

Dezvoltarea instituțiilor sanitare și specializarea personalului medical din spațiul arădean în perioada interbelică

The Development of Sanitary Institutions and Specialization of Medical Personnel in the Arad Area in the Interwar Period

*Mirela Pachița,
Serviciul Județean Arad al Arhivelor Naționale*

Abstract

Considered in ensemble, the sanitary legislation from the Interwar period, with direct application in the context of social realities from the Arad County and City, outlines the picture of sanitary organization, with the development and increase of the number of medical institutions and with a remarkable evolution at the level of training the medical staff and auxiliary personnel.

Key words: *doctors, sanitary organizations, hospitals*

Contextul politic și social-economic al perioadei interbelice este deosebit de important în scopul relevării gradului de dezvoltare a sistemului sanitar și a stării de sănătate a populației. Un sistem sanitar viabil nu poate funcționa fără un cadru instituțional propice și un personal bine pregătit, care să acorde populației asistența medicală necesară. Ca atare ne-am îndreptat atenția asupra instituțiilor sanitare și a personalului medical din spațiul arădean.

Imediat după Unire, pentru obținerea unor rezultate optime în asigurarea sănătății populației, s-a dat o deosebită importanță creării de instituții sanitare corespunzătoare. Astfel, în anul 1921, odată cu crearea Ministerului Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale, ca organism conducător al intereselor sanitare ale țării, a început opera de organizare a unor mari instituții spitalicești corespunzătoare cerințelor moderne¹.

Pe parcursul anului 1921 s-a desfășurat așa-zisul proces de „statificare” a spitalelor, care au trecut astfel în grija Ministerului Sănătății.

¹ *** *Enciclopedia României*, vol. I, (în continuare *Enciclopedia României*, vol. I), București, Imprimeria Națională, 1938-1943, p. 504.

Prin acest proces s-a extins dreptul de gratuitate pentru cei săraci, acest drept neexistând în regiunea Arad, orice bolnav plătea pentru serviciile medicale, iar pentru cei săraci plăteau comunele sau județul din așa-numitul fond „regnicolar”, care a existat în vechea monarhie Austro-Ungară. Instituțiile și serviciile sanitare care au trecut direct sub conducerea și administrarea Ministerului Sănătății au rămas în acest fel până în anul 1926, când după legea de descentralizare administrativă, spitalele mici de interes local au trecut sub administrarea județelor și comunelor².

În anul 1921 primarul municipiului Arad făcea demersurile necesare către Prefectură în scopul trecerii sub administrația statului a **Spitalului de copii „Principele Mircea”**, pentru o mai bună administrare³. Pe parcursul anului 1927 acesta a funcționat cu 80 de paturi și două servicii: chirurgie și medical. În cadrul serviciului medical funcționa și pavilionul de boli infecțioase. Mai trebuie adăugat că își desfășurau activitatea doi medici primari și doi medici secundari⁴. În aceeași perioadă, s-a înființat un **Institut Obstetric ginecologic** cu 60 de paturi și o școală de moașe, sub conducerea doctorului Albu Ștefan. Acest institut a avut pe parcursul anului 1927 un medic primar, doi medici secundari și doi medici interni⁵.

De asemenea, este necesar să amintim faptul că, în iulie 1921, a fost înființat **Ambulatorul Policlinic Arad**, cu o secție dermato-venerică. În această instituție se tratau toate tipurile de boli venerice, dar se examinau și tratau și alte boli, în special cele de piele și ale căilor urinare. Ambulatorul policlinic avea un rol foarte important la nivelul municipiului Arad, executa controlul prostituatelor publice și al celor clandestine, examina servitoarele și femeile trimise de poliție, în urma raziilor. De asemenea, acesta efectua toate analizele de sânge cerute de medicii de circumscripții⁶.

