АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК СССР
Институт организации здравоохранения и истории медицины
им. Н. А. Семашко

На правах рукописи

44895

В. Ф. ДАВЫДОВА

ИСТОРИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ БОЛГАРИИ

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва—1955

Работа выполнена на кафедре организации здравоохранения 2 ММИ им. И. В. Сталина, и в отделе истории медицины института организации здравоохранения и истории медицины им. Н. А. Семашко АМН СССР.

Научный руководитель: член-корреспондент АМН СССР профессор Г. А. Баткис.

Научный консультант Б. Д. Петров.

Официальные оппоненты:

1) Доктор исторических наук проф. С. А. Никитин.

2) Канд. медицинских наук, доцент Н. А. Виноградов.

Защита диссертации назначена на 3 VI. 1955 г. в Межинститутском гигиеническом совете Академии Медицинских наук Союза ССР (Москва, Солянка, 14).

Дата рассылки автореферата 28. IV. 1955 г.

94863

[illegible] ЦЕНТР [illegible] МЕДИЦИНСКАЯ
[illegible] Министерств[illegible] здравоохранения
[illegible]
474545

Страны народной демократии, возникшие в результате побед Советского Союза над фашистскими агрессорами во время Великой Отечественной войны, составили во главе с Советским Союзом новый несокрушимый лагерь мира и социализма.

В своем движении вперед, по пути социализма, эти страны опираются на исторический опыт Советского Союза и его бескорыстную помощь и поддержку во всех областях строительства новой жизни и новой культуры.

Наряду с другими отраслями государственного и культурного строительства особое значение в этот период, приобретает социалистическое здравоохранение. «Самое ценное народное богатство, — сказал вождь болгарского народа Г. М. Димитров, — это здоровье и трудоспособность населения»[1].

Здравоохранение стран народной демократии, возникшее и развивающееся в совершенно новых исторических и социальных условиях послевоенной обстановки, заслуживает пристального внимания. Это новое явление в истории социалистического здравоохранения — новый этап международного осуществления принципов советского социалистического здравоохранения.

Обобщение этого нового опыта строительства здравоохранения представляет несомненный научный интерес; это важно с точки зрения дальнейшего обогащения теории социалистического здравоохранения вообще.

Но строительство социалистического здравоохранения в странах народной демократии не есть простое копирование советского здравоохранения. Оно сочетается с прогрессивными традициями их отечественного прошлого.

Уместно проследить преемственную связь многих замечательных идей, в данном случае из области здравоохранения, полностью реализованных только в условиях народно-демократического строя и получивших свое блестящее развитие на новой, высшей основе.

[1] Димитров Г. М., Поздравителна телеграмма до първия конгресс на здравните работници, Здравен фронт, София, 1949, 6 юли.

Специальный интерес вызывает история здравоохранения братских славянских стран.

В силу исторически обусловленной дружбы славянских народов, начиная с основания русского государства, вплоть до наших дней, создались особенно благоприятные условия для взаимного влияния братских демократических культур, ведущее место среди которых по праву принадлежит великой русской культуре.

Основной задачей данного исследования является попытка раскрыть основные черты, общую тенденцию развития здравоохранения Народной республики Болгарии в свете передовых идей русской и особенно советской культуры и медицины.

Пока нет историко-медицинских работ, раскрывающих научное творчество и общественную деятельность болгарских врачей в области здравоохранения за более или менее длительный период времени.

Ознакомление с историей здравоохранения Народной республики Болгарии должно явиться еще одним шагом вперед в изучении истории братской славянской культуры в целом и послужить дальнейшему углублению идейного и культурного содружества болгарского и советского народов.

***

По определению З. П. Соловьева, понятие советского здравоохранения есть понятие остро политическое, классовое, это «...проявление определенного вида государственности, организуемой на основе диктатуры пролетариата».

Государственный характер здравоохранения в сочетании с его народностью возможен только в условиях социалистического строя.

Здравоохранение качественно различно в различных общественно-экономических формациях, оно менялось на протяжении исследуемого периода в соответствии с основными этапами общественно-исторического развития Болгарии.

Крупнейшими событиями, коренным образом менявшими ход истории Болгарии за исследуемый период, были: Освободительная война (1877—1878 гг.), сыгравшая роль своеобразной антифеодальной, буржуазно-демократической революции, расчистившей путь для развития капитализма в стране, и день победы народно-демократической революции 9 сентября 1944 года, послужившей началом социалистической эры в истории Болгарии.

Исходя из этого, а также учитывая и специфику изучаемого предмета, диссертация строилась из следующих основных

глав (частей): I — Состояние [illegible] национального возрождения Болгарии (конец XVIII в. — 1878 г.); II — Здравоохранение в период Освободительной войны (1877—1878 гг.); III и IV — Здравоохранение буржуазной Болгарии (1879—1944 гг.); V — Здравоохранение Народной республики Болгарии (1944—1954 гг.).

Вместе с введением, выводами и указателем литературы диссертация составляет 479 стр. В тексте имеется 29 иллюстраций, 8 схем и 9 таблиц.

***

В работе были использованы следующие литературные, статистические, архивные и другие источники:

1. Труды классиков марксизма-ленинизма и болгарских марксистов по вопросам общей политической и культурной истории Болгарии и их высказывания по вопросам здравоохранения.

