na odsání mléka. Postupem času k tomu přibyl kartáček na ruce, krystalky kyseliny karbolové, karbolový olej a hofmanské kapky v dobře uzavíratelných nádobkách a některá z babických učebnic, kterou porodní bába vlastnila a neustále se z ní měla vzdělávat.<sup>311</sup>

Záznamy o organizaci městských zdravotníků z pozdější doby sledovaného období se v prostudovaném archivním materiálu nacházejí velmi sporadicky, což dokazuje změna státní správy po roce 1918. I nadále byly zachovány funkce městského fyzika (městského náčelního lékaře) a obvodních lékařů, ale pravděpodobně kategorie městského zvěrolékaře a porodních bab, v jaké podobě byly dosud známé, zanikly. Tito pracovníci a pracovnice se postupem času přesunuli na svá vlastní specializovaná pracoviště a podléhali státnímu dozoru.

---

<sup>308</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 2550, sign. 4 1/5, kart. 194.*

<sup>309</sup> *Tamtéž, inv. č. 3367, sign. 7 2/9, kart. 311.*

<sup>310</sup> *Tamtéž.*

<sup>311</sup> *M. Lenderová, K. Rýdl, Radostné dětství, s. 72.*

Až do počátku 20. století tvořili hlavní zdravotnický personál výlučně muži (kromě porodních asistentek). Sice existují výjimky jako například MUDr. Bohuslava Kecková a MUDr. Anna Bayerová, jež promovaly na počátku osmdesátých let 19. století na zahraničních univerzitách v Bernu a Curychu,<sup>312</sup> ale v českém prostředí 19. století se studentky medicíny prosazovaly poměrně těžko. Postupnému prosazení napomohla první světová válka, kdy byla potřebná každá pomocná ruka uvedená do tajů medicíny. Do nemocnic a lazaretů byly přijímány ženy nejprve jako ošetřovatelky a roku 1914 vydal českobudějovický purkmistr nařízení, aby se ženy pracující v těchto ústavech samy vzdělávaly v chirurgii a navštěvovaly operace vedené graduovanými lékaři.

Postupná profesionalizace nejen lékařského personálu, ale i pomocných služeb si vyžadovala další a další vzdělávání pracovníků. Tak například byly zahájeny v roce 1920 kurzy dezinfektorů působících ve veřejné správě, které se skládaly z přednášek o zdravotnictví a zvěrolékařství a každý dezinfektor byl povinen na konci kurzu složit odbornou zkoušku, čímž získal oprávnění působit ve veřejném zdravotním sektoru.<sup>313</sup>

Samotný lékařský personál se po rozpadu rakouského soustátí soustředil do odborných pracovišť, přesto se domnívám, že i nadále byla zachována historická kontinuita mezi městským výborem a lékaři a společně se podílely na zvelebování města zejména z hygienického hlediska. V městském archivním fondu z období 1928 - 1945 se ve složkách označených jako „lékaři“ vyskytují spíše informace ohledně smluvních vztahů s pojišťovnami vedenými městem. K tomuto tématu existuje větší množství korespondence a výnosů rozesílaných jednotlivým lékařům.<sup>314</sup>

---

<sup>312</sup> P. Svobodný, L. Hlaváčková, *Dějiny lékařství*, s. 149.

<sup>313</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3432, sign. 7 27/362 až 7 27/490, kart. 327.

<sup>314</sup> Tamtéž, AM ČB 1928 – 1945, inv. č. 680, sign. IX/d. kart. 85.



### 3.5 Veřejná nemocnice v Českých Budějovicích a nově se ustanovující stálý nemocniční personál

Až do roku 1796 bylo v provozu jediné zařízení ve vnitřním městě, jež mělo špitální a částečně i nemocniční charakter. Toto zařízení – *špitál s kostelem sv. Václava* – nacházející se na rohu ulic Krajinská a Hradební nahradil nový špitál zřízený v bezprostředním sousedství. Ten byl původně založen jako chudinské zařízení stejně jako špitál sv. Václava, ale bezprostředně po svém zřízení byla špitální péče rozšířena i o nemocniční. Léčebnou činnost zde zajišťoval městský fyzik společně se *sestrami řádu sv. Františka* a k ruce mu byli i dva ve městě praktikující lékaři. Poté co Josef II. na konci 18. století zrušil některé církevní řády, sestry českobudějovický špitál opustily a správa přešla na základě darovací listiny do rukou městské rady.<sup>315</sup> Město pak iniciovalo přístavby a snažilo se navýšit dostatečně kapacitu špitálu, ale nevhodná poloha stávající budovy podnítila debatu o výstavbě nové budovy *chudobince s nemocnicí* na zcela novém prostranství u Mlýnské stoky v místech dnešní pošty (obr. 12).<sup>316</sup> Výběr lokality se v té době zdál být dobrý. Nemocnice stála za hradbami města, a přesto se nenacházela příliš daleko od centra.

V roce 1812 podal tehdejší magistrátní úředník Matthäus Wenzel Klaudi návrh, jež byl o osm let později odsouhlasen velkým guberniálním dekretem.<sup>317</sup> Samotná stavba nového chudobince s nemocnicí – *Armen- Kranken- und Korrektionsanalt* – byla kvůli zdlouhavým přípravným pracím započata až v roce 1826 a dokončena o tři roky později. Kvůli vysoké hladině spodní vody muselo být do terénu zapuštěno 259 dubových pilotů, aby byla budova staticky existence schopná, což se městu velmi prodražilo.<sup>318</sup> Celý objekt disponoval místnostmi pro nemocné, bytem pro správce a pro ošetřovatelky. Byla zde zřízena i umrlčí komora (márnice) a dřevěná kůlna.<sup>319</sup>

---

<sup>315</sup> J. Černý, D. Šmajclová, *Dějiny českobudějovické nemocnice*, s. 10.

<sup>316</sup> *Tamtéž*, s. 5.

<sup>317</sup> *Tamtéž*, s. 18.

<sup>318</sup> *Tamtéž*, s. 19.

<sup>319</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 64.

Správu chudobince s nemocnicí vykonával tzv. *správní spolek* (*Verwaltungsverein*), který sestával z *purkmistra Českých Budějovic*, *městského děkana* (*Stadtdechant*), jehož úkolem bylo pečovat o duchovní blaho hospitalizovaných; dále ze *tří městských reprezentantů*, *městského fyzika* (*Stadtphysikus*), *ranhojiče* (*Wundarzt*) a konečně z *dvanácti komisařů*, z nichž prvních osm bylo voleno z řad obyvatel z vnitřního města, dále dva z Pražského předměstí, jeden z Lineckého a jeden Vídeňského předměstí. Tento spolek se pak každého čtvrt roku setkával na poradách.<sup>320</sup>

Vnitřní správu zajišťoval *správce budovy* (*Hausverwalter*), *ošetřovatel* (*Krankenwärter*) a *účetní* (*Rechnungsführer*), který spravoval finance ústavu. Hmotné jmění získávala nemocnice také z odkazů bohatých měšťanů. Ti se touto cestou často snažili zajistit posmrtnou spásu své duše.<sup>321</sup> Ošetřovatelskou složku pak zajišťovaly i *sestry z Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského*,<sup>322</sup> které od roku 1850 převzaly i finanční záležitosti spojené s chodem ústavu.<sup>323</sup> Služebně pak byly řádové sestry podřízené pražskému arcibiskupu jakožto superiora Kongregace, ale v praktických záležitostech se obracely na budějovickou jurisdikci.<sup>324</sup> V nemocničním výnosu z roku 1856 pak bylo dále zakotveno, že se v nemocniční kapli budou každodenně konat mše a sestrám bude vyplácen jednou za čtvrt roku určitý obnos.<sup>325</sup>

Instrukce určená přímo pro řádové sestry sloužící v nemocnici – *Instruction für die barmherzigen Schwestern im hierortigen bürgerlichen Krankenhause* – určovala jejich povinnosti vůči pacientům a zároveň upravovala služební poměr k lékaři pracujícímu v nemocnici<sup>326</sup> jakožto k tzv. *ordinariu*, v některých případech také k *ranhojiči* a dohled nad jejich činností vykonávali čtyři *nemocniční komisaři* (*Krankenhauskommissären*). Tito komisaři tvořili kolegium, které dohlíželo na správu a vnitřní poměry chudobince s nemocnicí, kontrolovali nemocniční protokoly, čistotu a údržbu nemocnice a její jmění. Zároveň měli dohlížet v dobrém smyslu slova na řádové

---

<sup>320</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 70.

<sup>321</sup> D. Kovář, *Českobudějovický poutník*, s. 105.

<sup>322</sup> J. Černý, D. Šmajclová, *Dějiny českobudějovické nemocnice*, s. 19.

<sup>323</sup> *Tamtéž*.

<sup>324</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 80.

<sup>325</sup> *Tamtéž*, s. 81.

<sup>326</sup> *Funkce nemocničního lékaře v této době ještě nabyta ustanovena, péči zajišťoval městský fyzik. Tamtéž*, s. 82.

sestry, chránit je a podporovat v jejich obtížném povolání. Všechny tyto povinnosti byly sepsány v instrukcích vydaných v roce 1849 a 1864.<sup>327</sup>

Tento ústav měl původní charakter městského chudobince s léčebnou funkcí. V praxi to znamenalo, že byly v budově hospitalizovány jak osoby, které se již o sebe nedokázaly samy postarat, tak i osoby, jež sem byly umístěny za účelem léčby. To se změnilo v roce 1859. Výhradně pro účely léčebné nabylo dosavadní zařízení práva veřejnosti. To znamenalo, že nemocnice má dispoziční právo léčit osoby stížené zhojitelnou nemocí, nehledě na to, do jaké sociální vrstvy patří či jakého jsou vyznání. Po dobu jejich hospitalizace byla nemocnice povinna poskytnout všem bez rozdílu léčebnou péči a úplné zaopatření.<sup>328</sup> Díky tomuto právu získala nemocnice titul *Všeobecná veřejná nemocnice (Allgemeine öffentliche Krankenanstalt)*.<sup>329</sup>

Současně s touto přeměnou začalo přibývat i pacientů ze širokého okolí. Městská rada tak začínala pociťovat důsledky nedostatečné lůžkové kapacity a postupně i nevhodnost polohy budovy.<sup>330</sup> V šedesátých letech se sice navýšila kapacita tím, že bylo upuštěno od povinnosti zaopatřovat v ústavu sirotky, ale jednalo se pouze o krátkodobé řešení. Sirotci byli pak posíláni do sirotčince nedaleko Prahy. Českobudějovická městská rada jim platila ubytování, ale stejně takovéto řešení narazilo u mnohých odborníků i laiků na výhrady z humánních a etických důvodů, proto se městská rada rozhodla vyčlenit jeden pokoj v bývalém špitále sv. Václava, kam sirotky ubytovala.<sup>331</sup>

Od šedesátých let bylo započato s přístavbami nových lůžkových pokojů pro hospitalizaci pacientů jednak v první třídě za denní poplatek jednoho zlatého a jednak ve druhé třídě za 56 krejcarů, čímž bylo umožněno zvýšit platy lékařů pracujících v nemocnici. Ti až do roku 1878 vykonávali zdravotní péči v nemocnici buď dobrovolně bez nároku na plat, nebo jim byla vymezena částečná odměna z nemocničního fondu. Nemocnici však i nadále chyběl nemocniční lékař, jenž by se výhradně věnoval léčbě hospitalizovaných pacientů. V 80. letech se sice ustanovil post

---

<sup>327</sup> *Tamtéž.*

<sup>328</sup> *L. Niklíček, K. Štein, Dějiny medicíny v datech, s. 198.*

<sup>329</sup> *R. Huyer, Beiträge zur Geschichte, s. 87.*

<sup>330</sup> *Po zbourání městského opevnění se nemocnice ocitla takřka ve středu města, což bylo z hygienického hlediska nepřipustné.*

<sup>331</sup> *R. Huyer, Beiträge zur Geschichte, s. 86.*

*primárního lékaře (Primarius, Primararzt)* s ročním platem 400 zlatých a post *sekundárního lékaře (Secundarius, Secundararzt)* s odměnou 200 zlatých za rok, ale i nadále byly oba posty pevně spjaty s funkcemi městských lékařů, což vydrželo až do roku 1889.<sup>332</sup>

V 90. letech dospěl nemocniční správní výbor k názoru, že by měly být rozděleny funkce nemocničních a městských lékařů. Přeci jenom s přibývajícím pacienty přibývalo i povinností pro lékaře sloužící v nemocnici. Historicky prvním *nemocničním lékařem (Primararzt, Ordinarius)* byl jmenován sice až v roce 1901 Dr. Wilhelm Mauthner, ale již během uplynulého desetiletí vytvářel správní výbor instrukce pro nemocniční lékaře, řádové sestry, pro samotný chod veřejné nemocnice a domovní řád, jímž se měli řídit především pacienti.<sup>333</sup>

V instrukci pro nemocničního *primárního lékaře* z roku 1890 – *Instruction für den Primararzt des allgemeinen öffentlichen Krankenhauses in Budweis* – bylo uvedeno, že primární lékař byl do funkce obsazován městskou radou a především jak ve služebním, tak i lékařském smyslu podléhal lékaři okresnímu. Primární lékař byl součástí tzv. vrchní správy nemocnice (Oberverwaltung) a k dispozici měl vlastní kancelář. Rozhodovací právo měl především při příjmu pacientů, při stanovování diagnóz i při propuštění vyléčených domů.<sup>334</sup>

Primární lékař měl na starosti předepisování léků a jejich dávek pacientům a také byl pověřen organizačními povinnostmi v nemocnici – aby byly dodržovány dostatečné hygienické podmínky pro hospitalizaci pacientů, nemocniční domovní řád, čistota v nemocnici i kvalitní strava určená pacientům. Náleželo mu právo vykonávat chirurgické operace (obr. 13), ačkoliv mohl toto právo přenést i na sekundárního lékaře (pokud měl sekundární lékař chirurgickou specializaci, anebo když došlo k nenadálé urgentní situaci). Při velkém vytížení primárního i sekundárního lékaře mohl být do nemocnice k vykonání operace povolán i jiný lékař, tzv. *operatér (Operateur, Consiliarius)*.<sup>335</sup>

Zvláštní pozornost byla také věnována osobám stížených syfilitidou. Primarius byl povinen zcela vyléčit nemocného a před propuštěním vykonat osvětovou činnost a

---

<sup>332</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 86.