La 1 februarie 1926 și-a început activitatea **„Spitalul-sanator” de tuberculoși** al orașului Arad. Institutul era unul public, recunoscut de Stat, și deținea 100 de paturi. Acest spital-sanatoriu era așezat la marginea sud-vestică a orașului (prin str. M. Eminescu, I. Calvin și Dorobanților), având locul de pășunat comunal și pădurea Ciala, în spate, era ferit de praful orașului și de curenții de aer puternici. Institutul era dotat cu aparat

² Serviciul Județean Arad al Arhivelor Naționale (în continuare SJAN Arad), *Fond Inspectoratul Regiunii a X-a Sanitare Arad (1920-1927)*, dosar 1/1920-1927, f. 8-8v.

³ *Idem*, *Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 28/1920-1921, f. 23.

⁴ *Idem*, *Fond Inspectoratul Regiunii a X-a Sanitare Arad (1920-1927)*, dosar 2/1927, p. 75.

⁵ *Ibidem*, p. 84.

⁶ *Ibidem*, dosar 1/1920-1927, f. 21.

Röntgen, lampă Quarz, aparat de pneumotorax, laborator complet, terasă acoperită pentru cura de aer, și curte-parc spațioasă. Regimul alimentar era cel sanatorial cu cinci mese la zi, reprezentând circa 4.000 de calorii⁷.

În anul 1928 au fost puse bazele **Laboratorului de bacteriologie**, care funcționa la Spitalul de Stat din Arad și era condus de către doctorul Leon Prodan, medic șef. Pentru început, până la instalarea completă a laboratorului, se efectuau următoarele analize: reacția Wassermann, reacția Meinicke, reacția Vidal și examenul sputei⁸.

Spitalul de Stat a funcționat pe parcursul anului 1927 cu un număr de 260 de paturi și trei servicii: chirurgie, dermato-sifilitici și medicină. Serviciul de medicină a avut ca anexă o mică secție pentru tuberculoși și una pentru infecto-contagioși, funcționând cu patru medici primari (doi la chirurgie), patru medici secundari și doi medici interni⁹.

A urmat trecerea spitalelor și instituțiilor de asistență socială în sarcina județelor și comunelor și preluarea contribuției privind întreținerea lor, prin bugetele județene și comunale pe anul 1930. Astfel, conform organizării administrative locale promulgate prin Înaltul Decret Regal nr. 2712 din 29 iulie 1929, *Spitalul de copii „Principele Mircea”* din Arad și *Ambulatorul Arad* au devenit orașenești, iar *Spitalul de Stat* din Arad a devenit județean¹⁰.

Potrivit Legii sanitare și de ocrotire din 14 iulie 1930, toate spitalele și sanatoriile erau sub controlul Ministerului Muncii, Sănătății și Ocrotirilor Sociale. Condițiile esențiale a fi întrunite pentru a li se acorda autorizație de funcționare erau următoarele: să aibă personalul necesar, o înzestrare și un local corespunzător. Spitalele publice erau obligate să primească orice bolnav care necesita „ospitalizare, fără deosebire de starea materială, naționalitate, religie și supușenie”, urmând a fi spitalizat „atât timp cât cerea boala sa”. Spitalele din reședințele de județ trebuiau să aibă cel puțin 60 de paturi și să fie organizate pe specialități¹¹.

⁷ *Idem, Fond Primăria Municipiului Arad – Acte administrative (1925-1930)*, dosar 58/1926, f. 8.

⁸ *Idem, Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 24/1928, f. 116.

⁹ *Idem, Fond Inspectoratul Regiunii a X-a Sanitare Arad (1920-1927)*, dosar 2/1927, p. 66.

¹⁰ *Idem, Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 6/1930, f. 21.

¹¹ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, 1930, București, Ed. Libr. „Universala” Alcalay&Co, p. 693.

Un fapt deosebit de important de remarcat este acela că în afară de **Spitalul de plasă din Ineu**, cu un număr de 40 de paturi, alte spitale nu au fost în județ. Acesta era condus de un medic chirurg, avea o moașă și personal infirmier suficient, fiind bine înzestrat cu instrumentar și lenjerie¹².