2. Решения и постановления руководящих органов болгарской Коммунистической партии по вопросам здравоохранения, а также постановления, законоположения и инструкции органов здравоохранения и правительства, имеющие отношение к здравоохранению, как до, так и после 9 сентября 1944 года.

3. Общая историческая и политико-экономическая литература о Болгарии русских и болгарских авторов. Различного рода юбилейные издания, посвященные истории отдельных городов Болгарии, а также посвященные специально двадцати и двадцатипятилетию здравоохранения.

4. Труды современных историков и теоретиков болгарского здравоохранения (П. Коларов, А. Панев, К. Куситасев, Цв. Крыстанов и др.).

5. Многочисленные (свыше 1000) санитарно-статистические (медико-топографические и главным образом комплексные) описания населенных мест страны и произведения, посвященные изучению демографии и заболеваемости населения Болгарии за последние 75 лет.

6. Медицинская и частично общая периодическая пресса Болгарии за исследуемый период.

7. Исторические материалы местного характера — отчеты отдельных медицинских учреждений, органов здравоохранения и местных муниципальных органов управления; протоколы заседаний научных медицинских обществ и др.

8. Архивные материалы — личные архивы, в том числе и мемуары отдельных деятелей болгарского здравоохранения и опубликованный отдельными книгами «Архив Главной санитарной дирекции».

9. Особый раздел составляют русские литературные источники, среди которых выделяются: а) произведения врачей и медицинских сестер — участников Освободительной войны 1877—1878 гг. (Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, Ф. Ф. Эрисман, Н. В. Склифосовский, В. М. Бехтерев и др.); б) книги и статьи других участников войны — не медицинских работников, но отразивших в своих литературных трудах состояние медицинского обслуживания армии и состояние здравоохранения Болгарии; в) статьи и заметки на страницах русской периодической прессы.

Вся эта многочисленная литература была почерпнута из богатого книжного фонда Государственной ордена Ленина библиотеки СССР им. В. И. Ленина в Москве. Часть недостающих книг получена непосредственно из библиотеки Болгарской Академии наук и народной библиотеки в Софии через международный абонемент той же библиотеки им. В. И. Ленина и при посещении на месте.

***

В условиях военно-феодального турецкого гнета (конец XVIII века — Освободительная война 1877—1878 гг.) болгарский народ был лишен какой-либо государственной и общественной организации медицинской помощи, если не считать двух—трех турецких военных госпиталей, не имеющих никакого отношения к медицинскому обслуживанию угнетенного населения, нескольких убогих городских больниц и аптек и двух—трех десятков дипломированных врачей, и то появившихся только со второй половины XIX века. Трудовой народ, в случаях болезни, должен был обходиться опытом народной медицины.

Но в силу глубоких культурных традиций прошлых веков, не могущих бесследно исчезнуть для творчества трудолюбивого и свободолюбивого болгарского народа, влияния византийской культуры — бывшей в то время на более высоком уровне развития, чем средневековая западно-европейская культура, — а также отсутствия католического мистицизма в стране, болгарская народная медицина отличалась материалистическим в основном направлением и богатством содержания.

Период с конца XVIII века до Освободительной войны 1877—1878 гг. известен в истории Болгарии под названием национального возрождения. Эпоха характеризуется поднятием национального самосознания болгарского народа и революционностью, патриотичностью интеллигенции, вышедшей из его среды и возглавившей революционные выступления крестьян. В числе этой в целом прогрессивной, интеллигенции находятся и первые дипломированные болгарские врачи. Роль

врачей, как представителей немногочисленной интеллигенции выходила далеко за рамки их профессиональной деятельности. Почти все они посвятили свою жизнь и творчество общим задачам эпохи, выступив на общественном поприще в роли просветителей. Таковы: П. Берон (1795—1871) — создатель первого букваря на новоболгарском языке, И. Богоров (1818—1892) — издатель первого журнала и составитель первой болгарской грамматики, И. Селиминский — представитель материалистической философии в Болгарии и ряд других выдающихся общественных деятелей.

Почти все болгарские врачи этого периода были воспитанниками русских школ и университетов. В России они воспринимали передовые идеи русской культуры и медицины, как созвучные духу их времени. Одновременно болгарские врачи испытывали и благотворное влияние своих отечественных революционеров-демократов — Хр. Ботева (1848—1876) и Л. Каравелова (1837—1879), которые познакомили с достижениями русской философии и естествознания несколько поколений интеллигенции не только своего отечества, но и всего Балканского полуострова.

Болгарские революционеры-демократы, как воинствующие материалисты, имели большие заслуги в развитии естественно-научного материализма в стране. «Настало уже то счастливое время, — писал Л. Каравелов, — когда никто не смеет говорить о философии, если не изучил прежде физиологии». В философских трудах Каравелова отражены достижения русского естествознания, физиологии Сеченова.

Вся впервые появившаяся в то время медицинская литература в Болгарии была преимущественно переведенной с русского языка и была посвящена, главным образом, гигиенической тематике.

Всестороннее освещение научной и общекультурной, патриотической и революционной деятельности врачей просветителей эпохи национального возрождения Болгарии на фоне их идейных связей с передовой русской культурой и медициной, даст возможность выявить почву, подготовившую направление всего дальнейшего хода истории здравоохранения страны.

***

Впервые органы здравоохранения и система ведомственной, муниципальной, в том числе и сельской, организации медицинской помощи населению были созданы по примеру и с помощью России во время Освободительной войны 1877—1878 гг. Самое активное участие в этом принимала русская общественность и, в первую очередь, медицинская.