<sup>333</sup> *Tamtéž*, s. 92.

<sup>334</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3294, sign. 7 I/132, kart. 304.*

<sup>335</sup> *Tamtéž.*

poučit dotyčného, jak se vyvarovat další nákazy. Následně se lékař ještě jednou přesvědčil, že dotyčný pacient je skutečně vyléčený a mohl být propuštěn. Při přijetí pacienta, jenž byl stížen infekční nemocí, rozhodoval primární lékař, zda ho nechá hospitalizovat ve veřejné nemocnici, či jestli ho pošle do filiální, tedy tzv. *Šmíčovny*, anebo jestli nemocného nechá v domácím (izolovaném) léčení, zatímco jeho rodina bude dočasně ubytována někde jinde. V případě, že pacient stížený infekční chorobou v nemocnici nebo při převozu zemřel a hrozilo by roznesení nemoci na jiné pacienty, musel primární lékař okamžitě oznámit případ úřadům a vykonat veškerá hygienická a dezinfekční opatření, aby dalšímu roznosu zabránil.<sup>336</sup>

Primární lékař vykonával každý den ranní a odpolední vizity, pak byl přivoláván ke zvláště vážným případům, a to na prosbu sekundárního lékaře. Při pitvách pacientů, kteří zemřeli v nemocnici, byl primární lékař povinen vést protokoly a vše konzultovat s lékařem sekundárním. Dále vedl výroční zprávy o hospodaření nemocnice, o pacientech i o své lékařské a odborné činnosti. Na základě vážného pochybení či zanedbání péče mohl být také udán u příslušných úřadů a propuštěn. Naopak, pokud osoby hospitalizované v nemocnici nedodržovaly základní nemocniční pravidla, mohly být se souhlasem primárního a sekundárního lékaře vykázány z nemocnice. Předtím ale musela taková osoba projít pěti stupni trestů – první napomenutí, přísná dieta (až na 24 hodin), izolace pacienta, přivolání policie, nahlášení osoby na příslušných úřadech.<sup>337</sup>

Jak primární, tak i sekundární lékař byli povinni si opatřit byt v co nejmenší vzdálenosti od nemocnice. Někdy dokonce obývali lékaři byty přímo v nemocnici,<sup>338</sup> ale v Českých Budějovicích tomuto zabraňovala nedostatečná kapacita stávajícího areálu. Důvod, proč lékař bydlel nedaleko, byl více než zřejmý – musel být vždy k dispozici, pokud nastala nějaká urgentní situace. Při zasedáních nemocniční správy měl primární lékař poradní hlas, mohl vznášet námitky či návrhy na zlepšení nemocniční péče a měl i právo vznášet námitky na ošetrovatelský personál, pokud pochybil.

Primárnímu lékaři byl přímo podřízen *lékař sekundární*, a to ve smyslu lékařském i administrativním. Sekundární lékař byl označován také jako *lékař pomocný* (*Hilfsarzt*). K jeho povinnostem, jež byly zakotveny v instrukci – *Instruction für den*

---

<sup>336</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3294, sign. 7 I/132, kart. 304.

<sup>337</sup> *Tamtéž*.

<sup>338</sup> J. Pešek, *Od aglomerace*, s. 249.

*Sekundararzt des allgemeinen Krankenhauses*<sup>339</sup> – sepsané téhož roku jako instrukce pro lékaře primárního, patřilo účastnit se pravidelných vizit, přičemž připravoval veškeré lékařské podklady pro jejich vykonání. Pokud se primární lékař k vizitě včas nebo vůbec nedostavil, sekundární lékař ji provedl sám a primárního lékaře o tom následně zpravil. Totéž platilo v případě operací. Hlavním operátorem byl vždy lékař primární a sekundární mu asistoval. A opět, pokud se primární lékař z nějakého důvodu nemohl k plánované operaci dostavit, sekundární lékař přebрал funkci hlavního operátora a při asistenci jiného doktora zákrok provedl.

Při infekčním onemocnění bylo i v kompetenci sekundárního lékaře pacienta izolovat, a pokud by hrozilo šíření nemoci, mohl nechat sekundární lékař převést pacienta do filiální nemocnice (Šmídovna), kde mu léčení pacientů bylo bezprostředně svěřeno. Tuto činnost vykonával pod dohledem lékaře primárního.<sup>340</sup>

Ohledně jeho povinností v administrativní sféře bylo sekundárnímu lékaři uloženo vést víceméně všechny záznamy. Konkrétně se jednalo o měsíční výkazy a zprávy, zprávy o zranění hospitalizovaných pacientů, diagnózy přijatých pacientů a zprávy o pohybu infekčně nakažených předtím, než byli přijati do českobudějovické nemocnice. Dále sestavoval průběžně zprávy s údaji potřebnými pro výroční zprávy, které na základě průběžných zpráv sepisoval lékař primární. Nakonec sekundárnímu lékaři náleželo sepisování chorobopisů pacientů, kde musely být poznamenány symptomy a průběh nemoci, stanovená diagnóza a terapie (obr. 14). Sekundární lékař také vedl každodenní protokoly nemocných, kde zaznamenával vývoj jejich stavu a léčby, dále vedl záznamy o pitvách a sestavoval na každý den jídelníček pro pacienty. Všechny tyto písemnosti pak byly zkontrolovány a podpisem odsouhlaseny primárním lékařem.<sup>341</sup>

Bezprostředně podléhal sekundárnímu lékaři dohled nad nemocniční umrlčí komorou a u pitev tento lékař zajišťoval veškeré technické zázemí. Samotná pitva pak byla provedena primárním lékařem za účasti lékaře sekundárního, kterému primární lékař diktoval poznámky do protokolu. Sekundární lékař měl také na starosti veškerou

---

<sup>339</sup> V názvu instrukce je opominut celý oficiální název nemocnice; *SOkA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3294, sign. 7 I/132, kart. 304.*

<sup>340</sup> *Tamtéž.*

<sup>341</sup> *Tamtéž.*

dezinfekci nejen nemocničních prostor, ale i povlečení a nástrojů používaných pacienty. Společně s primárním lékařem se také účastnil na zasedáních správního spolku.<sup>342</sup>

Poslední personální složkou nemocnice byly řádové sestry Kongregace *Milosrdných sester sv. Karla Boromejského*. Pro ně vyšla instrukce – *Instruction für die Schwestern Sct. Car. Borr. als Krankenpflegerinnen im allgemeinen öffentlichen Krankenhause in Budweis* – o něco později, v roce 1898. Ty byly zavázány konat dobrovolnou výpomoc při léčení pacientů a služebně podléhaly všem lékařům sloužícím v nemocnici. K jejich základním povinnostem patřilo samozřejmě zaopatření hospitalizovaných pacientů, ale měly také právo přijmout těžce nemocného pacienta a umístit ho do nemocnice, kde přetrval do té doby, než byl přivolán lékař.<sup>343</sup>

Při standardním příjmu pacienta do nemocnice bylo na sestřích, aby ho zaopatřily nemocničním prádlem a lůžkem a před samotnou hospitalizací ho musely umýt, alespoň do takové míry, jakou to dovoľoval jeho zdravotní stav. Šperky, osobní věci i náradí, které si pacient přinesl, byly dány do úschovy. Jeho šatstvo poté bylo podle potřeby vypráno, či přímo prošlo dezinfekcí. K dalším povinnostem patřilo úplné zaopatření pacienta – pravidelné omývání, převlékání ložního prádla, úklid a větrání lůžkových pokojů apod. V případě úmrtí zabalila sestra pacienta do plátna a jí podřízený nemocniční zřízenec jej převezl do umrlčí komory. Tento nemocniční zřízenec pak obstarával především technický chod ústavu – světlo, topení apod. V případě požáru měly sestry, které jako jediné byly nastálo ubytovány v nemocnici, ihned informovat správce nemocnice a lékaře a postarat se o záchranu pacientů a nemocničního jmění.<sup>344</sup>

Pacienti přijatí do českobudějovické nemocnice se řídili domovním řádem z roku 1898 – *Hausordnung des allgemeinen öffentlichen Krankenhauses in Budweis*. V něm byl zakotven každodenní harmonogram nemocnice, např. vydávání stravy, návštěvy pacientů, nenarušování klidu apod. Pro ty nemocné, kteří nebyli stíženi nakažlivou chorobou, byla k dispozici i nemocniční knihovna. Do jaké míry byla pacienty využívána, ale v žádných protokolech zaznamenáno nebylo.<sup>345</sup>

---

<sup>342</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3294, sign. 7 I/132, kart. 304.*

<sup>343</sup> *Tamtéž.*

<sup>344</sup> *Tamtéž.*

<sup>345</sup> *Tamtéž.*

Posledním správním dokumentem sepsaným do konce 19. století byl statut pro nemocnici – *Statut für das allgemeine öffentliche Krankenhaus in Budweis. Gründung, Öffentlichkeitsrecht, Vermögen und Umfang der Anstalt*. Tento statut byl vydán v roce 1899 a na celkem 37 stranách je v něm popsána krátce historie nemocnice vystavěné na Vídeňském předměstí, náklady spojené se stavbou a přístavbami, nabyté jmění zahrnující především štedré příspěvky významných budějovických osobností a konečně samotné správní uspořádání nemocnice. Podle tohoto statutu byla správa nemocnice rozdělena do dvou sekcí – *vrchní správa* (Oberverwaltung), na níž se podílelo samotné obecní zastupitelstvo (Gemeindevertretung), a *správní výbor nemocnice v užším smyslu slova*. Vrchní správa dohlížela na chod nemocnice z hlediska personálního obsazení lékařů, finančního jmění a jeho pohybu a z hlediska stavebního. Správní výbor pak tvořili členové pléna městského chudinského zastupitelstva zvoleného městskou radou, jimž předsedal purkmistr města či jeho zástupce. Tento správní výbor se pak zabýval záležitostmi dotýkajícími se přímo chodu nemocnice, což konzultoval na pravidelných, měsíčních zasedání. Správnímu výboru byl podřízen nemocniční ředitel, který zároveň zastupoval úřad církevní.<sup>346</sup>

U tohoto statutu není zřejmé, zda se jednalo o čistopis či pouze o koncept. Není opatřen ani podpisem purkmistra ani městským razítkem nebo pečetí, jako je tomu například u zmíněného domovního řádu nemocnice. Také se liší informace ve vydané literatuře a ve stanovách vydaných v roce 1935, jež uvádějí, že se veřejná nemocnice dosud řídila instrukcemi z roku 1907. Avšak instrukce z tohoto roku se v archivním materiálu nenacházejí a tak není jasné, zda se tedy jednalo o koncept z roku 1899 schválený o osm let později, či zda vyšly instrukce zcela nové.

Mezi vydáním stanov pro nemocnici v letech 1899 (resp. 1907) a 1935 uplynulo velmi dlouhé a pro českobudějovickou nemocnici velmi důležité období. Nemocniční správní výbor řešil dlouhá léta nedostatečnou kapacitu a po zbourání městského opevnění i nevhodnost polohy nemocniční budovy. V roce 1906 prošel návrh na výstavbu nové nemocnice na Lineckém předměstí. Projekt byl realizován a nová nemocnice nesoucí název *Jubilejní nemocnice císaře Františka Josefa* byla zkolaudována a slavnostně otevřena v roce 1914 (obr. 15). Toto nemocniční zařízení disponovalo dvěma pavilony – chirurgickým a infekčním – s celkem 159 lůžky a rok po svém otevření byly ustanoveny dva primariáty. Nemocnice měla dostatečnou kapacitní

---

<sup>346</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3294, sign. 7 I/132, kart. 304.



rezervu pro budování dalších účelných budov a zřizování speciálních oddělení. I počet pacientů, kteří se sem sjížděli z celých jižních Čech, neustále přibýval.<sup>347</sup> Ačkoliv se během první světové války počet pacientů neúměrně navýšil, byla nemocniční správa schopna zvýšit počet lůžek o celý násobek. Po rozpadu rakouského soustátí se nemocnice zpět přejmenovala na *Všeobecnou veřejnou nemocnici v Českých Budějovicích* a od roku 1924 si její správu a provoz rovnoměrně rozdělilo město společně s okresem.<sup>348</sup>

Posledními instrukcemi vydanými ve sledovaném období se staly *Stanovy všeobecné veřejné nemocnice v Českých Budějovicích* schválené v roce 1935. Toto období je pro českobudějovickou nemocnici obzvláště důležité, neboť město se od roku 1934 již na chodu nemocnice nepodílelo. Celá správa a nemocniční jmění přešly do rukou okresního zastupitelstva. Tyto stanovy se jak obsahově, tak i formou velmi podobají instrukcím (či konceptu) z roku 1899. Opět je na počátku krátce shrnuta historie, náklady na novou výstavbu a základní pravidla pro příjem, léčbu a propuštění pacientů. Vedení nemocnice bylo rozděleno na *vrchní správu*, jež tvořilo okresní zastupitelstvo v Českých Budějovicích, a v užším smyslu *správní výbor nemocnice* ustanovený z osmi členů okresního výboru a ze dvou zástupců města.<sup>349</sup>

Rozdělení funkcí ve vrchní správě nemocnice bylo víceméně stejné, jen bylo posunuto o jednu správní kategorii výš. To znamená, že předsedou vrchní správy nebyl českobudějovický starosta, jako tomu bylo doposud, ale okresní hejtman, apod. Členové vrchní správy vykonávali úřadování bezplatně a stejně jako u předchozího členění vedli dohled nad finančním jměním nemocnice, jmenováním nových lékařů a ostatního personálu, nad stavební činností a nad dalšími administrativními záležitostmi nemocnice. Vrchní správa se pak setkávala nepravidelně, tedy jen v naléhavých nebo nenadálých případech. V její kompetenci byla také volba správního výboru nemocnice, jež byla tvořena, jak je zmíněno výše, celkem deseti členy. Ti ze svého středu zvolili předsedu správního výboru, náměstka a referenta nemocnice. Předsedovi náležela vedoucí funkce ústavu a kontrola financí, náměstkovi funkce zastupující a referent kontroloval chod celé nemocnice. Svou činnost pak vykonával správní výbor až do té doby, dokud nebyl odvolán. Každý měsíc se pak konala schůze, které se účastnili

---

<sup>347</sup> J. Černý, D. Šmajclová, *Dějiny českobudějovické nemocnice*, s. 40.

