

BOLI ȘI ASISTENȚĂ SANITARĂ ÎN ROMÂNIA ANILOR 1917-1918

Bogdan TEODORESCU*

DISEASES AND SANITARY ASSISTANCE IN ROMANIA, 1917-1918

Before the Great Union, until November, two-thirds of the Romanian national territory was occupied by foreign troops. The government in Iași had theoretical authority in the southern territory but in reality it was set up a condominium with the German administration. The research of the Archive of Health Services of the Ministry of Internal Affairs showed a partial picture of the state of health and medical care in 1917-1918. The occupation authorities had medical staff, sometimes recruited from abroad or from the prisoners of war, and set up a network of rural nursing homes, to stop the wave of epidemics inherent to the war years. At the same time, it set up state pharmacies to extend the access of poor people to free medicines. After the return of demobilized persons, doctors and pharmacists, the number of physicians in office, instead of increasing, has fallen, and the state pharmacies disappeared. Manufactured medicines were lacking, and amid a lot of alcohol, sugar and basic ingredients, no substitutes could be made in pharmacies. Under these conditions, epidemics of all kinds crossed Romania without being able to be eradicated. The Great Act of December 1st proved to be another sign that Romania must change structurally to enter the great nations of the world.

Keywords: *First World War, sanitation, German administration in Romania, state pharmacies, medicines.*

Anul 1918, încheiat cu Marea Unire, a găsit România într-o situație foarte complicată. Două treimi din teritoriul național erau ocupate de trupe străine, și așa au rămas până în noiembrie. Pacea de la București, semnată de premierul conservator Alexandru Marghiloman¹, a redat teoretic autoritate guvernului de la Iași și la sud de Carpați, dar de fapt a prelungit un condominiu cu administrația germană, care a continuat jaful economic și represiunea.

Deși se asocia cu grave cedări teritoriale și demobilizarea armatei², șeful guvernului era mulțumit că salvase monarhia și că obținuse recunoașterea integrării

* Prof. dr., Secretar General al SȘIR.

¹ A.R., Platon *et alii*, 2003, VII: 449.

² Marghiloman, 1995: 93.

Basarabiei, dealtfel promisă de Puterile Centrale încă de la începutul războiului³. Regele Ferdinand nu a ratificat însă tratatul, ceea ce n-a ezitat să facă Parlamentul ales în iulie 1918⁴ și odată cu semnarea păcii a început o perioadă complicată în istoria României, în general mai puțin cunoscută în toate implicațiile ei și care, din varii motive, a atras mai puțin atenția istoriografiei noastre. În lunile care au urmat, toate părțile interesate au urmărit cu maxima atenție situația de pe frontul de vest, unde se hotăra soarta războiului. Victoriile germane din primăvară⁵ ofereau lui Mackensen bune motive să păstreze administrația germană⁶ și să exercite în continuare un regim dur de ocupație. Pe de altă parte, în speranța că Antanta are resurse să câștige, regele Ferdinand tergiversa decizia în privința tratatului, sperând astfel să-i anihileze valabilitatea⁷.

În această situație ciudată, în care autoritatea statului român restabilită de drept, dar îngrădită de fapt pe 2/3 din teritoriul său, înfloreau abuzurile de tot felul, și o stare generală de neliniște stăpânea pretutindeni. O consemna în notele sale zilnice și premierul Marghiloman, o persoană reputată pentru dezinteresul său pentru tot ce se afla în afara cercurilor elitiste în mijlocul cărora trăia.

Astfel, la 6 iunie 1918 el nota: „Viața devine din ce în ce mai grea. Cererile germanilor ne omoară și nu sunt deloc binevoitoare. Ei sunt dușmani în mod surd ai guvernului prin antidinasticism specific României și mai ales supărați la gândul că vor părăsi țara”⁸. Două zile mai târziu, altele: „La Iași, toate plăcerile: grevă, lipsă de alimente, județe întregi înfometate, câmpiile arse de secetă nu mai pot hrăni vitele”⁹.