Результатом деятельности русских оккупационных властей за установленный Берлинским договором (25 июля 1878 г.) девятимесячный срок их полномочий в Болгарии явилось: создание 17 губернских и окружных больниц, назначение 25 губернских и окружных врачей, издание 15 августа 1878 г. первого медицинского законодательства акта «Временные правила об устройстве медицинской части в Болгарии» и учреждение первого «Медицинского совета» при Отделе внутренних дел 19 июня 1879 г.

При эвакуации русских войск из Болгарии, в распоряжение болгарского здравоохранения было передано большое количество медицинского оборудования, бывшие военные склады с медикаментами, и все бывшие военные госпитали. Осталась работать в Болгарии и часть демократически настроенных русских медицинских работников.

Наряду с мероприятиями по организации гражданского здравоохранения, Военный отдел при Временном гражданском управлении в сентябре 1878 г. организовал медицинскую службу в болгарской армии, созданную также с помощью России.

Такая политика России объясняется своеобразием исторической обстановки. Русско-турецкая война 1877—1878 гг. имела прогрессивное значение, ибо царская Россия, независимо от своих захватнических целей объективно выступила союзницей борющихся за свое национальное освобождение южных славян.

Имело значение при этом и то, что строителями здравоохранения выступили болгарские врачи-воспитанники русских университетов, воспринявшие материалистические идеи русского естествознания, философии и медицины (ученик С. П. Боткина — Д. Моллов; ученик Г. А. Захарьина — П. Ораховец и др.).

Положительное значение для молодого болгарского здравоохранения имело и то, что в войне непосредственное участие приняли почти все корифеи русской клинической школы (Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, Н. В. Склифосовский, Ф. Ф. Эрисман и др.), которые внесли огромный вклад в мировую науку из опыта войны.

«Болгарская медицина, — сказал П. В. Коларов, — еще в самом своем зарождении была вскормлена прогрессивными идеями передовых русских врачей, идеями русской общественной медицины, непрерывно льющимися свежей струей из России... Все эти идеи глубоко проникают в сознание многих болгарских врачей... и оставляют на долгие годы прочный отпечаток на всем облике болгарской медицины и здравоохранения... Это происходит как-раз в тот период, когда западно-европейская медицина в конце XIX века..., приходит к глубокому идейному кризису, породившему самые реакционные теории, вплоть до полного отрицания гигиены, как науки, и бесцельности ее практического применения».

Но уже в эти первые годы можно уловить начало двух противоположных тенденций в развитии здравоохранения буржуазной Болгарии, четко определившихся, по мере развития капитализма в стране: господствующей бюрократической системы здравоохранения и развившейся в борьбе с ней общественной медицины.

***

Различные этапы второго периода новой истории Болгарии (1879—1944 гг.) последовательно отражают процессы утверждения, относительной стабилизации, загнивания и крушения капитализма в стране.

В неразрывной связи с эволюцией буржуазного государства менялось как содержание, так и направление здравоохранения, скатывавшегося с относительно демократических позиций первых лет на все более реакционные в дальнейшем. Оно отличалось следующими основными чертами:

1. Оторванность от населения, бюрократизм и чрезмерный централизм, консерватизм, отсутствие плановости и оперативности в работе органов здравоохранения, организационная и методическая разрозненность.

2. В соответствии с его частно-капиталистической сущностью здравоохранение имело в основном лечебное направление. Но и организация лечебной помощи (размеры, характер и масштабы) далеко не отвечали потребностям трудящихся. До 9 сентября 1944 года в Болгарии, по данным А. Панева и К. Куситасева в 1930 г. имелось 76 государственных, 18 местных муниципальных и 62 частных больниц, всего на 7265 коек в них (1 койка на 8106 человек населения) и 3280 врачей (1 врач на 2134 человек населения), и то крайне неправильно распределенных (преимущественно в крупнейших городах и на частной практике) и мало специализированных; 311 частных аптек.

Кое-какая бесплатная медицинская помощь для трудящихся имела характер унижающий человеческое достоинство благотворительности.

3. Отдельные, далеко не достаточные элементы общественной медицины (муниципальные лечебные заведения, учреждения социального страхования и гигиенические советы при

местных органах здравоохранения) являлись уступкой со стороны буржуазии, отвоеванной болгарским рабочим классом и передовой общественностью в результате жестокой классовой борьбы.

Относительно широкое законодательство по линии социального страхования, охране труда и быта рабочих на деле мало чем облегчало их положение. Капиталисты обычно не соблюдали ими же изданные законы и рабочему классу приходилось выдерживать двойную борьбу за соблюдение ранее принятых законов.

Еще хуже, по сравнению с городом, было состояние здравоохранения на селе. При сравнительно большом количестве сети медицинских участков (к 1930 г., по данным А. Панева, их насчитывалось 900), медицинское обслуживание сельского населения было на чрезвычайно низком уровне. Это было вызвано неудовлетворительной работой местных органов здравоохранения и плохой обеспеченностью кадрами, в особенности врачебными, оборудованием, оснащением и медикаментами сети медицинских учреждений. Больше половины сельских участков были фельдшерскими. К 1930 году лишь 9,2% из них финансировались государством, все остальные существовали на средства маломощных в финансовом отношении местных муниципальных органов управления (городских и сельских общин).