<sup>348</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 344.

<sup>349</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1928 – 1945, inv. č. 677, sign. IX/1a, kart. 84.*

všichni členové včetně předsedy vrchní správy, delegáta zemského výboru a vedoucího lékaře.

Vnitřní členění nemocnice bylo podobné jako v předchozím období. V nemocnici sloužili lékaři primární, sekundární a ostatní. Ošetrovatelskou činnost pak vykonávaly sestry Kongregace a začaly se prosazovat i sestry civilní. Jen pro zajímavost, na počátku 20. století sloužilo ve veřejné nemocnici šest lékařů a původně 16 řádových sester, ve čtyřicátých letech počet stoupl na 31 lékařů, 81 ošetrovatelů a sester a 105 pomocných sil.<sup>350</sup> Povinnosti primárních lékařů byly totožné s povinnostmi sepsanými v roce 1899. Sekundární lékaři pak opět zaujímali k primárním lékařům podřízený vztah.

Během první poloviny 20. století byla veřejná nemocnice neustále rozšiřována. Vznikala specializovaná pracoviště a nové pavilony, takže původní počet 159 lůžek stoupl do roku 1938 na 535 a ročně bylo přijímáno na 10 000 pacientů.

Nešťastné období zažívala veřejná nemocnice v době druhé světové války. Nucený odchod zdravotního personálu židovského původu byl jedním z velmi bolestivých problémů. V lednu roku 1939 se vláda usnesla, aby ze všech postů státní správy bez výjimky odešli zaměstnanci židovského původu. Bylo vydáno doporučení sestávající ze dvou bodů: nejprve musí být učiněn pokus, aby židovští zaměstnanci dobrovolně opustili své pozice a pokud se tak nestane, bude přikročeno k přeložení zaměstnance na dovolenou s tzv. *čekatelným*. V koncentračních táborech nakonec zahynulo 13 lékařů sloužících v Českých Budějovicích.

Obnova normálního chodu nemocnice v poválečných letech byla započata ihned po porážení nacistických vojsk. Z nemocnice byli propuštěni lékaři, jež ustanovili do funkcí sami nacisté, a některým pracovníkům byla rovnou zakázána léčebná činnost. Počet zdravotního personálu se ustálil po válce na 268 zaměstnancích. Sloužili zde 4 definitivní a 2 prozatímní primáři, 16 sekundárních lékařů, 21 pomocných lékařských zřízenců, 1 definitivní lékařský zřízenec, 44 řádových sester, 1 diplomovaná ošetrovatelka, 44 nediplomovaných civilních ošetrovatelek, 1 porodní asistentka, 118 služebných, 1 chemik, 29 úředníků a zbývajících 22 pracovních míst bylo obsazeno provozním personálem jako topiči, telefonistkami apod.<sup>351</sup>

---

<sup>350</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 344.

<sup>351</sup> J. Černý, D. Šmajclová, *Dějiny českobudějovické nemocnice*, s. 74.

Od roku 1952 pak byla správa nemocnice začleněna pod nově ustanovený Krajský ústav národního zdraví, jenž byl spravován Krajským národním výborem, a došlo také k přejmenování z původní Všeobecné veřejné nemocnice na *Krajskou nemocnici*.<sup>352</sup>

---

<sup>352</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 344.*

### **3.6 Ostatní zdravotnické ústavy napomáhající zlepšování zdravotní situace v Českých Budějovicích**

V této kapitole bych ráda uvedla ostatní veřejná i soukromá zdravotnická zařízení, která přispívala k lepším zdravotním podmínkám v Českých Budějovicích.

Součástí veřejné nemocnice se od roku 1886 stala i tzv. *Šmídovna* (obr. 16), částečně zmíněná již v předchozí kapitole. Šmídovna vznikla jako dočasné infekční oddělení veřejné nemocnice. Platila zde pravidla jako v nemocnici a vedoucí léčebnou úlohu zde měl sekundární lékař. Tato filiální nemocnice byla součástí stejnojmenného (dnes již neexistujícího) komplexu budov, dvora a zahrady vybudovaného na Pražském předměstí. To vzbudilo protesty obyvatel žijících v této části města. Ti se obávali, že se z tohoto dočasného řešení stane řešení trvalé. Vedle toho docházelo v těchto místech k vyšší koncentraci lidí vedoucí k hromadění nepořádku a ke zhoršení hygienických podmínek v této lokalitě. Také zdejší obyvatelé nelibě nesli to, že zde byly často hospitalizovány prostitutky, které v hlavní budově nemocnice na Vídeňském předměstí budily svým vyzývacím chováním pohoršení u pacientů i návštěv nemocných. Po otevření nové Jubilejní nemocnice v roce 1914 byl infekční pavilon přemístěn do nového areálu. Léčebná praxe v tomto místě již nikdy vykonávána nebyla. Šmídovna pak sloužila pro různé účely až do zhruba sedmdesátých let 20. století, kdy byla zbourána.<sup>353</sup>

S veřejnou nemocnicí a její filiální pobočkou byly spojeny i převozy pacientů. Za tím účelem byl v roce 1896 zřízen českobudějovický *sanitní oddíl*. Do té doby, v poslední čtvrtině 19. století, zajišťovali tuto službu speciálně vycvičení členové hasičského sboru, tzv. *samaritáni*. Od roku 1903 spadal sanitní oddíl pod městskou správu a získal nové označení jako *městská záchranná stanice* sídlící v dnešní Radniční ulici. Ohledně vozů, kterými byly zprostředkovávány převozy nemocných, disponovalo město ambulantním vozem landauer lidově přezdívaným jako *chcípáčka* a vozem pro pacienty stíženými infekční nemocí. Oba vozy měly koňský potah, což vydrželo až do roku 1924, když byly zakoupeny dva nové sanitní automobily značky Laurin a Klement (obr. 17). Avšak přepravu nakažených osob zajišťoval i nadále koňský povoz. Ve

---

<sup>353</sup> J. Černý, D. Šmajclová, *Dějiny českobudějovické nemocnice*, s. 40.

třicátých letech sloužilo v záchranné službě celkem šest zdravotníků a tři řidiči, kteří obsluhovali stroje. Náklady na provoz byly plně hrazeny městem a pacienti přispívali na převozy minimálním poplatkem dvacet korun. Po druhé světové válce působila českobudějovická záchranná služba ve spolupráci s Červeným křížem, a to až do roku 1948. Od padesátých let zajišťoval fungování záchranné služby Krajský ústav národního zdraví.<sup>354</sup>

Další zařízení, které bylo původně zakomponováno do správy veřejné nemocnice, byl *městský chudobinec*. Městská chudina byla již od raných středověkých dob umisťována do špitálů. Jednalo se především o *špitál s kostelem sv. Václava*, předchůdce nemocničního zařízení ve vnitřním městě, a o *morový špitál s kostelem Nejsvětější Trojice* na Pražském předměstí. Morový špitál původně vznikl jako městský útulek pro osoby nakažené infekční chorobou již ve 14. století. Zde hospitalizovaným nemocným byla poskytnuta jen ta nejnutnější zaopatřovací péče, nikoliv léčba. Jeho sociální charakter se však projevoval i nadále a v 19. století získal špitál nové určení právě jako jedna z částí městského chudobince. Léčebnou činnost zde zajišťoval druhý městský lékař a správu vedly církevní řády. Od roku 1937 spravovaly toto zařízení členky *Společnosti Dcer křesťanské lásky svatého Vincence z Paula*, které zde v roce 1951 zřídily tzv. *Vincencium* a tři až čtyři sestry zde pečovaly o staré osoby.<sup>355</sup>

Pro „ústřední“ *městský chudobinec* (*Städtisches Franz-Josefs-Armenhaus in Budweis*) bylo na konci 19. století zamýšleno postavit zcela novou budovu, neboť byl do této doby soustředěn do prostor ve veřejné nemocnici. Důvod byl zcela jednoznačný. Veřejná nemocnice na Vídeňském předměstí neustále bojovala s nedostatečnou lůžkovou kapacitou. Nejprve byli vystěhováni sirotci a na řadu přišla i zde umístěná *úředně potvrzená chudina*.<sup>356</sup> Také změna správního systému nemocnice, kdy od roku 1859 sloužila výhradně pro účely léčebné, uspořádala rozhodnutí městské rady vystavět samostatný chudinský ústav. Ten byl otevřen v roce 1898 na Lineckém předměstí a disponoval 150 lůžky pro své chovance. Ve třípodlažní budově zajišťoval chod celého

---

<sup>354</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 629.

<sup>355</sup> *Tamtéž*, s. 319 a 482.

<sup>356</sup> *Úředně potvrzenou chudinou se míní, že tyto osoby byly označeny za chudinu tzv. městskými chudinskými revizory. Tito revizoři sepisovali na žádost občanů, kteří se nezvládali sami zaopatřit, přípisy na městský úřad a pokud byl přípis odsouhlasen, mohl být dotyčný umístěn do veřejného chudobince. SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 58, sign. I 5/6, kart. 12.*

objektu správce, jemuž bylo uloženo starat se o zde umístěné osoby. Lékařské prohlídky zde vykonával druhý městský lékař, jemuž byla tato povinnost uložena konceptem *Statutu na řízení veřejné sanitární služby v obci České Budějovice*. Lékař měl k dispozici seznam osob, které může léčit podle tzv. *normy pauperum*.<sup>357</sup>

Podobně jako město se v oblasti chudinské správy zachoval i okresní úřad sídlící na Lidické třídě, který nechal zřídit ve své budově *zaopatřovací ústav* s kapacitou pro padesát chudých. Oba poslední zmíněné chudobince plnily jen dočasnou úlohu, ačkoliv v době jejich vzniku byla představa zřizovatelů opačná. Budovy byly během druhé poloviny 20. století využity pro jiné účely.

Ke koloritu Českých Budějovic neodmyslitelně patří voda. Velké množství vody v blízkosti města umožňovalo městu zřizovat *veřejné lázně*, jež využívali občané všech vrstev. První zmínky o původních třech zařízeních veřejných lázní v Českých Budějovicích pocházejí už z roku 1377. Jejich počet v průběhu času nijak výrazně nekolísá a většinou se vyskytovaly v blízkosti vodního toku, neboť jejich provoz vyžadoval neustále dostatek vody. Jejich funkce nespočívala pouze v očištění těla, nýbrž také v očištění duše. Pravidelné návštěvy lázní se tak staly společenskou událostí, která někdy nabírala i negativní charakter.