Sosit la București pe 11 iunie, scria: „Nu găsesc decât plângeri: lipsă de pâine, se fură chiar asupra rației reduse, soldați germani, unguri, țin rândul și trec direct la brutari și iau un sac de pâine și ceilalți nu mai iau nimic... se rechițiționează fără milă, unii caută aramă, alții ridică chiar vacile cu lapte. În Ialomița e o plângere generală. Obținusem să se permită măcinatul porumbului ascuns! Dar e confiscat de îndată ce depășește cele 500g de cap” pentru ca la 12 iunie să izbucnească: „Citesc miniștrilor propunerile pentru bugetul de întreținere a armatei de ocupație. Mi se cer 30 de milioane pe lună. Recunosc că e drept să fii agitat de toate aceste abuzuri”¹⁰.

Se adaugă, alături de multe altele, și consecințele imediate ale demobilizării, care aduc în teritoriile încă ocupate o populație activă, desigur mai numeroasă în mediul rural, dar foarte vizibilă mai cu seamă în mediul urban, dornică să-și

³ Marghiloman, 1995: 144-145.

⁴ Rădulescu-Zoner, Marinescu, 1993: 300.

⁵ Jouette, 1989: 212-213.

⁶ Rădulescu-Zoner, Marinescu, 1993: 292.

⁷ Rădulescu-Zoner, Marinescu, 1993: 307.

⁸ Marghiloman, 1995: 155.

⁹ Marghiloman, 1995: 157.

¹⁰ Marghiloman, 1995: 157.

recapete vechile locuri de muncă și proprietățile, implicit poziția socială dobândită înaintea războiului.

O cercetare mai veche, având drept obiectiv istoria propriei familii, m-a adus acum oarecum surprinzător, în posesia unui memoriu redactat în martie 1918¹¹ de maiorul Ioan Berberianu, șef al farmaciei militare a spitalului 38 la Huși, demobilizat în drum spre Constanța, părăsită în împrejurări dramatice în toamna 1916, unde spera să obțină licența pentru o farmacie, pentru că în ce privește locuința, știa că fusese, în cei doi ani de ocupație străină, devastată și distrusă.

Pe urmele străbunicului meu patern¹², am investigat arhiva Direcției Generale a Serviciului Sanitar al Ministerului de Interne, în speranța că probele acum adunate vor fi parte dintr-un proiect mai larg, o descriere a societății românești în anul Marii Uniri. Actele acolo îndosariate ne arată însă o lume înspăimântată de sărăcie, boli sociale și nesiguranța zilei de mâine, în bună măsură tulburată de insolubile probleme ale vieții cotidiene, departe de temperatura înaltă a unor mari idealuri. Fiind însă vorba în bună măsură de rapoarte, memorii și statistici, având în vedere personalul sanitar și modul în care era organizat în anii de restriște ai războiului, actele investigate nu dau răspunsul așteptat la toate întrebările legate de relația între boală și asistența socială în epoca studiată. Au însă meritul de a desprinde câteva eșantioane caracteristice pentru subiectul propus și, mai mult decât atât, înfățișează poziția autorităților de stat față de sănătatea publică într-un moment dramatic al istoriei noastre. Totodată pledează și pentru frumusețea și noblețea meseriei de medic și de farmacist peste toate vicisitudinile timpurilor și inerenta complexitate a firii umane.

Să spunem însă de la început că actorii principali ai evenimentelor, urmărite de noi pe toată durata anului 1918, în documentele investigate dar și anterior, sunt mai cu seamă farmaciștii, profesioniști astăzi îndeobște ignorați, când majoritatea medicamentelor se produc pe cale industrială, cu procedee chimice. Cu un secol în urmă, și chiar în zilele copilăriei și tinereții celui care scrie, mai mult de jumătate din produsele livrate pacienților erau pregătite în farmacii, o lucrare detaliată, „Farmacopeea”, stabilind ingrediente și proceduri uzuale pentru a pregăti în interesul bolnavilor medicamentele prescrise.