Но наиболее запущенными отраслями здравоохранения этого периода была охрана материнства и детства и санитарно-противоэпидемическое дело, т. е. те самые отрасли, где наиболее отчетливо должно быть проявлено профилактическое направление здравоохранения. До 9 сентября 1944 года во всей стране имелись всего 1 детские ясли и 17 женских и детских консультаций, существовавших под шатким кровом благотворительности, 24 родильных дома на 283 койки в них, только одно детское отделение на 40 коек при Софийской клинической больнице и ни одной специальной детской больницы.

Санитарно-противоэпидемическая организация исчерпывалась городской медициной и наличием добровольной организации областных и городских гигиенических советов при соответствующих органах здравоохранения (с 1916 г. был организован и Верховный гигиенический совет при санитарной Дирекции). Но не обладая ни необходимыми материальными ресурсами, ни какими-либо правами санкций, эти гигиенические Советы не в состоянии были что-либо изменить.

До 9 сентября 1944 года на один объект санитарного наблюдения приходилось в среднем 2,4 обследования в год;

69,3% водных источников не отвечали элементарным гигиеническим нормам; только 5% городов имели сравнительно полную и удовлетворительно функционирующую канализационную систему, 11% — частичную.

Только в исключительных случаях буржуазное правительство проводило отдельные противоэпидемические мероприятия (прививки в армии, в связи с подготовкой к войне в 1939 г.).

Наметившийся с конца 80-х годов прошлого столетия процесс идейного размежевания в среде болгарской врачебной общественности, выразился в появлении двух, противоположных по своим политическим и теоретическим взглядам, группировок буржуазных демократов — приверженцев идей русской общественной медицины, и приверженцев частно-капиталистической ,реакционной западно-европейской медицины. Эти две врачебные группировки ведут непримиримую борьбу во всем кардинальным вопросам здравоохранения на протяжении последней четверти XIX и первой четверти XX века.

«Вся история медицинской мысли этого периода, вплоть до 9 сентября 1944 года, — пишет член-корреспондент Болгарской Академии Наук проф. Г. Узунов, — это история борьбы прогрессивных сил во врачебной среде за профилактическое направление медицины, за общественную медицину, против частно-капиталистических стремлений и приемов господствующего класса».

Идейным вождем приверженцев общественной медицины в Болгарии выступил организатор и вдохновитель созданного, по примеру пироговского общества в России, научного общества врачей, воспитанник Московского университета П. Ораховац (1857—1922 гг.). Выходившие под его редакцией журналы («Медицина» — 1897 г., «Медицински Напредъкъ» — 1900—1903 гг., «Български лекарь» — 1903—1915 гг.) в своих программах ссылались на «...гуманные идеи благородного русского врача Манассеина, ...сплотившего в одну семью все честное из обширной среды русских врачей».

«Ораховисты» (как сами себя называли последователи П. Ораховца) выступали с требованием бесплатной медицинской помощи всему населению и, в первую очередь, сельскому, против частной практики («порождающей вражду между врачами»), за общественную медицину (государственную, муниципальную, земскую), и даже за национализацию частных аптек. В борьбе за общественную медицину по примеру России, «ораховисты» добились некоторых результатов (земские больницы, сельские и городские медицинские участки, отдельные элементы городской и фабричной медицины и др.).

Многочисленные санитарно-статистические описания (свыше 1000 названий) отдельных областей, районов, городов и сел Болгарии, как и богатая числом и содержанием прогрессивная медицинская периодическая печать Болгарии (выходило свыше 17 медицинских журналов), конца XIX — начала XX веков отражали направление русских передовых журналов и авторов тех лет.

Журнал «Медицински Напредък» удивительно точно воспроизводит известный русский медицинский журнал «Врач», (редактор В. А. Манассеин) не только идейной направленностью, содержанием, но даже и оформлением.

Приступив к изучению санитарного состояния отечества после освобождения (80-х гг.), болгарские врачи имели возможность миновать пройденный уже русскими авторами этап бесстрастных, преимущественно географо-патологических (медико-топографических) описаний. Ведь именно, начиная с этого времени, русская санитарная статистика стала ведущей отраслью общественной медицины. Болгарские врачи с успехом применяют разработанную к этому времени в России усовершенствованную санитарно-статистическую методику, выразившую новое социально-гигиеническое направление санитарно-статистических исследований, которое предполагает анализ санитарно-статистических данных в прямой связи с социально-экономическим фактором.

Заложенное Е. А. Осиповым начало нового направления русской санитарной статистики — изучение заболеваемости, физического развития — нашло отражение в работах ряда болгарских врачей (В. Георгиев, Т. Петров, М. Михайлов, И. Цонев, К. Камбосев и др.). Труды, посвященные другим специальным вопросам демографии Болгарии (общей и детской смертности, рождаемости — А. Недялков, А. Големанов, Д. Киров, П. Цончев и др.) построены на основе применения соответствующей методики русских авторов (Е. А. Осипов, П. И. Куркин, Ф. Ф. Эрисман, П. И. Тезяков и др.).

Центром общественной медицины, направлявшим программно-методическую деятельность болгарских врачей, стала сначала редакция «Медицинского Напредька», а вслед за ней и созданное по ее инициативе медицинское общество (Българско Лекарско Дружество и Българск лекарски Съюз).