První lázně se nacházely v Kněžské ulici, druhé mezi dominikánským konventem a Rybářskou branou v Hroznové ulici a třetí stály za radnicí vedle Solné brány. Vedl je tzv. *lazebník*, který zastával mnohostrannou léčebnou i hygienickou činnost – od trhání zubů a drobných chirurgických zákroků až po pěstění těla jako holení, stříhání vlasů apod.<sup>358</sup>

Ve druhé polovině 19. století vznikly v Českých Budějovicích jedny z největších veřejných lázní na břehu Mlýnské stoky v sousedství veřejné nemocnice – *Ferdinandovy lázně*. Zde byly občanům poskytovány parní, vanové či uhličité<sup>359</sup> koupele. Obyvatelé města zde prováděli očistu podle rozvrhu, který odrážel jejich sociální postavení ve městě. To znamená, že rozvrh koupelí byl rozdělen na dny, kdy

---

<sup>357</sup> *Veřejně ustanovený lékař je povinen poskytnout nemocnému nejzákladnější ošetření a stanovit takovou léčbu, aby ji byl pacient schopen uhradit. Platba u lékaře byla nemyslitelná. Lékař pravidelně vykazoval zprávy o ošetření městské chudiny a nechával si tuto službu proplatit u zemského fondu. L. Sinkulová, Dějiny československého lékařství, s. 132.*

<sup>358</sup> *B. Jílková, Hygienická prevence, s. 30; Kolektiv autorů, Encyklopedie Českých Budějovic, České Budějovice 2006, s. 482.*

<sup>359</sup> *Ty přispívaly zejména k léčbě srdečních a ledvinových chorob.*

očistu vykonávala úředně potvrzená chudina, dále na dny, kdy mohli lázně navštívit dělníci a pracující apod.<sup>360</sup>

Dalšími zařízeními, která obstarávala léčbu, ale už nespadala pod politické úřady, byla *soukromá sanatoria*. V Českých Budějovicích během druhé poloviny 19. století a na počátku 20. století vznikla dvě taková zařízení – *Haasovo sanatorium* v ulici Na Sadech a *Říhovo sanatorium* v ulici U Tří lvů. V těchto sanatoriích byla poskytována zdravotní péče všeho druhu. Byly zde k dispozici operační sály, ústav pro rodičky a další zařízení určené k léčbě. Například Říhovo sanatorium soustředilo svou pozornost na těhotné ženy a na pacienty se zažívacími obtížemi.<sup>361</sup>

Jako soukromé podniky se označovaly i českobudějovické lékárny. Až do druhé poloviny 19. století měli obyvatelé města možnost vyzvedávat si léky ve dvou lékárnách – *U bílého anděla* a *U černého medvěda*, obě umístěné na hlavním náměstí. Jejich počátky spadají až do 16. a 17. století. Lékárny, ačkoliv byly poměrně výnosným obchodem, vyžadovaly rozlehlý dům, ve kterém mohla být umístěna tzv. přípravná a sušárna léků. Léky připravoval tzv. *drogista*, k čemuž užíval nejrůznější krabičky na léky, hmoždíře, sklenice, džbány a další lékárenské pomůcky. Na počátku 20. století se počet lékáren rozrůstal. Vznikaly lékárny jak ve vnitřním městě, tak i na předměstích. V nemocničním areálu byla zřízena lékárna až o mnoho desetiletí později. Její stavba byla dokončena až v roce 1988.<sup>362</sup>

Posledním léčebným ústavem, který bych ve své práci ráda uvedla, je *vojenská nemocnice*. Počátky její historie v Českých Budějovicích spadají do 70. let 18. století, kdy byli příslušníci armády hospitalizováni v ulici Dr. Stejskala. Na začátku 19. století se nemocnice přesunula do nového objektu se zahradou na Lidické třídě, kde působila téměř sto let. V době první světové války sloužila v těchto prostorách především jako lazaret. Kromě tohoto zařízení vznikla ještě *c. k. záložní nemocnice zřízená na Žižkově třídě*. V roce 1912 byl uvolněn objekt v areálu zeměbraneckých kasáren v ulici Boženy Němcové, kam byly obě nemocnice přesunuty. V dobách válečných i poválečných sloužil tento areál výhradně vojenským účelům a byl k nim adaptován i objekt již zrušeného městského chudobince. Celé zařízení nesoucí název *Okružová vojenská nemocnice* sloužilo v Českých Budějovicích do roku 1996, kdy bylo změněno na civilní

---

<sup>360</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 56, sign. 1 5/1, kart. 12.*

<sup>361</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 264.*

<sup>362</sup> *Tamtéž, s. 365.*

Okresní nemocnici ve správě Okresního úřadu a od roku 1998 došlo ke sloučení tohoto ústavu s českobudějovickou nemocnicí.<sup>363</sup>

---

<sup>363</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 615.*



### ***3.7 Pohřební správa v Českých Budějovicích z pohledu zdravotní policie***

Smrt člověka a jeho vyprovození na onen svět je poslední fází lidského života. Z hlediska medicínského a hygienického se ale nejedná o tak poetický akt, jak to vyznívá v předešlé větě.

Ještě ve druhé polovině 19. století byly hřbitovy vnímány především jako lokality, kde se „*těla zemřelých pochovávají a hnilobě odevzdávají*“.<sup>364</sup> Už josefínskými reformami bylo nařízeno, aby hřbitovy vyskytující se ve vnitřních městech byly zrušeny a přemístěny do přiměřené vzdálenosti za hradby. Hřbitov musel být obehnan vysokou zdí a alejí vysokokmenných stromů, aby bylo zamezeno přístupu volně puštěných zvířat. Zvláště psi mohli na hřbitově páchat nemalé škody.<sup>365</sup>

Při pohřbívání zemřelých byl kladen velký podíl zodpovědnosti na orgány zdravotní policie. Především byla z tohoto hlediska důležitá doba, než byl zemřelý uložen do hrobu. Ihned po úmrtí musel být člověk lékařem ohledán, že skutečně nevykazuje žádné známky života. Prvotní ohledání zemřelého měli za úkol provést městští lékaři (viz kapitola *Lékaři a další zdravotnický personál zajišťující péči v Českých Budějovicích*). Ti byli povinni se dopravit na místo ihned po oznámení, že někdo zemřel, přičemž s mrtvolou nesmělo být do příjezdu lékaře nijak hýbáno. Ohledání zemřelého pak sloužilo především k tomu, aby nebyl člověk pohřben zaživa. V dobové literatuře se na to velmi často poukazuje. V případě nemoci bylo ohledání zvláště důležité, především z hlediska statistických zpráv, anebo byla ohledáním zjištěna nakažlivá nemoc a mohlo pak být učiněno opatření k zamezení roznosu. Dále ohledání zemřelých sloužilo i v případě násilné smrti či zanedbání péče. To se dotýkalo především úmrtí dětí a dospívajících.<sup>366</sup>

Lékař byl povinen při každém ohledání uvést záznam se jménem zemřelého, jeho věkem, zaměstnáním a příčinou smrti. Tento záznam poté posloužil ke zpracování

---

<sup>364</sup> *Maximilian rytíř z Obentrautů, Samospráva, s 288.*

<sup>365</sup> *Tamtéž.*

<sup>366</sup> *Tamtéž.*

výročních zpráv a statistik. Následně vydal i úmrtní list.<sup>367</sup> Zvláštní pozornost byla věnována těhotným ženám, které zemřely v pokročilém stavu těhotenství. V tom případě byl městský lékař vykonávající ohledání povinen nejprve shledat ženu mrtvou a poté opatrně provést císařský řez, jímž byl vyjmut plod a pokud takto narozené dítě ještě projevovalo jakékoliv známky života, bylo bezprostředně poté pokřtěno.<sup>368</sup> Křest byl v tomto případě důležitý z hlediska náboženského. Nezjistila jsem, zda křest mohl vykonat samotný lékař, anebo, zda byl přivolán kněz. Je také možné, že při tomto ohledání lékaři asistovala porodní bába, které tyto kompetence byly svěřeny a nádobka se svěcenou vodou byla povinnou součástí babiny výbavy.<sup>369</sup>

Vedle klasického ohledání zemřelého vykonávali lékaři ještě ohledávání zemřelých pro účely soudní. V tomto případě se jednalo o tzv. *obdukce*, tedy *pitvy*. Pitvy byly prováděné v mnoha případech, od podezření na násilnou smrt jakékoliv osoby až po pitvy nalezených novorozeňat.<sup>370</sup> Pitva mohla být ale vykonána teprve po převezení mrtvoly do umrlčí komory, kde musela být ponechána celých 48 hodin, bez toho, aniž by na ní bylo cokoliv vykonáno.

Lhůta 48 hodin musela být dodržena vždy kromě případů, kdy člověk podlehl silně nakažlivé chorobě. Při moru, choleře, šarlachu, spále a dalších vysoce rizikových nákazách se ve snaze předejít dalšímu roznesení mohly osoby pohřbít bezprostředně po své smrti, tedy poté, co lékař konstatoval smrt.<sup>371</sup>

S dobou od skutečné smrti do uložení do hrobu souvisely i mnohé náboženské a tradiční úkony. O poměrně nebezpečný počín bylo považováno zdravotními i politickými úřady *převoz mrtvol v otevřených kočárech*. Zejména zemřelé děti byly touto formou vyprovázeny na hřbitov. A jak je všeobecně známo, děti často podléhaly infekčním nákazám. Přeci jenom jejich organismus si často s virem neuměl poradit a dítě podleгло nemoci snáze, než tomu bylo u osob dospělých. Zdravotními úřady bylo z toho důvodu doporučováno, aby se zejména děti nedostávaly do bezprostřední blízkosti mrtvého.<sup>372</sup>

---

<sup>367</sup> *Maximilian rytíř z Obentrautů, Samospráva, s. 134.*

<sup>368</sup> *M. Lenderová, K. Rýdl, Radostné dětství, s. 51.*

<sup>369</sup> *Tamtéž, s. 90.*

<sup>370</sup> *Maximilian rytíř z Obentrautů, Samospráva, s. 288.*

<sup>371</sup> *Tamtéž, s. 145.*

<sup>372</sup> *Tamtéž.*

Dalším zvykem, který byl již v polovině 19. století zakázán a přesto byl (dle mé osobní zkušenosti) dodržován na vsích ještě do konce století dvacátého, bylo *vystavování zemřelých* v domovech. Lidé se přišli s mrtvým rozloučit do jeho příbytku a odtud jej doprovodili na hřbitov. Tento úkon byl také z hlediska hygienického v této době nepřijatelný, zejména pokud opět v úmrtí sehrála roli nakažlivá nemoc. I ve hřbitovním kostele, kde se za zemřelého konala zádušní mše, byla často rakev otevřena a mrtvola vystavena. U židovských pohřbů bylo zase poukazováno na to, že zemřelý byl na hřbitov nesen ne v rakvi, jak tomu bylo u pohřbů katolických, ale pouze na dřevěných prknech. Všechny tyto zvyklosti nesly s sebou velké hygienické riziko a snahou ze strany úřadů bylo omezit jakýkoliv styk žijících lidí s mrtvými, ačkoliv si všichni byli vědomi citlivosti tohoto úkonu.<sup>373</sup>

Tato ustanovení platila pro všechna města, nejen pro České Budějovice. Zde byli obyvatelé města od konce 18. století<sup>374</sup> pohřbíváni na *Staroměstském hřbitově* (původní hřbitov kolem *kostela sv. Prokopa a sv. Jana Křtitele*) nacházejícím se na Pražském předměstí. Tento hřbitov je dnes nejstarším hřbitovem na území Českých Budějovic, neboť se zde pochovávali lidé z nedalekých vesnic a z předměstí již od 13. století. Staroměstský hřbitov začal plnit funkci městského hřbitova od roku 1789. Po sto letech fungování hřbitova, kdy platila zásada, že se hrob nesmí exhumovat dříve než za deset let, začínalo město pociťovat nedostatečnou kapacitu pro pochovávání zemřelých. Vše bylo dočasně vyřešeno rozšiřováním hřbitova a navýšením hrobových míst na 3905 míst. Zvažovalo se též zřízení druhého městského hřbitova a užívání obou současně. Nakonec převážil názor, že by měla být nalezena zcela nová lokalita s dostatečnou hrobovou kapacitou. V letech 1885 – 1886 bylo vytvořeno několik návrhů, kam nový hřbitov umístit. Vítězným se stalo prostranství na Pražské třídě nedaleko Kněžských dvorů.<sup>375</sup> Nový městský hřbitov byl slavnostně otevřen a vysvěcen českobudějovickým biskupem v roce 1889. O dva roky později získal hřbitov pojmenování jako *hřbitov sv. Otýlie*. Nově zvolený purkmistr Josef Kneissl nechal přestavět hřbitovní obřadní síň na

---

<sup>373</sup> *Maxmilian rytíř z Obentrautů, Samospráva, s 224.*

<sup>374</sup> *Roku 1789 bylo na základě josefínských reforem nařízeno, že se musí veškeré hřbitovy z hygienických důvodů přesunout za hradby města. Do té doby byli budějovičtí občané pochováni na dvou městských hřbitovech – hřbitov v okolí katedrály sv. Mikuláše a hřbitov v okolí klášterního kostela Obětování Panny Marie na dnešním Piaristickém náměstí. D. Kovář, Budějovické hřbitovy. Malý kulturně-historický průvodce, České Budějovice 2001, s. 7.*

<sup>375</sup> *D. Kovář, Budějovické hřbitovy, s. 15.*

kapli a k uctění památky své předčasně zemřelé ženy Ottilie ji biskup zasvětil stejnojmenné světici.<sup>376</sup>

I když nově otevřený hřbitov disponoval téměř 12 000 hrobovými místy, do konce první světové války byl téměř zaplněn a město jednalo o výkupu dalších pozemků pro jeho rozšíření. V této době byl naprosto běžný způsob pohřbívání zemřelých do země, ale již od konce 19. století<sup>377</sup> byla známá i kremace, tedy zpopelnění mrtvého a uložení jeho ostatků do urny. Rakousko-uherské zákony však tento způsob pohřbu neumožňovaly a tak se někteří nechávali zpopelňovat na území německého státu. Českobudějovická městská rada dospěla ke zřízení krematoria až v roce 1924.<sup>378</sup> O stavbu krematoria se též zasadil Spolek pro pohřeb žehem Krematorium. Pro zřízení žároviště, pecí a skladu na koks byla adaptována někdejší umrlčí komora, která sloužila pro obřady až do roku 1979. Správně bylo krematorium, stejně jako městský hřbitov, podřízen městskému výboru. Zdravotní dohled zde vykonával městem určený lékař, který musel být informován o každém zpopelnění a dohlížel, aby byly dodrženy všechny formalities stanovené zákonem. Především se jednalo o administrativní činnost, kdy lékař zkontroloval všechna povolení a totožnost mrtvého.<sup>379</sup>

Pohřeb žehem se prosazoval v někdejší společnosti velmi těžko, zejména v jeho počátcích. Podle dochované statistiky se během prvního roku chodu krematoria nechalo zpopelnit pouhých 41 českobudějovických občanů. V roce 1930 se nechalo zpopelnit již 92 lidí a do roku 1934 stoupl tento počet na 112.<sup>380</sup> Díky neúnavné práci spolku Krematorium, který důrazně prosazoval etické, hygienické i estetické důvody, počet kremací i nadále stoupal. Tento spolek však často narážel na politickou nevoli, zejména ze strany lidovců. Přispívaly k tomu především jejich připomínky, sběr stížností a také pokus o vyjmutí krematoria ze správy města.<sup>381</sup> Tomuto požadavku ze strany města

---

<sup>376</sup> D. Kovář, *Budějovické hřbitovy*, s. 23.