În anul 1934, Spitalului Județean Arad funcționa cu următoarele secții: chirurgie, medicală, dermato-venerică, „ophtalmologică”, neurologică, laboratorul Röntgen, consultații gratuite, farmacia, biroul administrativ. Fiind situat în Piața „Mihai Viteazul” colț cu strada Ghiba Birta, era compus din patru pavilioane, în afară de pavilioanele administrației, bucătăriei, spălătoriei și morga, locuința directorului și a administratorului¹³.

Este important de menționat faptul că, în anul 1934, municipiul Arad deținea următoarele instituții de asistență medicală: Spitalul Județean, Spitalul de copii „Principele Mircea”, Spitalul de boli pulmonare, Institutul Obstetric și Școala de moașe, Sanatoriul „Therapia”, Sanatoriul Dr. Poszgay, Spitalul militar, Dispensarul veneric, Dispensarul policlinic, Dispensarul C.F.R., Policlinica evreiască, cele cinci dispensare mixte comunale pe circumscripții, Dispensarul filialei societății pentru profilaxia tuberculozei, Dispensarul de „sugaci” al societății Principele Mircea, Serviciul de salvare comunal, Laboratorul de igienă, Laboratorul medical dr. Mager și Kallos, Laboratul medical dr. Korany, Laboratorul medical dr. Memento, Laboratorul de vaccin antivariolic Dr. Pășcuțiu, Laboratorul de produse farmaceutice „Sanitas” S.A., Institutul de dezinfectare și deparazitare comunal¹⁴.

La momentul Unirii nu a existat, în județul Arad, nici un dispensar și nici o infirmerie, pentru izolarea bolnavilor contagioși. În perioada interbelică, fiind construite și înființate dispensare și infirmerii, care au fost înzestrate cu mobilier spitalicesc, medical, rufărie de corp și de pat, cu instrumentar medico-chirurgical și alte ustensile necesare¹⁵.

Potrivit Legii sanitare din 1930, principalul scop al „dispensariilor” era combaterea mortalității infantile, tuberculozei și bolilor venerice.

¹² SJAN Arad, *Fond Serviciul Sanitar al Județului Arad (1931-1932)*, dosar 1/1931-1932, f. 2v.

¹³ *Idem*, *Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 271/1934, f. 1.

¹⁴ *Idem*, *Fond Serviciul Sanitar și Ocrotirilor Sociale al Municipiului Arad (1935-1956)*, dosar 2/1935, f. 5.

¹⁵ Ioan Nichin, *Monografia Administrativă a Județului Arad. Realizările Administrației Românești de la Unire până la anul 1938*, p. 160.

Acestea fiind împărțite în trei categorii: dispensare mixte, în care se dădeau consultații și se făceau tratamente pentru orice tip de boală, de către același medic; dispensare policlinici, în care consultațiile și tratamentul ambulatoriu se făcea pe specialități, în secții conduse de medici primari specialiști; dispensare speciale, deservind bolnavii pentru o singură specialitate, conduse de medici primari specialiști. Dispensarele erau responsabile cu depistarea cazurilor de boli sociale, consultarea bolnavilor ambulanți, controlul medical acordat bolnavilor venerici; examinarea periodică a populației, în special a elevilor și participarea la acțiuni de propagandă sanitară și culturală¹⁶.

Printre primele infirmerii construite în comunele județului Arad a fost cea din Nădlac. Aceasta a fost construită în anul 1930, având încăperi destinate internării a 20 de bolnavi. Infirmeria era destinată doar pentru izolarea bolnavilor contagioși. Apoi, cea mai mare parte a dispensarelor și infirmeriilor au fost construite, în perioada anilor 1935-1936, cu fonduri acordate de către Prefectura Județului Arad¹⁷.

În vederea combaterii mortalității infantile în perioada 1936-1937 au fost înființate 11 dispensare de „puericultură”, unde se dădeau consultații copiilor bolnavi și, totodată, se asistau medical cei sănătoși. Aceste dispensare funcționau pe lângă cele mixte existente în circumscripțiile medicale¹⁸.