Следует подчеркнуть, что в большей части санитарно-статистических трудов нашло место обличительное изображение жизни трудящихся, что сделало этих авторов, несмотря на их народническую идеологию до известной степени союзниками пролетариата в его борьбе за свержение капитализма в стране.

Социалистическое рабочее движение Болгарии, возникшее с 80-х гг. прошлого столетия, усилило свое идейное влияние на болгарскую интеллигенцию с первой четверти XX века. В ряды Болгарской социал-демократической партии (ее левого крыла «тесных социалистов») вступило много врачей.

Болгарская Коммунистическая партия использовала в борьбе за охрану здоровья трудящихся все возможные нелегальные, полулегальные и легальные формы борьбы, в том числе и парламентские. Она настойчиво требовала от коммунистов «...всеми силами реагировать на непрерывное ухудшение положения рабочих и охранять их здоровье и жизнь от ударов бешеной капиталистической эксплуатации» (Г. М. Димитров) [1].

На съезде Болгарской социал-демократической партии в городе Руссе (15—17 августа 1912 г.) была принята предложенная Г. М. Димитровым резолюция, в которой большое место занимают вопросы здравоохранения (8-ми часовой рабочий день, запрещение наемного труда детей моложе 14-ти лет и ограничение женского и детского труда; 36-часовой еженедельный отдых, охрана труда, социальное страхование и др.).

В том же году и в том же городе Руссе собирается съезд научного общества болгарских врачей, где была принята программа, расчитанная на максимальное расширение общественной медицины.

Все те же требования, наряду с принципом плановости здравоохранения, выдвигались и в декларациях Отечественного фронта в 1942 году.

Основные этапы развития рабочего законодательства, в том числе и социального страхования в буржуазной Болгарии, соответствуют подъемам революционной волны рабочего движения.

Именно в связи с революционным подъемом (1918—1923), еще более резко выявляется политическая поляризация медицинской общественности Болгарии. Из среды «ораховистов» обособляется самостоятельная группа врачей коммунистов во главе с Н. Царвулановым (1877—1925), В. Ивановым (1878—1925) и др. Возникший по инициативе и под руководством этой группы левый профсоюз «Медико-санитарен работник» в своем печатном органе возглавляет борьбу медицинских работников под лозунгом коммунистической партии и усиленно пропагандирует достижения советской медицины и здравоохранения. В 1920 г. на страницах «Медико-санитарно-

[1] Димитров Г. М., Придобивки и подобрения. Медико-санитарен работник, София, 1921, 15 февраля.

го работника» полностью был напечатан отчет комиссариата здравоохранения Советской России. В газете сотрудничал вождь болгарского пролетариата Г. М. Димитров.

Уступкой со стороны буржуазии, под напором организованного коммунистической партией наступления рабочего класса, является ряд реформ в области здравоохранения, поддержанных передовой медицинской общественностью.

***

Наступивший глубокий кризис во всех областях экономической и культурной жизни Болгарии в период открытой фашистской диктатуры (9 июня 1923 г. — 9 сентября 1944 г.) губительно отразился на здравоохранении. Но и в условиях глубокого упадка и застоя, борьба прогрессивных сил из врачебной среды с реакцией в области здравоохранения не только не ослабела, а обострилась с новой силой, несмотря на неслыханные репрессии и террор.

На месте разгромленного фашистским правительством левого профсоюза медицинских работников (Н. Цервуланов и В. Иванов в 1925 году были заживо сожжены фашистской охранкой), в 1930 г. возникла новая левая профессиональная оппозиция — «Общественен лекарь». Она была возглавлена врачами коммунистами (Р. Ангелов, К. Кусинасев, Д. Матеев). Печатный орган «Общественного лекаря» продолжал в тяжелых условиях смело разоблачать реакционные теории в медицине и здравоохранении и вел пропаганду достижений советской медицины и здравоохранения.

Официальная и неофициальная фашистская медицинская печать усиленно пропагандировала взгляды идеологов нацистской «медицины» (Фишера, Лика, Рипке, Куленкампфа, Конти, Ленца и других немецких мракобесов), теоретические измышления которых «обосновывали» отрицание необходимости и даже вред организации охраны здоровья трудящихся.

Но верные многовековой традиции дружбы с братским русским народом и все более убеждаясь, на примере достижений советской науки и культуры, в преимуществах социалистического строя, передовые болгарские врачи мужественно выступили на борьбу с темными силами реакции на идеологическом фронте.

Организатором и первым председателем Общества культурной связи с Советским Союзом в Болгарии в 1936 году выступил воспитанник Петербургской военно-медицинской Академии, видный болгарский клиницист, профессор Ст. Белинов (1872—1944).

Неутомимым популяризатором достижений советской медицины, борцом с реакционными теориями был и выдающийся биолог М. Попов (1881—1954 г.).

«Словно Прометей, в самые черные годы реакции, снял науку с университетской кафедры и понес ее в народ» крупнейший болгарский ученый, биохимик, левый социал-демократ, проф. А. Златаров (1885—1936).

В книге «В стране советов», написанной после посещения международного съезда физиологов в Ленинграде, в 1935 году, А. Златаров подробно излагал успехи Советского Союза. Он подчеркивал, что СССР явился «страной смелого опыта, заслуживающего внимания и изучения со стороны всех честных и прогрессивных умов».