<sup>377</sup> V roce 1876 vznikla moderní krematoria v Miláně a ve Washingtonu. Do roku 1910 stoupl počet krematorií po celé Evropě na 52 a po první světové válce se přidalo dalších šest států, které umožnily svými zákony zřizovat krematoria ve svých městech. K těmto státům patřilo i Československo. SOKA ČB, AM ČB 1928 – 1945, inv. č. 690, sign. IX/4, kart. 88.

<sup>378</sup> D. Kovář, *Budějovické hřbitovy*, s. 25.

<sup>379</sup> *Kremační řád z roku 1925*. SOKA ČB, AM ČB 1928 – 1945, inv. č. 690, sign. IX/4, kart. 88.

<sup>380</sup> *Tamtéž*, inv. č. 692, sign. IX/4b, kart. 85.

<sup>381</sup> *Tamtéž*.

vyhověno nebylo, zejména z toho důvodu, že se jednalo o zařízení veřejné, nikoliv o zařízení obchodní, jak jej označoval tento spolek.<sup>382</sup>

Zájem o zpopelňování začal narůstat až koncem třicátých let 20. století a zejména po konci druhé světové války. V sedmdesátých letech byla více jak polovina pohřbů vykonávána v krematoriu a v dnešní době se nechává zpopelnit celých 94 % obyvatel.<sup>383</sup>

---

<sup>382</sup> *SOKA ČB, AM ČB 1928 – 1945, inv. č. 690, sign. IX/4, kart. 88.*

<sup>383</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic, s. 251.*

## 4. Závěr

V závěru práce asi není třeba konstatovat, že se zdravotní péče za sledovaných téměř sto let o poznání zlepšila. Mnohem zajímavější je sledovat jednotlivé změny, které k tomuto významnému posunu přispěly. K tomu, abych mohla tyto změny zachytit a ve své diplomové práci popsat, mi posloužily i tři základní otázky, které jsem si v úvodu položila.

Jak byla tedy zdravotní péče přístupná obyčejným lidem v 19. století? Nemalou měrou k pevné organizaci zdravotní správy dopomohly celoříšské zákony vydané v letech 1770 a 1870. První z nich upevnil zdravotnickou hierarchii od míst nejvyšších, stanovil jednotlivé zdravotnické pozice na zemské a krajské úrovni a zároveň vymezil povinnosti jednotlivých vzájemně propojených lékařských kategorií. Významně přispěly tereziánsko-josefínské reformy i k budování nemocničních zařízení a dalších ústavů, které začaly plnit čistě sociální funkci. Tento prvotní proces provázal celé 19. století a zpřístupnil zdravotní péči v mnoha ohledech zejména na městské úrovni. Druhý zákon vydaný v roce 1870 pak konkretizoval jednotlivé lékařské funkce a přizpůsobil zdravotní organizace státní správě. I když tento proces byl zahájen již o několik let dříve, kdy vznikly namísto krajů okresy a města se stala nejnižší instancí státní správy.

Na městské úrovni se pak tyto zákony projeví především výstavbou zdravotních zařízení, která se rozdělovala na ústavy léčebné a ústavy sociálně zaměřené. Důležitým mezníkem tohoto vývoje je například v Českých Budějovicích rok 1859, kdy českobudějovická veřejná nemocnice nabyla práva veřejnosti a byla tak zpřístupněna širokým vrstvám obyvatel. Změna charakteru zdravotních ústavů byla součástí dlouhodobého procesu zakončeného ustanovením stálého nemocničního personálu. V této chvíli začala nová etapa dějin nemocnic, která se již soustředila na dostatečnou kapacitu lůžek, specializaci jednotlivých oddělení a na všeobecné rozšiřování nemocničních ústavů. S příchodem první světové války byli zdravotníci nuceni reagovat na válečné záležitosti a nedostatek zdravotního personálu umožnil i ženám přístup k mnoha chirurgickým operacím.

V období první republiky sice došlo k přerušení historického spojení zdravotnictví s městskou správou. Zato se dosáhlo hlubší diferenciaci lékařských oborů.

Významnou roli v tomto případě sehrálo i povinné nemocenské pojištění, jehož systém byl tvořen od osmdesátých let 19. století. Lékařského personálu i nadále přibývalo a lékaři se soustředili do nově zřizovaných sanatorií, kde léčili pacienty na základě tohoto pojištění. Do konce druhé světové války pak k výraznějším posunům, co se týče správní organizace na městské úrovni, nedošlo. Teprve po roce 1948 byly znovu přijímány zákony, které se již zabývaly konkrétními záležitostmi zdravotnictví a přispívaly k novému a novému členění zdravotní hierarchie. Odpovědi na tuto otázku jsem hledala z celostátního hlediska především v literatuře a potvrdila si je v dochovaném archivním materiálu, kde se vyskytovalo množství instrukcí a výnosů, které stále více specifikovaly nejen jednotlivé kategorie lékařských postů a úřadů, ale i nemocnic a již zmíněných sociálních zařízení.

Odpověď na druhou otázku, jak bylo zdravotnictví koncipováno a organizováno především v době epidemií, jsem opět nacházela ve vydané literatuře a větší podíl informací mi poskytly i archivní prameny. V nich se nachází přesná poučení o výskytu nemocí, zejména o choleře. Jsou zde poznamenány jak příznaky, tak i průběh nemoci, preventivní opatření, jak se nákaze vyvarovat i jak ji nešířit nezodpovědným chováním jednotlivců. Ve druhé polovině 19. století bylo jednoduché aplikovat tato poučení na veškeré nakažlivé nemoci v té době známé. Opatření zabraňující další nákaze byla velmi podrobná. V podstatě byl v nich popsán každý krok při výskytu nemoci. Lékařům tak nebylo příliš dovoleno zasahovat spontánně, ačkoliv se stejně tato opatření musela přizpůsobovat jednotlivým případům.

Poučení vydávaná státem i lokálními úřady šla ruku v ruce s prohlubováním lékařského poznání. I když jsem vývoji jednotlivých medicínských kategorií nevěnovala ve své práci pozornost, domnívám se, že rozvoj lékařské vědy je z práce alespoň trochu patrný. V době po první světové válce se zdravotnictví opět odloučilo od těchto hromadných opatření, a to z důvodu, že nakažlivé choroby hromadného výskytu byly na ústupu. Některé nákazy sice přetrvávaly a objevovaly se nové, či spíše byla lékařská věda schopna nové nemoci diagnostikovat, ale zdravotnictví té doby se soustředilo na jejich předcházení. Významnou měrou k tomu přispěla prevence a osvěta. Očkování dětí i dospělých, osvětová činnost lékařů a zakládání spolků specializovaných na různá zdravotnická i sociální odvětví přispívaly ke všeobecné známosti lékařské vědy pro široké masy a učily obyvatele, jak může člověk sám přispět k tomu, aby byl zdravý on i jeho rodina.

A konečně odpověď na třetí otázku, která zněla, jak se vyvíjela organizace zdravotnictví v souvislosti s rozvojem měst a rostoucí populací, jsem opět čerpala jak z literatury, tak i z archivních pramenů. I když demografické statistiky ukazují, že 19. století neznamenal v souvislosti se zlepšováním lékařské péče velký porodní „boom“, a že demografická křivka stoupala poměrně lineárně, přesto se musela především města vyrovnat s vysokým procentem nově příchozích obyvatel za prací. Města proměňovala během druhé poloviny 19. století svůj charakter ze zemědělských na průmyslová centra. Vznikaly továrny a rozrůstala se jednotlivá odvětví průmyslu. Příliv pracovní síly z venkova s sebou nepřinesl jen novou vrstvu obyvatelstva, ale také jejich návyky z venkovského prostředí. V tomto smyslu docházelo zcela určitě k jakémusi kulturnímu střetu mezi starousedlou a nově příchozí společností. V několika vyhláškách jsem našla upozornění, aby ženy, které byly zvyklé ze svých venkovských usedlostí například větrat peřiny z okna a všechny odpadky jednoduše vyhazovat z okna, tak nečinily a aby se přizpůsobily městským podmínkám.

Na život ve městě měla bezpochyby velký vliv i nově budovaná kanalizační a vodovodní síť. Lidé se stále více dostávali ke zdrojům nezávadné pitné vody a přestávali používat své vlastní studny, do kterých často prosakovaly močůvky a splašky, které činily vodu nepoživatelnou. I přeměna bezprostředního okolí vnitřního města na promenády s vysokými stromy a parkovým uspořádáním přispívala k blahodárnému účinku. Lidé se učili využívat svůj volný čas k procházkám a odpočinku na čerstvém vzduchu, což přispělo nejen k jejich duševnímu zdraví. Ne nadarmo se říká, že kam nemůže slunce, musí lékař.

Podle mého názoru zaznamenala organizace veřejné zdravotní služby veliký pokrok, a to zejména během druhé poloviny 19. století a na začátku století dvacátého. Válečná léta neměla na organizaci takový vliv, zato se prohloubila vědecká znalost a také péče o nemocné a válečné invalidy, kterých bylo po obou světových válkách více než dost.

Na úplném konci své práce bych chtěla jen dodat, že oblast zdravotnictví a jeho organizace je velmi zajímavé téma, které ponouká k dalšímu a hlubšímu poznání. Bohužel se mi nepodařilo do práce vtěsnat všechna nařízení a úkony jednotlivých zdravotních orgánů, ale domnívám se, že to může být inspirací k dalšímu bádání. Zcela určitě by si zasloužily značnou pozornost městem ustanovené orgány zdravotní rada a zdravotní komise a přesné vymezení jejich činnosti na již konkrétní oblasti působení. Ve



všech konceptech i instrukcích se nachází velké množství stanovených povinností a s nimi spojená administrativa. Ne vždy se však v archivním materiálu vyskytují přesné záznamy k předepsaným úkolům, nebo alespoň nebyly na první pohled patrné. Zcela jistě by bylo zajímavé srovnat činnost těchto orgánů i s jinými městy.

## ***5. Seznam použitých pramenů a literatury***

### ***5.1 Seznam použitých pramenů***

#### **Státní okresní archiv v Českých Budějovicích**

Archiv města České Budějovice 1868 – 1928, kart. 12, 46, 55, 67, 71, 73, 74, 114, 128, 131, 135, 160, 161, 162, 168, 176, 187, 189, 190, 194, 246, 258, 279, 280, 282, 298, 299, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 333, 353, 354, 355, 356.

Archiv města České Budějovice, 1928 – 1945, kart. 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 96.

Policejní úřad, nezpracovaná část.

Mapy a plány, T2.

## 5.2 Použitá literatura

Almanach České akademie věd a umění, Praha 1920.

Leopold **Batěk**, O veřejném zdravotnictví v Hradci Králové v míru a ve válce, Hradec Králové, 1915.

Franz **Bayer**, Die Ärzte und das Gesundheitswesen aus Reichenbergs Vergangenheit. Eine ortsgeschichtliche Studie, Reichenberg 1901.

Milan **Binder** – Jan **Schinko**, České Budějovice zmizelé. Aneb 100 porovnání zmizelých objektů se současným stavem, České Budějovice 2007.

Jiří **Černý** – Diana **Šmajclová**, Dějiny českobudějovické nemocnice. I. díl (středověk – 1948), České Budějovice 2007.

Zdeňka **Hledíková** – Jan **Janák** – Jan **Dobeš**, Dějiny správy v českých zemích. Od počátků státu po současnost, Praha 2007.

Rinhold **Huyer**, Beiträge zur Geschichte der Stadt Budweis, I. Band: Geschichte des Armeninstitutes und des Krankenhauses, České Budějovice 1913.

Barbora **Jílková**, Hygienická prevence a dostupná zdravotní péče v Českých Budějovicích, bakalářská práce, Ústav archivnictví a pomocných věd historických, Jihočeská univerzita, České Budějovice 2008.

Ján **Junas** – Mária **Bokesová-Uherová**, Dejiny medicíny a zdravotníctva, Martin, 1985.

J. **Karsten** – C. **Goesch**, Die Gesetzgebung betreffend das Gesundheitswesen im Deutschen Reich für Behörden, Ärzte, Apotheker und Gewerbetreibende, Berlin 1888.

Pavel **Koblasa**, Českobudějovický městský výbor v letech 1850 – 1918, České Budějovice 1998.

**Kolektiv autorů**, Encyklopedie Českých Budějovic, České Budějovice 2006.

František **Kopáč**, Vlastimil **Louda**, Persekuce českého studentstva za okupace, Praha 1945.

Antonín **Kostlán**, Societas incognitorum: první učená společnost v českých zemích, Praha 1996.

Daniel **Kovář**, Českobudějovický poutník, Praha 2006.

Daniel **Kovář**, Muži v čele budějovické radnice, České Budějovice 2008.

Daniel **Kovář**, Budějovické hřbitovy. Malý kulturně-historický průvodce, České Budějovice 2001.

Milena **Lenderová**, Karel **Rýdl**, Radostné dětství? Dítě v Čechách devatenáctého století, Praha a Litomyšl 2006.

Milena **Lenderová**, Chytila patrola... aneb prostitute za Rakouska i republiky, Praha 2002.

Miloslav **Matoušek**, České lékařství v druhé polovině XIX. století, Praha 1947.

**Maxmilian rytíř z Obentrautů**, Samospráva obcí v království Českém, Praha 1863.

Ladislav **Niklíček** – Karel **Štein**, Dějiny medicíny v datech a faktech, Praha 1985.

Jiří **Pešek**, Od aglomerace k velkoměstu. Praha a středoevropské metropole 1850 – 1920, Praha 1999.

František **Rada**, Když se psalo c. k. Ze života Českých Budějovic na počátku století, České Budějovice, 1965.