Cu ocazia deplasărilor, în comunele aparținătoare circumscripției lor, medicii de circumscripție dădeau consultații bolnavilor ambulanți, în camera pusă la dispoziția medicului de către primărie, în mod întâmplător. În acest sens, în anul 1938 s-au luat măsuri, ca toate primăriile comunale să amenajeze câte o cameră de așteptare și una de consultații, înzestrate cu mobilierul necesar. Ca urmare a acestor dispoziții s-au amenajat, în 13 comune din județ, astfel de **camere de consultații**, urmând ca restul comunelor să prevadă în bugetul anului financiar 1939-1940, sumele necesare amenajării acestora¹⁹.

De asemenea, la punctul de trecere al frontierei de la Curtici, era amenajată o clădire cu o cameră de examinat, cameră pentru internarea bolnavilor, baie, etuvă pentru deparazitare și dependențe pentru agentul

¹⁶ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, p. 695.

¹⁷ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 162.

¹⁸ *Ibidem*, p. 167.

¹⁹ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 165.

sanitar. Acest punct fiind sub supravegherea directă a medicului de circumscripție din Curtici²⁰.

În ceea ce privește farmaciile, din perioada interbelică, acestea erau împărțite în mai multe categorii: farmacii publice urbane și rurale, pentru satisfacerea necesităților obștești; farmacii de clinici, spitale, Case cercuale și de Asigurări Sociale pentru satisfacerea nevoilor proprii; respectiv, farmacii „de mână”, pentru satisfacerea nevoilor urgente ale populației în comunele lipsite de farmacii publice. Profesia de farmacist exercitându-se în condițiile legii, de către doctorii și licențiații în farmacie de la universitățile din țară sau străinătate²¹.

Ministerul acorda concesiuni pentru înființarea farmaciilor publice, cu avizul comisiei chimico-farmaceutice, la propunerea organelor sanitare locale sau la cererea comunelor și farmaciștilor. Concesiunea se dădea farmaciștilor diriginți pe circumscripții precis determinate, pentru o populație de 5.000 locuitori în comunele urbane și 8.000 locuitori în circumscripțiile rurale²². Totodată, legiuitorul a reglementat și activitatea drogheriilor. Așa încât, în afară de farmacii, „importul și comerțul cu medicamente, preparate și specialități farmaceutice, organo și sero-terapeutice, cu produse galenice, cu droguri și substanțe chimice cu întrebuințări medicinale, se putea face numai de către industriile și laboratoarele producătoare și depozitele de medicamente”²³.

În anul 1919, pe teritoriul județului Arad, în afară de municipiul Arad, au existat un număr de 31 farmacii publice. Dintre acestea, singura farmacie din comuna Semlac, a fost proprietatea unui farmacist român, celelalte s-au repartizat astfel: 15 proprietari unguri, 8 evrei, 6 germani, 1 slovac²⁴. Pe teritoriul județului Arad au funcționat, pe parcursul anului 1931, un număr de 34 de farmacii, dintre acestea s-a închis cea din Sânicolaul mic, deoarece comuna era situată foarte aproape de oraș²⁵.

Trebuie amintit faptul că în municipiul Arad au funcționat, în perioada anilor 1933-1934, 17 farmacii publice, o farmacie a Casei de

²⁰ SJAN Arad, *Fond Serviciul Sanitar al Județului Arad (1931-1932)*, dosar 1/1931-1932, f. 3.

²¹ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, p. 729.

²² *Enciclopedia României*, vol. I, p. 500.

²³ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, p. 737.

²⁴ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 165.

²⁵ SJAN Arad, *Fond Serviciul Sanitar al Județului Arad (1931-1932)*, dosar 1/1931-1932, f. 7v.