В 1936 году научное общество болгарских врачей присоединило свой голос к воззванию пражской конференции психиатров ко всем врачам мира, — призывавших бороться против угрозы надвигающейся войны, за мир во всем мире. Знаменательно, что в годы самой разнузданной фашистской реакции (1940 г.) 25-й съезд научного общества болгарских врачей принял план здравоохранения для всей страны, рассчитанный на максимальное расширение государственной и общественной, профилактической медицины.

Ряд лучших болгарских врачей коммунистов, верных долгу пролетарского интернационализма, приняли участие в войне испанского народа (1936—1939) против фашистов и гитлеровских интервентов (П. Коларов, Цв. Крыстанов, Я. Кацони и др.).

Только благодаря всему этому реакционные теории не пустили сколько-нибудь глубокие корни в болгарскую медицинскую науку даже в годы фашистской реакции.

***

С началом новой, социалистической эры в истории Болгарии начался принципиально новый, качественно высший этап в развитии здравоохранения страны, основной особенностью которого явилось внедрение принципов социалистического здравоохранения.

С установлением народно-демократического строя болгарские медицинские работники приступили к строительству народного здравоохранения на основе применения советского опыта советского здравоохранения. Подчеркивая международное значение разработанной в Советском Союзе новой теории и практики здравоохранения, П. В. Коларов назы-

вает советский опыт «...путеводной звездой для построения социалистического здравоохранения в странах, вступивших на путь социализма после второй мировой войны».

Болгарская Коммунистическая партия настойчиво подчеркивала решающее значение для всех успехов строительства народно-демократического государства творческого применения опыта социалистического строительства в Советском Союзе.

Благоприятные условия послевоенной обстановки позволили странам Народной демократии осуществить социалистическое преобразование наиболее безболезненным способом и в сравнительно короткие сроки.

Особенности становления и дальнейшего развития социалистического здравоохранения в Народно-демократической Болгарии обусловлены особенностями развития Народно-демократического строя. Оно проделало в своем развитии два основных этапа — до и после V съезда БКП который ознаменовал начало развернутого строительства социализма в стране.

Уже в первой программе Отечественного фронта (17 сентября 1944 г.) и правительственной декларации (ноябрь 1946 г.), наряду с другими широкими демократическими преобразованиями в социально-экономической области, были намечены таковые и в области здравоохранения, придавшие ему государственный, подлинно народный характер и профилактическое направление.

На этом этапе происходит резкий количественный рост лечебно-профилактической сети и медицинских кадров; из года в год расширяется контингент трудящихся, охваченных социальным страхованием (25% трудящегося населения в 1945 г. и 45% — в 1948 г.).

18 сентября 1944 года впервые в истории Болгарии было учреждено Министерство народного здравоохранения и система низовых (областных, районных и городских) отделов здравоохранения. К руководству здравоохранением партией и народным правительством были привлечены прогрессивные болгарские врачи. Первым министром здравоохранения стал старый коммунист Р. Ангелов.

В ноябре 1945 года в Народно-демократической Болгарии проведено полное объединение всех ранее разрозненных по различным ведомствам и организациям медицинских служб. Все они были распределены в две большие группы — госбюджетную и хозрасчетную, в том числе и автономные учреждения, и подчинены Министерству Здравоохранения, чем был положен конец прежней чрезвычайной разрозненности и организационно-методической неразберихе здравоохранения.

Правда, при этом был допущен чрезмерный централизм в руководстве работой органов здравоохранения, медицинских учреждений на местах, а также распределением и перемещением кадров.

Но, независимо от того, что организационная структура здравоохранения на первом этапе еще не столь значительно отличалась от прежней, функции его стали несравненно шире. При Министерстве здравоохранения были созданы ряд новых, типичных для профилактического направления, управлений: охрана материнства и детства (с отделением школьной гигиены), лечебная помощь с самостоятельным отделом внебольничной помощи (поликлиники, диспансеры), санитарно-эпидемиологическое управление и управление физкультуры и спорта. Все они руководили работой низовых органов здравоохранения по принципу полного подчинения.

Большие завоевания трудящихся Народной Болгарии в области здравоохранения этого периода закреплены в принятой в конце 1947 г. новой Конституции, когда наступившие к этому времени изменения в общественно-экономической жизни страны дали возможность правительству Отечественного фронта реально гарантировать трудящимся широкие демократические свободы и значительные материальные блага.

Наряду с целым рядом статей, содержащих положения, обеспечивающие право на труд, отдых, социальное страхование, равноправие женщин и охрану материнства и детства, здравоохранению в новой Конституции посвящена и специальная статья (81): «Государство заботится об охране здоровья народа путем создания и руководства соответствующими медицинскими учреждениями и институтами, путем распространения санитарных знаний среди населения и путем особой заботы о физическом воспитании молодежи».

В 1948 году, в связи с окончательным поворотом страны на путь социализма, Народное правительство выступило с обновленной программой, в которой предусматривалось дальнейшее расширение государственных и общественных мероприятий в области здравоохранения; выдвинута конкретная задача всемерного изучения и организации борьбы с заболеваемостью населения и, в первую очередь, с инфекционными и социальными заболеваниями. Программа рассчитана на дальнейшее совершенствование организации здравоохранения по примеру Советского Союза, в ней особо подчеркнут массовый привлечение в организации медико-санитарного обслуживания населения. В грандиозных масштабах намечены оздоровительные работы в малярийных районах страны и значительно шире, чем до этого, предусмотрено развитие санатор-

но-курортного дела. Поставлена задача усиленной подготовки, совершенствования и специализации медицинских кадров, укрепления принципа единства руководства здравоохранения.