František **Rada**, Když se psalo T. G. M. České Budějovice v prvním desetiletí republiky, České Budějovice 1970.

Marie **Ryantová**, Ochrana před morem v českých zemích, Bavorsku, Sasku a Prusku ve světle patentů a úředních nařízení z let 1625 – 1720, Documenta pragensia, Praha 2002, s. 313 – 324.

Christoph **Schweickardt**, Zur Geschichte des Gesundheitswesens im 19. und 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main, 2006.

Ludmila **Sinkulová**, Dějiny československého lékařství, II. díl od roku 1740 – 1848, Praha 1965.

Petr **Svobodný** – Ludmila **Hlaváčková**, Pražské špitály a nemocnice, Praha 1999.

Petr **Svobodný** – Ludmila **Hlaváčková**, Dějiny lékařství v českých zemích, Praha 2004.

Petr **Svobodný**, Periferie, nebo centrum? Místo fakultních nemocnic v rámci zdravotnictví a vysokého školství středoevropské metropole, Documenta pragensia XX, Praha 2002, s. 425 – 447.

Alena **Šubrtová**, Dějiny populačního myšlení v českých zemích, Praha 2006.

Daniela **Tinková**, Tělo, věda, stát, Praha 2010.

Marie **Vojtová**, Obecné dějiny lékařství, Praha 1974.

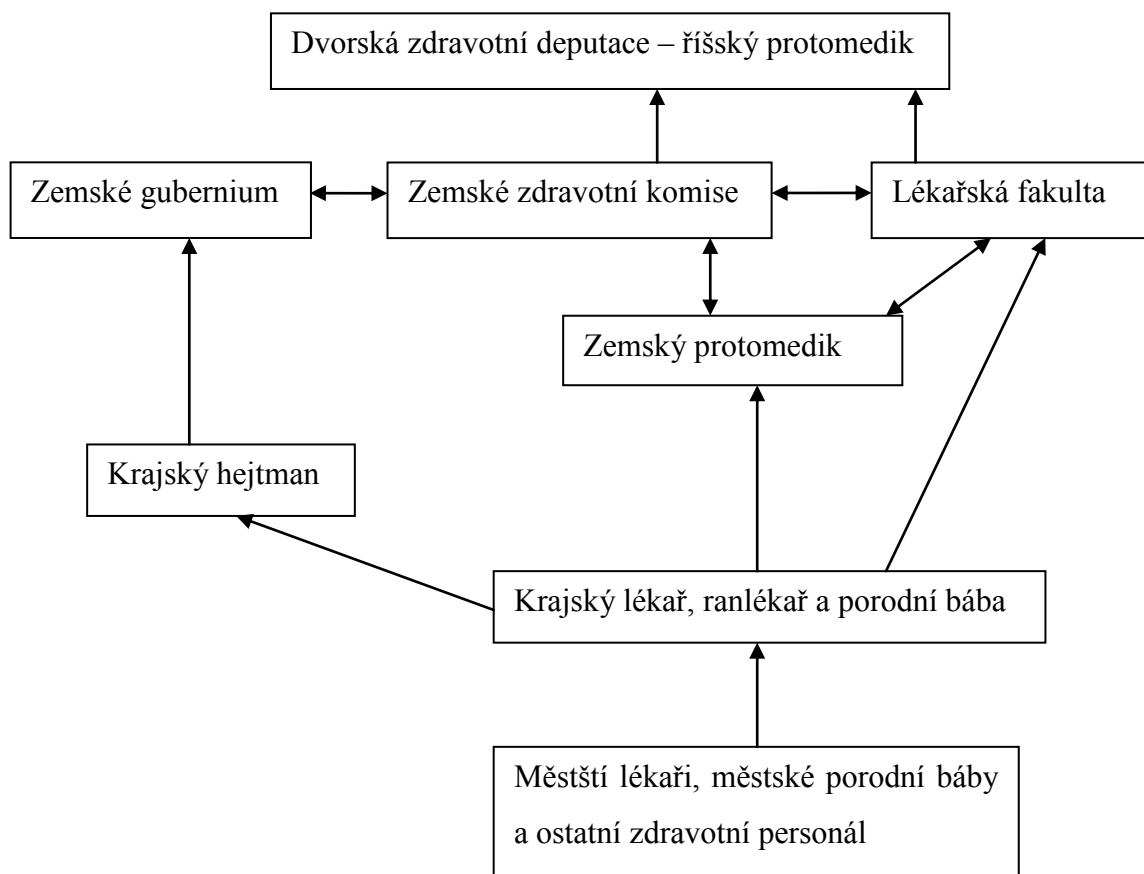
Beate **Witzler**, Großstadt und Hygiene, Stuttgart, 1995.

Zdraví lidu. Časopis pro zdravotnictví 1, 1908, č. 1.

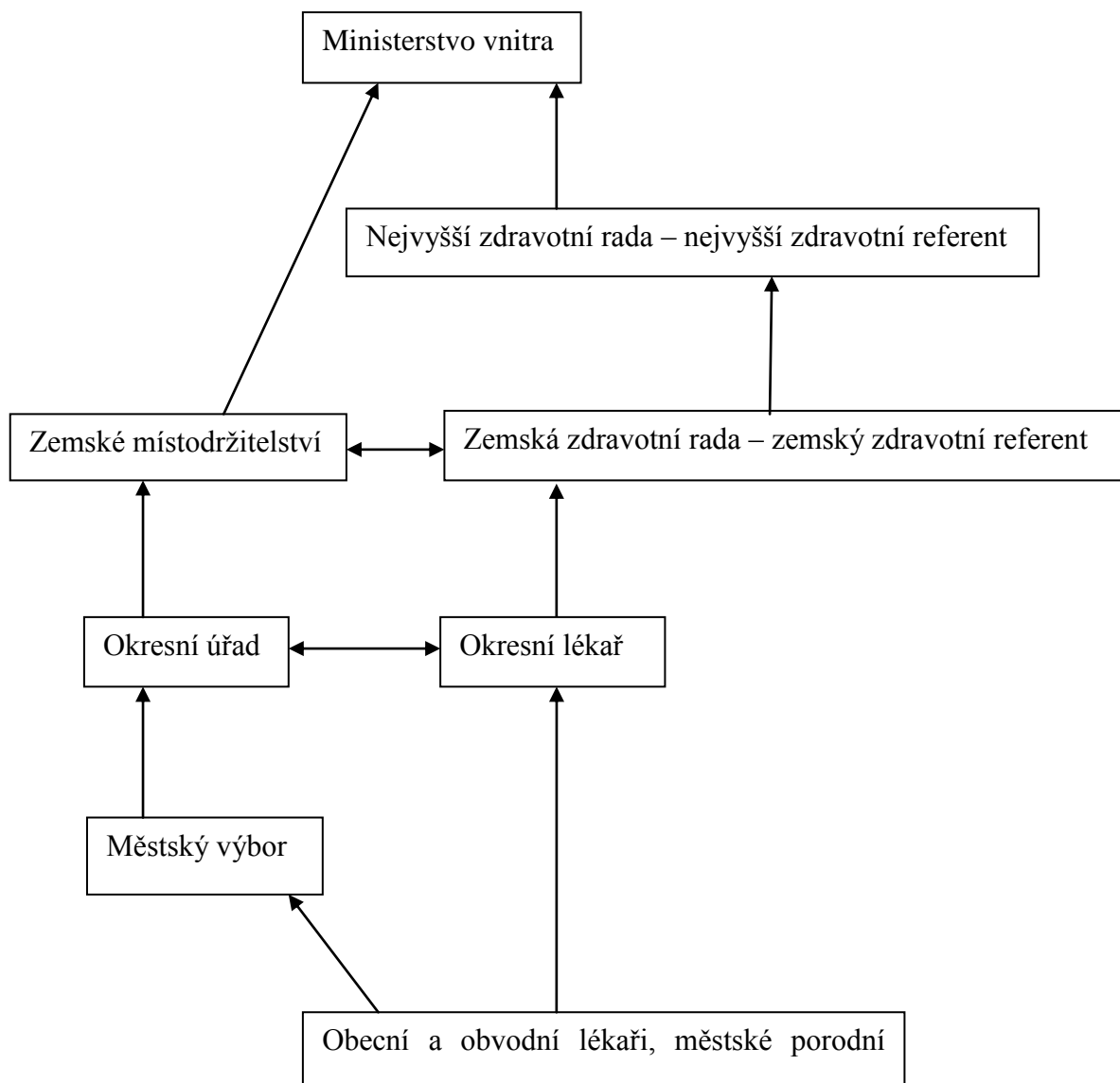
## 6. Příloha

### 6.1 Schéma zdravotní hierarchizace od tereziánsko-josefínských reforem až do roku 1945

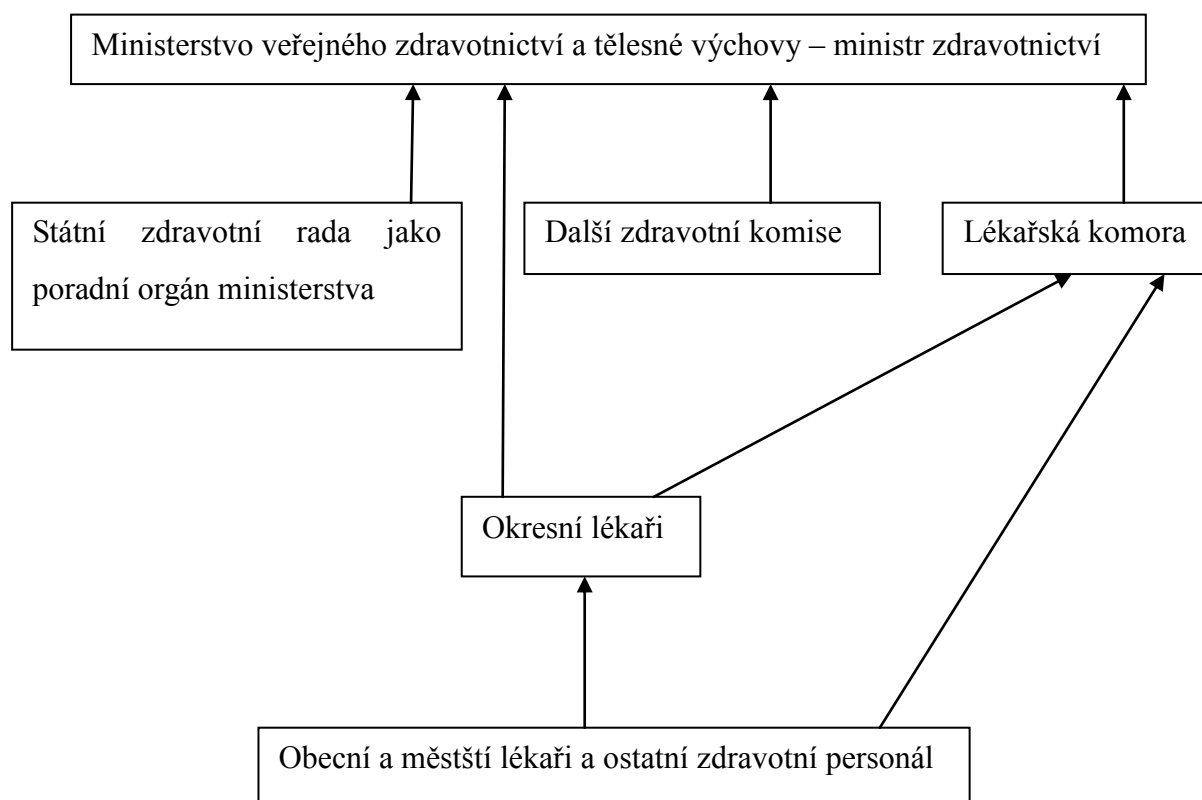
#### 6.1.1 Zdravotní soustava po roce 1770



### 6.1.2 Zdravotní soustava po roce 1867 a 1870



### 6.1.3 Zdravotní soustava po roce 1918



## 6.2 Tematický soupis prostudovaného archivního materiálu

*Tematický soupis archivního materiálu* slouží ke snadnější orientaci a vyhledávání dokumentů v archivních fondech Archiv města České Budějovice 1868 – 1928 (dále jen AM ČB 1868 – 1928) a Archiv města České Budějovice 1928 – 1945 (dále jen AM ČB 1928 – 1945). Je uspořádán podle základních pojmů jako *lékaři, nemocnice, hygiena, protiepidemická opatření, chudinská a sociální péče, veřejná zařízení, prevence, lékárny, pohřební správa a úřední záležitosti*.

Uspořádání je ve formě tabulek, kde je uveden příslušný fond, číslo kartonu a signatura složky.