Asigurări Sociale și una a Spitalelor; respectiv, trei drogherii²⁶. Ulterior, în anul 1935, numărul farmaciilor a crescut la 23. Un aspect interesant îl reprezintă denumirile pe care le purtau farmaciile publice din acea perioadă, cum ar fi: Farmacia „Providența Divină”, Farmacia „Iris”, Farmacia „La Fecioara Maria”, Farmacia „Minerva”²⁷.

În perioada 1919-1938 s-au înființat noi farmacii, cum a fost cea din comuna Sânicolaul Mic (ulterior închisă) și cea din comuna Curtici, a doua farmacie din comunele Șiria, Chișineu-Criș, Ineu, Pâncota, Sântana, Pecica, Rovine. Așadar, la sfârșitul anului 1938 existau numai în județ un număr de 40 de farmacii, în afară de cele din municipiul Arad²⁸.

Medicul primar de județ. În perioada maghiară sfera de activitate a medicului primar de județ era redusă, se rezuma la întocmirea unor rapoarte de epidemii, a unor statistici sumare, acesta nu era obligat să facă un anumit număr de deplasări în județ, și doar în cazuri extreme. Totodată, avea dreptul la clientelă și prin urmare activitatea lui medico-sanitară în județ, era foarte redusă. Medicul primar de județ, era recrutat dintre medicii de plasă, fără a da un concurs²⁹.

Conform *Legii pentru organizarea Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale* din 1926, medicul primar de județ era „șeful sanitar al întregului județ ca delegat al Ministerului”, exercitând acțiunea de control, supraveghere și îndrumare a tuturor instituțiilor sanitare din județ, în afară de orașele cu drept de municipiu sau reședință de județ, asupra cărora acest atribut era exercitat de medicul-șef al orașului. Printre atribuțiile acestuia se numărau: organizarea, supravegherea și controlul serviciului sanitar civil din județ, supravegherea exercițiului medicinei, farmaciei, drogheriei; controlul stării igienei localităților, executarea campaniilor de vaccinare, supravegherea prostituției, informarea cu privire la evoluția epidemiilor, acordarea avizului privind înființarea de spitale, institute, ospicii, aplicarea în primă instanță a amenzilor și pedepselor prevăzute de legea sanitară, ținerea registraturii și arhivei serviciului sanitar din întreg județul. Medicii primari de județ și medicii-șefi de orașe cu drept de municipiu, se recrutau prin concurs dintre medicii sanitari definitivii sau de spitale mixte definitivii

²⁶ *Idem, Fond Serviciul Sanitar și Ocrotirilor Sociale al Municipiului Arad (1935-1956)*, dosar 2/1935, f. 5 v.

²⁷ *Idem, Fond Primăria Municipiului Arad – Acte administrative (1925-1930)*, dosar 28/1928, f. 6, 38, 60, 66.

²⁸ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 166.

²⁹ *Ibidem*, p. 157.

și cu o vechime de 10 ani³⁰. În perioada interbelică, unul dintre cei mai cunoscuți medici din Arad a fost doctorul Cosma Dimitrie, care a deținut și funcția de medic primar al județului.

Primarul municipiului Arad, având în vedere dispozițiile Legii pentru organizarea Ministerului Sănătății și Ocrotirilor Sociale și pe baza propunerii Serviciului sanitar și ocrotirilor sociale al primăriei, a decis, în 7 aprilie 1926, ca pentru toate problemele sanitare să fie dată „delegațiune specială d-lui medic șef al municipiului dr. Vasile Cucu”³¹.

Medicii de circumscripție. Potrivit Legii sanitare din 1930, comunele suburbane și rurale trebuiau să aibă un medic la 10.000 de locuitori. Comunele rurale se puteau asocia pentru a salariza personalul sanitar și de ocrotire. Medicii comunali având atribuții constând în raportarea medicului igienist a cazurilor de boli infecțioase, luarea primelor măsuri pentru combaterea epidemiilor; urmărirea dezvoltării sanitare a copiilor; tratarea gratuită a bolnavilor săraci; asigurarea verificării deceselor și a nașterilor; executarea vaccinărilor obligatorii; ridicarea probelor pentru controlul alimentelor și al băuturilor³².