Со включением с 1948 года органов здравоохранения в соответствующие правительственные и низовые органы управления (Совет министров и Народные советы), здравоохранение приобрело до конца народный характер и значительно приблизилось по своей структуре к советскому здравоохранению.

Тормозом на известный период в развитии здравоохранения НРБ на втором этапе (после 1947 г.), вызвавшего его значительное отставание от сильно возросших запросов социалистического строительства явилась вражеская деятельность наймитов англо-американских империалистов банды Трайчо-Костова.

Играя на чувствах любви и признательности болгарского народа к его освободителю, враги на словах выступали за социализм и за применение опыта Советского Союза, на деле же чинили ему всевозможные препятствия. И в области здравоохранения трайчокостовцы стояли, якобы, за изучение и применение советского опыта, но при непременном повторении всех этапов, пройденных советским здравоохранением, что означало отказ от возможности быстро вооружиться всеми его последними достижениями.

Новый курс болгарской Коммунистической партии после разоблачения и ликвидации трайчо-костовщины (декабрь 1949 г.) ориентировал болгарское здравоохранение на творческое применение новейших достижений советского здравоохранения.

Реализация задач, сформулированных в специальном решении ЦК БКП (январь 1950 г.), обеспечила полную социалистическую перестройку народного здравоохранения. Этому в большой мере способствовали как щедрая и бескорыстная материальная помощь Советского Союза, так и живые творческие связи болгарских и советских медицинских работников. Традицией стали в Народной республике Болгарии ежегодные Болгаро-советские медицинские недели.

В результате успешного выполнения и перевыполнения двухлетнего (1947—1948) и первого пятилетнего плана здравоохранения (1949—1953), была создана необходимая материальная база для развития здравоохранения НРБ по социалистическому пути.

Ассигнования выделенные государством на здравоохранение в 1952 г., были в 4,5 раза больше, в 1952 г. почти в два раза больше, чем в 1948 г. и в 6 раз больше, чем в 1939 г. (с учетом происшедшей девальвации).

Вторым пятилетним народно-хозяйственным планом предусмотрено увеличение бюджета здравоохранения Народной республики Болгарии еще на 73% и почти на столько же ассигнований на социальное страхование.

Вся лечебно-профилактическая сеть в стране за последние пять лет удвоилась. Больниц в 1954 г. стало 249 на 24592 коек в них (против 159 больниц на 10492 коек в 1949 г.). Более чем в 20 раз увеличилась за 10 лет численность лечебно-профилактической сети по охране материнства и детства — в 1939 г. имелось всего 24 родильных дома на 150 коек, а в 1951 г. их стало 714 — на 3385 коек.

Число постоянных яслей в городе и на селе в 1953 г. достигло цифры 573 на 13961 мест (против 1 яслей на 40 мест до 9 сентября 1944 г.).

На селе была создана стройная система здравоохранения, рассчитанная на ликвидацию существенных различий между городом и деревней. Только за последние два года было открыто 120 новых сельских участковых больниц, почти не уступающих некоторым лучшим городским ни по своему оснащению и оборудованию, ни по научному уровню работы.

Успешно в основном разрешена народным здравоохранением проблема кадров: в 4 раза возросло, по сравнению с довоенным уровнем, число врачей (в 1939 г. 1 врач приходился на 2000 населения, а в 1953 г. — 1 врач на 870 населения), втрое — акушерок и в 10 раз — медицинских сестер.

Согласно директивам второго пятилетнего народно-хозяйственного плана Народной республики Болгарии (1953—1957 гг.), число больничных коек должно увеличиться на 35%, коек в санаториях — на 29%, число мест в домах отдыха — на 67%, число санитарно-противоэпидемических станций — на 70%. Врачей к концу пятилетки должно стать на 40% больше.

Коренное переустройство здравоохранения Народной республики Болгарии по примеру советского социалистического здравоохранения сообщило ему до конца профилактическое направление и позволило вплотную подойти к решению задачи внедрения учения И. П. Павлова в практику здравоохранения.

Организованные Болгарской Академией Наук и Министерством народного здравоохранения и социального обеспечения научные сессии и дискуссии по биологии (1949 г.), физиологии (1950 г.), терапии (1953 г.) и основам профилактики (1954 г.) — явились важной вехой по пути освоения работниками болгарского здравоохранения достижений советской медицинской науки и здравоохранения.

Полное и решительное внедрение принципов социалистического здравоохранения, осуществленное за последние 4 года, еще более укрепило и придало здравоохранению НРБ до конца народный и высоко научный характер. В настоящее время ему присущи следующие основные черты:

а) Государственный, подлинно народный характер, единство руководства, методов и форм работы всех звеньев органов здравоохранения. Осуществление классового принципа в медицинском обслуживании населения, то-есть в первую очередь, рабочих (особенно ведущих отраслей промышленности) и трудящихся крестьян.

б) Профилактическое направление — проведение широких оздоровительных и санитарных мероприятий по предупреждению заболеваемости и укреплению здоровья населения, осуществление синтеза лечебных и профилактических мероприятий (объединенная больница и организация санитарно-эпидемиологической организации по примеру советского здравоохранения).