### 1. Lékaři a další zdravotnický personál

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	71	3 2/127
	131	3 11/183
	168	3 18/235
	194	4 1/5, 4 1/6
	299	7 1/1, 7 1/2, 7 1/9, 7 1/92
	301	7 1/103
	305	7 1/181, 7 1/215, 7 1/219, 7 1/233, 7 1/253
	308	7 1/312, 7 1/314, 7 1/327, 7 1/372
	311	7 2/6, 7 2/7, 7 2/8, 7 2/9, 7 2/11, 7 2/12, 7 2/13, 7 2/22, 7 2/36, 7 2/37, 7 3/1 – 82
	311	7 4/1 – 4, 7 5/1-8, 7 6/1-4, 7 7/1-4, 7 8/1-8, 7 9/1-12, 7 10/1-5, 7 11/1-30, 7 12/1-12
	311	7 13/1-14, 7 14/2-3, 7 15/1-4, 7



		16/1-26, 7 17/2-12, 7 18/3-18, 7 19/1-21, 7 20/1-10
	311	7 21/1-19, 7 22/1-2, 7 24/1-20, 7 25/1-7
	324	7 27/25
AM ČB 1928 – 1945	84	IX/1b
	85	IX/1f

## 2. Nemocnice

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	71	3 2/127
	131	3 11/192
	176	3 20/12
	246	5 1/67
	299	7 1/92
	304	7 1/132
	305	7 1/162, 7 1/169, 7 1/172, 7 1/204, 7 1/254
	306, 307, 308	7 1/254
	308	7 1/275, 7 1/352
	309	7 2/1
	310	7 2/1
	353	7 37/1
	354	7 37/1
	355	7 37/1
	356	7 37/1
	357	7 37/21, 7 37/25
	358	7 37/25
	359	7 37/25
AM ČB 1928 – 1945	84	IX/1a

	85	IX/2, IX/2b, IX/2c, IX/2d
--	----	---------------------------

### 3. Hygiena

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	72	3 2/189
	114	3 10/23
	128	3 11/61
	160	3 17/36, 3 17/14
	162	3 17/63, 3 17/68
	168	3 18/132
	176	3 20/16
	187	3 29/2, 3 29/31 až 3 29/60
	189	3 29/148, 3 29/170
	190	3 29/170
	280	6 5/132
	282	6 5/228
	301	7 1/106
	305	7 1/184, 7 1/185, 7 1/191, 7 1/201, 7 1/203, 7 1/214, 7 1/222
	308	7 1/264, 7 1/266, 7 1/267, 7 1/287, 7 1/288, 7 1/294, 7 1/295, 7 1/297, 7 1/298, 7 1/304, 7 1/306, 7 1/307, 7 1/321, 7 1/324, 7 1/336, 7 1/339
	324	7 27/21
AM ČB 1928 – 1945	88	IX/4a
	90	IX/6a, IX/6b, IX/6c
	96	IX/10

#### 4. Protiepidemická opatření a zprávy o vypuknutí nemoci

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	299	7 1/92
	300	7 1/92
	305	7 1/235
	308	7 1/282
	316	7 27/3, 7 27/4
	324	7 27/17, 7 27/20, 7 27/26
	325	7 27/26, 7 27/102, 7 27/111 až 7 27/350
	326	7 27/111 až 7 27/350, 7 27/351
	327	7 27/351, 7 27/362 až 7 27/490
	328	7 27/491, 7 27/492 až 7 27/510, 7 27/511, 7 27/521, 7 27/523 až 7 27/808
	329	7 27/523 až 7 27/808
AM ČB 1928 – 1945	85	IX/1d

#### 5. Chudinská a sociální péče

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	55	3 2/15
	12	1 5/6
	74	3 2/401
	194	4 ½
	258	5 9/1
	298	6 30/4
	301	7 1/104, 7 1/105
	305	7 1/153, 7 1/159, 7 1/194, 7 1/208
	330	7 28/1, 7 28/3, 7 28/4

	331	7 28/4, 7 28/5, 7 28/6, 7 28/8, 7 28/19, 7 28/25, 7 28/31, 7 28/32-68
	332	7 28/135-144
	333	7 28/146
	334	7 28/147, 7 28/149 – 294, 7 28/298, 7 28/300-334
AM ČB 1928 – 1945	85	IX/1c

## 6. Veřejná zařízení (lázně)

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	135	3 11/229
AM ČB 1928 – 1928	85	IX/1g

## 7. Pohřební správa

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	176	3 20/14
	299	7 1/1
	302	7 1/115
	312	7 26/1, 7 26/2, 7 26/5, 7 26/15
	313	7 26/15
	314	7 26/15
	315	7 26/36, 7 26/38-44, 7 26/46, 7 26/48-471, 7 26/472
	316	7 26/472, 7 26/476-482, 7 26/487, 7 26/488-492, 7 26/494-502, 7 26/503, 7 26/508, 7 26/509
AM ČB 1928 – 1945	86	IX/3a

	88	IX/1h, IX/4, IX/4b, IX/4e, IX/4f
	89	IX/4g, IX/5, IX/5a, IX/5b, IX/5c, IX/5e, IX/5f

### 8. Prevence (očkování, pojištění, pozvánky na kongresy a zdravotní výstavy)

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	279	6 5/104
	301	7 1/111
	302	7 1/111
	302	7 1/131
	303	7 1/131
	304	7 1/131
	305	7 1/241
	308	7 1/286, 7 1/316, 7 1/383, 7 1/392
AM ČB 1928 – 1945	85	IX/1e

### 9. Úřední záležitosti (pozvání na zasedání zdravotní rady)

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	308	7 1/371
AM ČB 1928 – 1945	85	IX/1h
	96	IX/10a

### 10. Lékárny

Fond	Karton	Signatura
AM ČB 1868 – 1928	311	7 2/3, 7 2/27, 7 2/29, 7 2/31

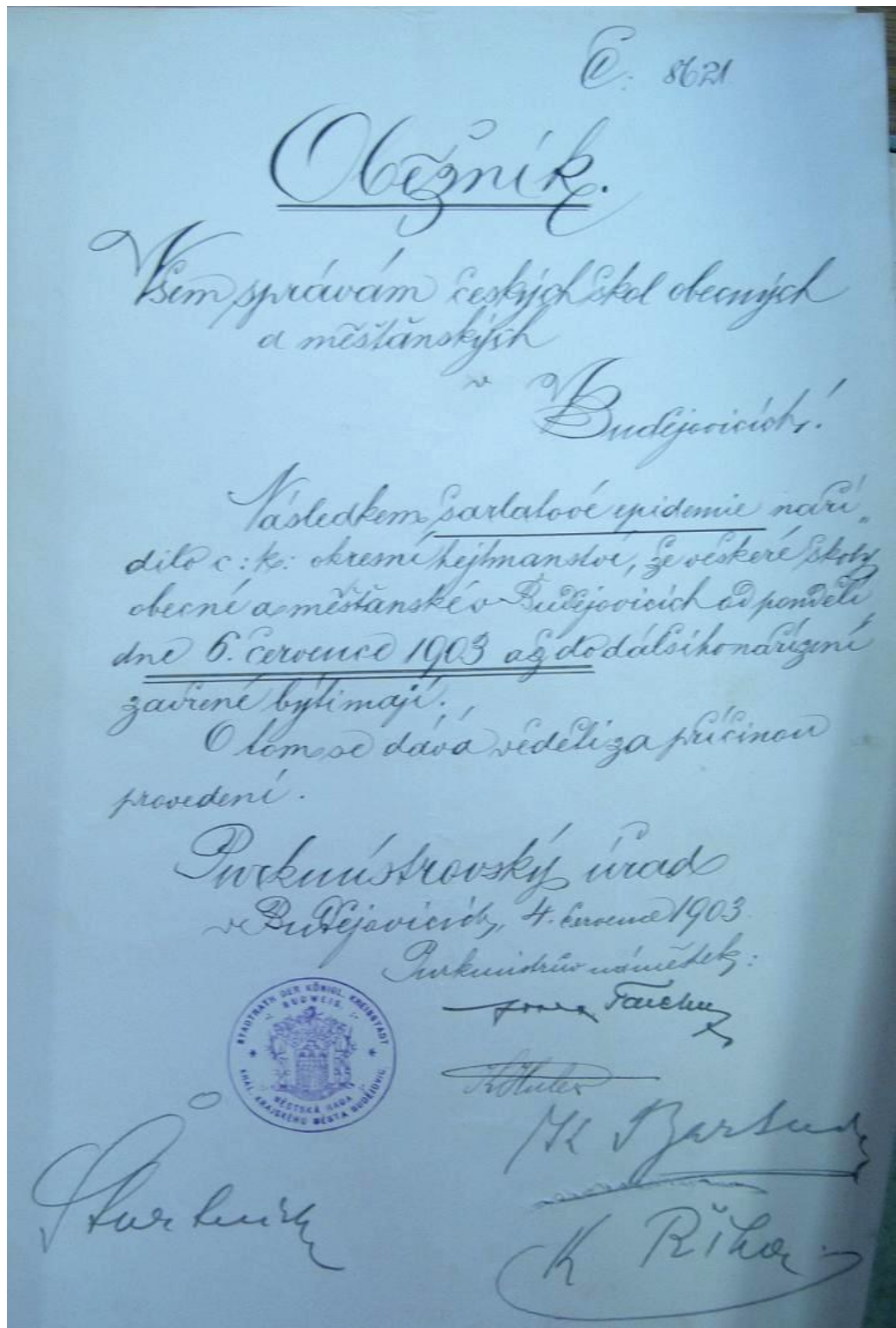
### 6.3 Obrazová příloha

#### 1. Ukázka vyhlášky určené občanům o výskytu neštovic v roce 1884<sup>384</sup>

Vyhláška.  
Přední okresní úřad v Budejovicích a Budejovický úřad v Budejovicích, nýbrž i v obou případech objevil se one v  
mnohém na neštovic.  
Obyvatelstvo dlejší se tedy  
vzdávej, aby nenarůstoválo  
nemocné, jenž jsou sblíženi  
neštovicemi, a vyběží aby  
saxové sakské onemocně,  
ní vnanánila puzkmiškov  
ském úřadu, aňt saxový,  
jenž xatají vnanánila  
sakové, a opomně, nčini,  
ti nadvinněně exnámě,  
ní přisně puzkmiškov  
dny 17/8 1884.  
Pozp. G. H. H. H.

<sup>384</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3432, sign. 7 27/362 až 7 27/490, kart. 327.

2. Oběžník určený městským školám, aby byly na týden uzavřeny v důsledku šarlachové epidemie z roku 1903<sup>385</sup>



<sup>385</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3432, sign. 7 27/362 až 7 27/490, kart. 327.

3. Ukázka podoby popelnice v 19. století a prospektu na popelnici<sup>386</sup>



<sup>386</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 2522, sign. 3 29/31 až 3 29/60, kart. 187.



#### *4. Systém vyvážení popelnic na počátku 20. století<sup>387</sup>*

##### *a) s koňským potahem*



##### *b) motorizované vyvážení*



<sup>387</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 2535, sign. 3 29/170, kart. 189.

*5. Ukázka již motorizovaného kropicího vozu<sup>388</sup>*

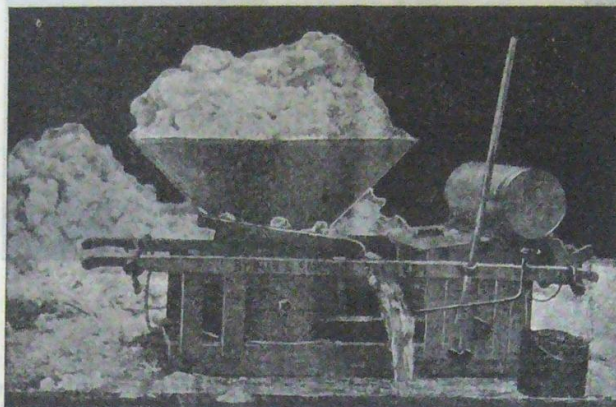


---

<sup>388</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 2535, sign. 3 29/170, kart. 189.

6. Prospekt na stroj určený k tavení sněhu<sup>389</sup>

## Fennia, stroj na tavení sněhu.



Fennia na výtop olejem.

Patentován ve všech severních zemích.

Číslo finského patentu: 3772/8490.

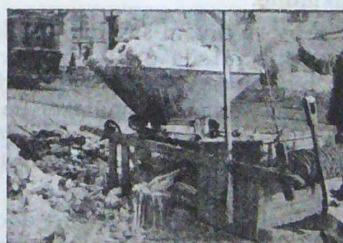
Číslo švédského patentu: 46643.

Číslo norského patentu: 34131.

Číslo patentu ve Spojených Státech Amerických: 982531/1125732/1339719.

Číslo canadského patentu: 130170/196319.

O ochranu v československé republice zadáno.



Tavicí stroj v činnosti.

### SAVONIUS & SPOL., Helsingfors (Finsko).

Generální zástupce pro Československo:

**Víktor Šuman, Praha-Král. Vinohrady, Slovenská 9.**

Telefon 8926/VIII.

Stiebling a Havelka, Praha-Vršovice 257.

263

<sup>389</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 2535, sign. 3 29/170, kart. 189.

## 7. Ukázka tištěného oznámení o infekční nemoci<sup>390</sup>

248/28

V Českých Budějovicích, dne 16/I 1928

### Oznámení infekční nemoci.

§ 2. zákona ze dne 14. dubna 1913, ř. z. č. 67, a § 4. ministerského nař. ze dne 5. května 1914, ř. z. č. 103, o oznamování přenosných nemocí.)

- Jméno nemoci hlášením povinné: *Difterie junc.*
- Onemocnění nebo úmrtí, podezření z onemocnění nebo úmrtí: *onemoc.*
- Den: a) onemocnění *13/I 28*, b) úmrtí:
- Jméno a příjmení: *Čížovi Muni*
- Stáří: *3 r.*
- Byt: obec: *Borovany*  
osada (obvod obce):  
náměstí, číslo domu *73.*  
třída poschodí  
ulice, číslo dveří
- Zda-li, kdy, odkud přicestoval:
- a) Zaměstnání, druh a místo:  
b) U dětí, zaměstnání rodičů nebo pěstounů, druh a místo: *otec: zedník v Borovanech*
- Navštěvoval(i) nemocný(i) [zemřelý(i)] nebo jeho (jejich) společníci v domácnosti nebo spclubydělci školu mateřskou školu nebo podobné ústavy), tomu-li tak, kterou?  
*o*
- Dotán do nemocnice (kdy a do které), dopravní prostředek: *14/I 28 amb.*
- Při horečce omladnic jméno a obydli přivolané porodní babičky
- Při neštovicích (variola) stav očkovaní (doba posledního očkovaní nebo preočkovaní) nemocného a jeho okolí
- Při vzteklině a pokousání vzteklými a ze vztekliny podezřelými zvířaty:  
a) Místo, kde byl poraněn pokouvan:  
b) Den, kdy byl poraněn:  
c) Údaje o zvířeti (druh a původ):

*Štrubly*  
(Podpis a adresa toho, jenž oznámení činí.)