Medicii de circumscripție rurală erau președinții comisiilor pentru aprovizionarea cu apă potabilă a comunelor, președinți ai eforiilor sanitare locale, acestea având îndatorirea de a se îngriji de așezămintele spitalicești și de ocrotire din circumscripție. Printre acțiunile întreprinse de aceștia, demnă de luat în considerare a fost înființarea filialelor *Ligii „Temperanța”*, în scopul combaterii alcoolismului. Medicii de circumscripție rurală aveau datoria de a întocmi diferite rapoarte săptămânale, lunare, anuale asupra activității desfășurate în circumscripție, având un rol deosebit de important pe plan preventiv și sanitar - educativ³³. Până la 1 august 1935, numărul acestora a fost de 33 și un medic comunal în Peregul Mare. Iar din 1 august 1935, Ministerul Sănătății și Ocrotirilor Sociale a încheiat un contract cu un medic pentru comuna Șiclău, acesta fiind plătit lunar cu suma de 2.500 de lei³⁴.

³⁰ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XV-XVI, 1926-1929, București, Ed. Libr. „Universala” Alcalay & Co, pp. 128- 129.

³¹ SJAN Arad, *Fond Primăria Municipiului Arad – Acte administrative (1925-1930)*, dosar 25/1927, f. 23.

³² C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, p. 688.

³³ Ioan Nichin, *op. cit.*, pp. 155- 156.

³⁴ SJAN Arad, *Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1935-1939)*, dosar 182/1935, f. 102.

Personalul sanitar auxiliar. La preluarea imperiului, în afară de moașele comunale, nu exista alt personal sanitar auxiliar în Arad. Extinzându-se legile și regulamentele sanitare din Vechiul Regat și asupra Ardealului și Banatului, au luat ființă **posturi de agenți sanitari**, pe lângă circumscripțiile medicale. Aceștia au fost salarizați la început de către Minister, apoi de către județ și de către Casa Sănătății. Agenții sanitari reprezentau organe auxiliare foarte utile medicilor de circumscripție în combaterea epidemiilor, a bolilor sociale, în raziile sanitare, în controlul alimentelor, la ridicarea de probe pentru alimente și băuturi. De asemenea, întocmeau rapoarte după indicațiile date de medicul de circumscripție, având în grija lor cancelaria serviciului sanitar de circumscripție. În județul Arad, existau 11 agenți sanitari, un număr insuficient de altfel. Înainte de angajare, agenții sanitari erau obligați să urmeze școala de agenți sanitari, în care erau primiți numai absolvenții celor patru clase secundare³⁵.

Numirea personalului auxiliar sanitar și de ocrotire se făcea de către Ministerul Sănătății potrivit dispozițiilor art. 222 din Legea sanitară și de ocrotire, modificată prin legea publicată în Monitorul Oficial nr. 164 din 19 iulie 1934, care dispunea prin art. 15, că „personalul auxiliar sanitar și de ocrotire din toate serviciile și instituțiile de Stat, județe și comune de orice fel, se numește de inspectorul general sanitar după propunerea medicului primar de județ, a medicului șef de municipiu sau a șefului instituției respective”³⁶.

Surorile de ocrotire. Acest gen de personal auxiliar nu era cunoscut înainte de anul 1919. Surorile de ocrotire erau elemente bine pregătite în școala surorilor de ocrotire unde erau primite elevele cu patru clase secundare, fiind preferate cele cu bacalaureat³⁷. Ele se aflau sub coordonarea medicului de circumscripție și a medicului primar de județ, având atribuții de a ajuta medicul de circumscripție la consultațiile de la dispensar; conduceau Casa de ocrotire sub supravegherea medicului; făceau vizite în școli, interesându-se de starea sanitară a elevilor, dădeau sfaturi privitoare la creșterea copiilor, făceau educația gravidelor, se interesau de dezvoltarea sugarilor și a copiilor mici, desfășurau anchete sociale în familii, executau vaccinările cu B.C.G.³⁸.