в) Бесплатность и общедоступность медицинской помощи. Непрерывное улучшение организации высококвалифицированной и специализированной помощи всему населению.

г) Плановость, в соответствии с задачами общегосударственных народно-хозяйственных планов Народной республики.

д) Органическая связь медицинской науки с практикой социалистического здравоохранения.

В результате резкого поднятия материального и культурного уровня жизни трудящихся Народной республики Болгарии и социалистической перестройки здравоохранения за последние 10 лет произошел значительный сдвиг к лучшему по всем основным демографическим показателям. Более, чем на 24% снизилась общая и на 33% — детская смертность, на 43% — смертность от туберкулеза. Почти полностью была ликвидирована заболеваемость брюшным тифом; в 100 раз уменьшилась заболеваемость малярией. Рождаемость,по сравнению с довоенным уровнем, повысилась на 15%, а естественный прирост населения увеличился за этот период на 59%.

Все это стало возможным только в условиях упрочения народно-демократического государства, успешно выполняющего функции диктатуры пролетариата и обеспечившего построение социалистической экономики в Болгарии, что значительно сократило пути исканий медицинских работников в свободной Болгарии и сравнительно быстро подняло народное здравоохранение до уровня советского социалистического здравоохранения, современной медицинской науки вообще.

Общие выводы:

1. Направление, содержание, организационные формы и методы работы, структура, а, следовательно, и само понятие здравоохранения менялись на протяжении исследуемого периода истории Болгарии (конец XVIII века — 1954 год) в неразрывной связи с изменениями социально-экономических условий, зависящими, в свою очередь, от степени развития производственных отношений болгарского общества (феодализм, капитализм, социализм).

2. Основные этапы, узловые пункты в истории здравоохранения народной республики Болгарии связаны с переворотами в экономической и политической жизни болгарского общества. Так, начало организации государственно-ведомственной, муниципальной и сельской, а затем и элементов земской медицины в буржуазной Болгарии, было положено по примеру и с помощью России во время Освободительной войны 1877—1878 гг., сыгравшей роль своеобразной антифеодальной, буржуазно-демократической революции. Начало же социалистического здравоохранения, по примеру и с помощью уже Советского Союза, было положено после победы народно-демократической революции 9 сентября 1944 года.

3. Характерной особенностью для истории здравоохранения Народной республики Болгарии является его большая идейная общность с передовой русской и особенно советской культурой и медициной.

4. Борьба между двумя противоположными тенденциями является характерной для развития здравоохранения буржуазной Болгарии. Все передовое и ценное в области здравоохранения конца XIX и начала XX века создано творчеством представителей лагеря общественной медицины. По мере роста влияния социалистического движения, и особенно же после Великой Октябрьской социалистической революции, самыми последовательными борцами за общественную медицину выступили приверженцы принципов советского здравоохранения, врачи коммунисты.

Принцип бесплатности и общедоступности медицинской помощи всему населению, организуемой на основе общественной медицины, профилактическое направление здравоохранения, народность, выдвинутых уже в 80—90-х годах прошлого столетия деятелями общественной медицины, были реализованы на новой, высшей основе только в условиях народно-демократического строя. Они получили принципиально новое качество в системе социалистического здравоохранения.

5. Строительство социалистического здравоохранения в народно-демократической Болгарии характеризуется счета-

нием прогрессивных традиций собственного прошлого и творческого применения исторического опыта советского социалистического здравоохранения с учетом местных условий. Это происходило не гладко и безболезненно, а в ходе жестокой классовой борьбы, путем преодолений ошибок и слабостей — соответственно двум основным этапам развития народно-демократического государства.

6. Обобщение опыта строительства социалистического здравоохранения Народной республики Болгарии дает возможность выявить условия, которые обеспечили успешность проводимых мероприятий:

а) Правильная политика Болгарской Коммунистической партии, возглавившая проведение всех коренных социально-экономических преобразований, приведших за сравнительно короткие сроки к ликвидации эксплуататорских классов и построению основ социалистической экономики в стране. Постоянная забота Коммунистической партии Болгарии об удовлетворении непрерывно растущих материальных и культурных потребностей трудящихся, здоровья и трудоспособности — всегда являлись основной целью ее деятельности.

б) Согласованность планов социалистического здравоохранения с общегосударственными народно-хозяйственными планами Народной республики Болгарии сделало его органической частью общегосударственного и культурного строительства и придало ему неизмеримую силу и мощь.

в) Внедрение принципов социалистического здравоохранения и всех достижений советской медицинской науки в основу здравоохранения Народной республики Болгарии придало последнему профилактическое направление и сделало его высоко научным и истинно народным.

7. Опыт строительства социалистического здравоохранения Народной республики Болгарии является еще одной яркой иллюстрацией открытого ленинизмом положения о том, что для переходного от капитализма к социализму периода любой страны обязательны общие основные закономерности диктатуры пролетариата, а особенности, вытекающие из специфики конкретной исторической обстановки, возможны лишь в рамках этих основных закономерностей.

8. На примере истории здравоохранения Народной республики Болгарии, как и других народно-демократических стран, особенно выпукло выступает международное значение советского здравоохранения, как существенной части советской государственности и советской социалистической культуры в целом.

474545

Л 104108 21/IV-55 г. Филиал тип. «[illegible] труда». [illegible]

Б И А
Министерства [illegible]
С С С Р.