K povli nuti: Po rozumu zákona dlešeno povinné vyplniti pouze rubriky 1 až 7 doporučuje se však důtklivě k uzavření dalších, pro lékaře se ztrátou času spojených setření vyplniti také rubriky 8 až 13.

<sup>390</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 4320, 7 27/3, kart. 317.

8. Ukázka zdravotních knížek budějovických prostitutek<sup>391</sup>



<sup>391</sup> SOKA ČB, Policejní úřad, nezpracovaná část.

9. Zápis lékaře o vykonané prohlídce prostitutky zapsaný do zdravotní knížky<sup>392</sup>

Datum d. Untersuch. Datum prohlídky	Befund – Nález	Fertigung d. Arztes Podpis lékařův
3/1 1912 Taxe bezahlt.	7 menstr	AM
5/1 5 Taxe bezahlt.	menstr	AM
10/1 5 Taxe bezahlt.	gesund	AM
2/3 1912 Taxe bezahlt.	13 menstr	AM
6/3 5 Taxe bezahlt.	menstr	AM
9/3 5 Taxe bezahlt.	gesund	AM

<sup>392</sup> SOKA ČB, Policejní úřad, nezpracovaná část.

10. Veřejně vypsany konkurz na třetího městského lékaře z roku 1902<sup>393</sup>

Beil. z. Boh. Nr. 174. Seite 6. 26. Ju

## Concurs-Ausschreibung.

Die Stelle eines  
**III. Stadtarztes,**

7966

mit welcher der Bezug des Jahresgehältes von 1400 Kronen verbunden ist, gelangt mit 1. August 1902 bei der Stadtgemeinde Budweis zur Verfüng.

Bewerber um diese Stelle haben die österreichische Staatsbürgerschaft, die Berechtigung zur ärztlichen Praxis, die bisherige Verwendung, die moralische Unbescholtenheit und die Kenntnis beider Landessprachen nachzuweisen.

Diesbezügliche Bewinde sind bis zum 10. Juli 1902 bei dem gefertigten Bürgermeistereamte zu überreichen.

Vom Bürgermeisteramte Budweis, am 20. Juni 1902.

Der Bürgermeister-Stellvertreter: **Josef Taschek.**

---

## Stellen-Ausschreibung!

Zahl 8641.

Bei dem städtischen Rentamte in Teplitz-Schönbau gelangt die Stelle des

## II. Kontrollors

---

## Brauerei

in Ober-Oesterreich, gut gelegen, in sehr guter Verfassung und besten Sorten mit sehr schönen Gemäldeu, ist dreifach zu verkaufen. Auch sehr günstiger Lohn für Getreidehandl. Zur Selbstkäuferei erteilt Rentamt das concession. Resonieren-Bereichsbureau von Gustav Remel in Linz. 7764

---

## Buchhalter

mit der Einrichtung der Bücher doppelten Buchhaltung mit längere, durchaus verlässlich, wird für zeichnete Unternehmen gesucht. Offerte, welche diesen Anforderungen, jedoch ohne Bellag ginalzeugnissen oder Photographien, richten an die Porzellanfabrik in Aich bei K...

Zu solidem, Incrativen, unbeschränkt fähigen Fabrikationsgeschäfte eines bedeutenden artitels wird mitthätiger

## COMPAGNO

(Christ) mit einer Bareinlage von ca. K 25. Zahlreiche Aufträge vorliegend. Gesl. Anträge unter „Sicher 7891“ d. H. erbeten.

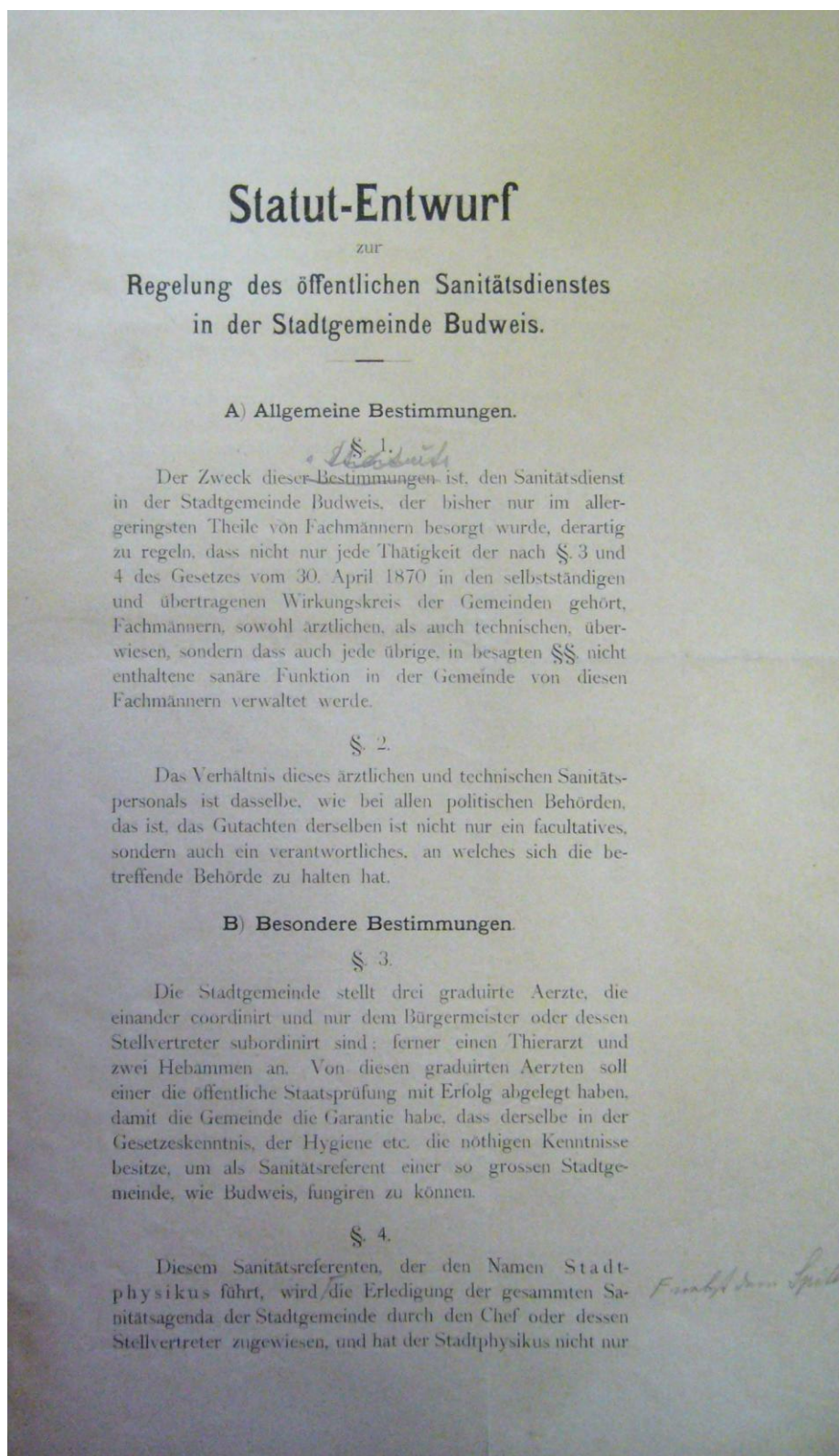
---

## Compagnon

A. Srba

<sup>393</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 4320, sign. 7 27/3, kart. 317.

## 11. První strana konceptu pro řízení veřejné sanitární služby<sup>394</sup>



<sup>394</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3436, sign. 7 27/521, kart. 328.



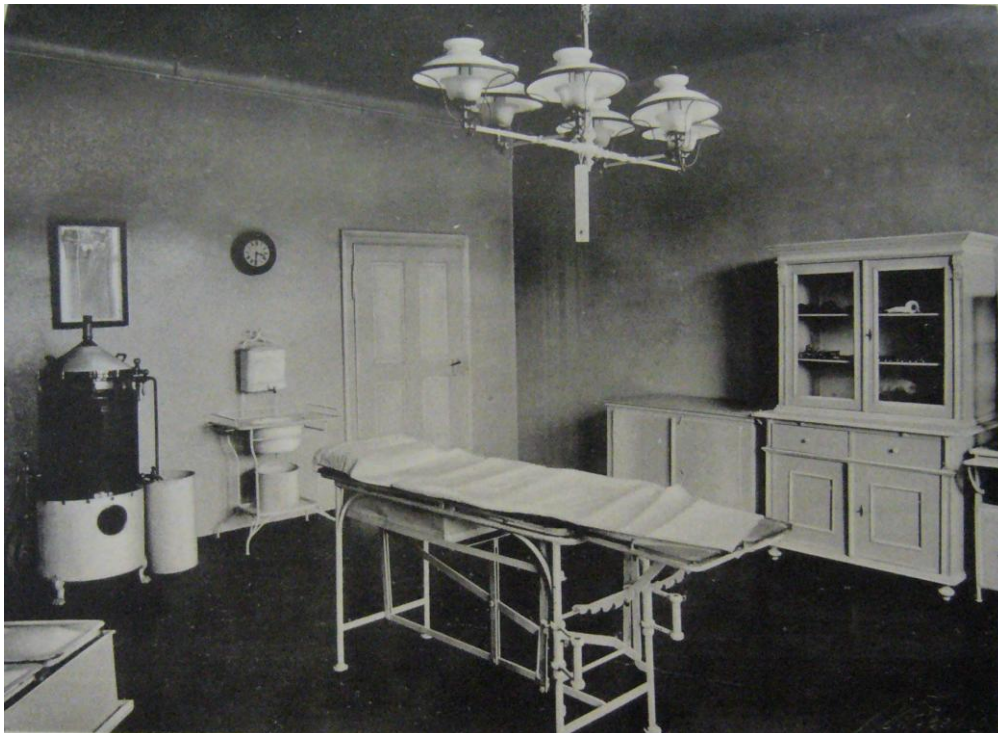
*12. Českobudějovická veřejná nemocnice z pohledu od dnešní ulice Karla IV.<sup>395</sup>*



---

<sup>395</sup> R. Huyer, *Beiträge zur Geschichte*, s. 72.

### 13. Operační sál ve veřejné nemocnici na Vídeňském předměstí<sup>396</sup>



### 14. Ukázka jednoho z nemocničních výkazů<sup>397</sup>

Beilage 4.

## A u s w e i s

über nachgenanntes, im allgemeinen öffentlichen Krankenhause zu Budweis ärztlich behandeltes und verpflegtes Individuum.

Verh. Nr. Krankheits-Jahr	Name des Kranken	Dessen Charakter, Wohn- und Zuständigkeitsort	Art der Krankheit	Datum des Eintritts Austrittes in das aus dem Krankenhause	Zahl der Tage Krankheit währt in Krankenhause	Somit zu bezahlen in öfterr. Währ.		Geleistete Zahlungen		Nachzahlung in öfterr. Währ.	Ob geheilt oder ungeheilt entlassen oder gestorben	Anmerkung
						fl.	kr.	Zahl Journ. auf öfterr. Währ.	Preis in öfterr. Währ.			
1. 587	Schmidls <i>Schmidls</i>	Vagant mit Wohnort in Terešov	Chorea Strömperiana	1. 11. 1892 30. 11. 1892	29	5. 50	2. 70		2. 70	geheilt	4. 11. 1892	
<p style="text-align: center;">Vermessung des allgemeinen öffentlichen Krankenhause zu Budweis am 30. Oktober 1892.</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p style="text-align: right;"> <i>Dr. J. J. Schmidls</i>  <i>Dr. J. J. Schmidls</i>  <i>Dr. J. J. Schmidls</i>  <i>Dr. J. J. Schmidls</i> </p>												

<sup>396</sup> Bericht über die Wirksamkeit der allg. öffentl. Krankenanstalt in Budweis für das Jahr 1907, s. 8.

<sup>397</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3436, sign. 7 27/521, kart. 328.

**15. Jubilejní nemocnice císaře Františka Josefa<sup>398</sup>**



**16. Šmídovna na Pražské ulici<sup>399</sup>**



---

<sup>398</sup> *Encyklopedie Českých Budějovic*, s. 268.

<sup>399</sup> *Milan Binder – Jan Schinko, České Budějovice zmizelé. Aneb 100 porovnání zmizelých objektů se současným stavem, České Budějovice 2007*, s. 85.

*17. Ukázka sanitního vozu<sup>400</sup>*



---

<sup>400</sup> SOKA ČB, AM ČB 1868 – 1928, inv. č. 3288, sign. 7 I/106, kart. 301.

## ***6.4 Mapa Českých Budějovic***

### **a) mapa – vnitřní město**

1. Špitál s kostelem sv. Václava a městský špitál v jeho sousedství
2. Veřejná nemocnice na Vídeňském předměstí
3. Haasovo sanatorium
4. Radnice
5. hřbitov u katedrály sv. Mikuláše
6. hřbitov u klášterního kostela obětování Panny Marie
7. Ferdinandovy lázně
8. Městská záchranná služba



## **b) mapa - předměstí**

1. Jubilejní nemocnice císaře Františka Josefa
2. Šmídovna
3. Říhovo sanatorium
4. Městský chudobinec
5. Morový špitál Nejsvětější Trojice
6. Vojenská nemocnice
7. Staroměstský hřbitov
8. Hřbitov sv. Otýlie<sup>401</sup>

---

<sup>401</sup> *Hřbitov sv. Otýlie se nachází mimo výřez mapy.*