³⁵ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 158.

³⁶ SJAN Arad, *Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 184/1934, f. 17.

³⁷ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 159.

³⁸ C. Hamangiu, *Codul General al României*, vol. XVIII, pp. 688- 689.

Surorile de ocrotire căutau prin îndemnuri, sfaturi și broșuri să explice populației rolul și beneficiile instituțiilor medicale și de asistență, să combată prejudecățile și superstițiile. În fine, acestea se ocupau de orfani, infirmi și bătrâni, căutând să-i ocrotească și să-i plaseze în azile de stat sau particulare. Inspectoratul General al Ocrotirilor Sociale a numit, începând cu 1 septembrie 1929, două surori de ocrotire în județul Arad și anume, pe Ana Danciuc în comuna Pâncota și Maria Greavu în orașul Arad³⁹.

În anul 1935 în județul Arad existau cinci surori de ocrotire, acestea țineau evidența a 12.947 familii, fiind efectuate un număr de 201 vizite prenatale; 5.113 la sugari, 2.548 preșcolare, 874 școlare, 405 la adulți, 130 la familii, în total 9.271; alături de alte evidențe legate de controale, boli infecțioase, vaccinări. Surorile de ocrotire au primit însărcinare specială să-și alcătuiască fiecare o evidență a tuturor familiilor din circumscripție cu referințe asupra bolilor sociale. Însă, activitatea acestora nu a înregistrat rezultate deosebite din cauza sărăciei crescute în rândul populației, căreia îi era foarte greu să-și procure hrana, cu atât mai mult să fie capabilă să aplice și sfaturile legate de igienă primite de la surorile de ocrotire⁴⁰.

Moșele comunale. În perioada stăpânirii maghiare cele mai multe moșe nu aveau nici o trusă pentru nașteri, cea mai mare parte din ele nu își dezinfectau mâinile, având o pregătire redusă, acestea făceau un curs de 2-5 luni la școala de moșe. În schimb, în perioada interbelică moșele aveau o pregătire serioasă, fiind obligate să urmeze un curs de doi ani în cadrul Institutului obstetric. Astfel, numai după absolvirea acestui curs și după un stagiu de practică de trei luni, puteau ocupa posturi la comune⁴¹. În județul Arad existau un număr de 277 moșe comunale și particulare, conform unei situații întocmite de către medicul primar de județ, la 31 mai 1929⁴².

O construcție solidă a statului nu poate fi menținută fără o organizare sanitară, care să pună populația la adăpostul bolilor, să asigure o vitalitate demografică și să realizeze educația societății pentru o viață sănătoasă. Întreaga rețea pe care o constituiau instituțiile sanitare urbane și rurale din perioada interbelică, avea în primul rând rolul fundamental de a realiza prevenirea bolilor contagioase, de a asigura necesitatea igienei generale și individuale. Privită în ansamblu, legislația sanitară din perioada interbelică,

³⁹ SJAN Arad, *Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 11/1929, f. 76- 76v., 138.

⁴⁰ *Idem*, *Fond Familial Dr. Cucu (1892-1962)*, dosar 4/1909-1947, f. 36.

⁴¹ Ioan Nichin, *op. cit.*, p. 160.

⁴² SJAN Arad, *Fond Prefectura Județului Arad – Acte administrative (1919-1934)*, dosar 11/1929, f. 64- 66.

cu aplicare directă la contextul realităților sociale din județul și municipiul Arad, conturează tabloul organizării sanitare, cu dezvoltarea și creșterea numărului instituțiilor medicale și cu o evoluție remarcabilă la nivelul pregătirii cadrelor medicale și al personalului auxiliar.

ANEXE

Fotografia Spitalului de Copii „Principele Mircea” – Pavilionul Chirurgical



Fotografia Spitalului de Copii „Principele Mircea” – Salon