În rândul lor se intra după absolvirea unei facultăți, și în memoriul mai sus numit, Ioan Berberianu, născut în Serbia, dar animat de dorința de a practica farmacia, venise la București să-i urmeze cursurile și la 1885 obținuse diploma de licență. Cu prețiosul document, dar fără dorința de a se întoarce acasă, arendase o farmacie la Calafat și mai apoi, stabilit în lumea cosmopolită a Constanței, funcționase ca farmacist proprietar împreună cu o altă persoană. Din păcate, locul lui fusese scos la concurs, după moartea tovarășului său și, deși obținuse o notă mare, „o diferență de o fracțiune din sută” îl împiedicase să prelungească rolul de proprietar, mulțumindu-se cu acela de droghist, pentru care era suficientă diploma

¹¹ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, f. 112.

¹² Teodorescu, 2015: 276.

de mai sus, un act de proprietate sau de arendă, toate verificate de comunitatea farmaciștilor din zonă, precum și un referat despre starea drogheriei ocupate¹³.

Berberianu parcursese deci, în 30 de ani de viață (1885-1916) aproape toată scara profesiei sale, rezervată exclusiv sectorului particular¹⁴, rămânând în situația celui care fusese părtaș la o proprietate, visul de a avea farmacia sa dovedindu-se o iluzie. Se bucura totuși de stima constăntenilor, intrase și în politică, și evenimentele tragice din octombrie 1916 îl găsiseră ajutor de primar în orașul de reședință. În această situație, și pentru că fusese deja încorporat, și risca să fie luat prizonier de război dacă era prins, el organizase refugiul populației din calea forțelor invadatoare, afișând cu o zi înainte „publicația de evacuare”, care stabilea modalitățile în care putea fi părăsit rapid orașul¹⁵.

Apoi, printre ultimii, cu o trăsură a primăriei, părăsise la rândul lui Constanța, după ce, probabil, își așezase la adăpost familia, soția și băiatul mai mic, ceilalți 4 având fie familiile lor, fie aflându-se la studii. Fusese o aventură, întrucât în drum spre Tulcea traversase la un moment dat liniile inamice, reușind să scape cu greu. Lăsase însă în urmă casa și întreg avutul său, cu consecințe acum, doi ani mai târziu, bine cunoscute.

Între acel îndepărtat octombrie 1916 și martie 1918, data memoriului de unde a început istoria noastră, în România în care se întorcea demobilizat Berberianu avuseseră loc schimbări importante. 100.000 de km² din cei 130.903 cât avea țara înainte de război, și peste 5 milioane de locuitori din cei aproape 8 milioane, precum și 22 de județe din cele 34 de la 1916, adică Oltenia, Muntenia, Dobrogea și o parte limitată din sud-vestul Munteniei se aflau acum sub ocupație străină¹⁶. Preponderentă la sud de Carpați era autoritatea militară germană care divizase partea de țară în care se înstăpânise în 14 districte militare: Mehedinți, Gorj, Dolj, Olt, Vâlcea, Romanați, Argeș, Teleorman, Muscel, Dâmbovița, Vlașca, Prahova, Ilfov, Ialomița. Trei dintre ele – Vâlcea, Romanați și Dâmbovița – se aflau sub administrație austro-ungară, în vreme ce Dobrogea, cu cele patru județe ale sale, Tulcea, Constanța, Caliacra și Durostor se găsea sub autoritatea colectivă a Germaniei, Austro-Ungariei, Turciei și Bulgariei, cu întâietatea celei din urmă, acuzată frecvent de un regim opresiv, excesiv și de repetate abuzuri și atrocități¹⁷.

În cuprinsul fiecăruia dintre aceste districte funcționau două până la 5 Komandaturi de etapă, 32 la număr; în Dobrogea erau 5, subordonate administrației germane de etapă regionale¹⁸.

Organizarea la vârf a ocupației străine germane cuprindea: Marele Cartier al Grupului de Armate Mackensen, OKM, cu sediul la Hotelul Athénee Palace și guvernatorul, care avea în subordine comandamentul militar, Statul Major

¹³ ANIC, MI, DGSS,4/1918, 3.

¹⁴ Teodorescu, 2015: 19-20.

¹⁵ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 114.

¹⁶ Răcilă, 1981: 293.

¹⁷ Dominte, 2008: 49-50.

¹⁸ Răcilă, 1981: 82-90.

Administrativ, Statul Major Economic, și Poliția Administrației Militare¹⁹. Mai multe instituții centrale ale Guvernului român au continuat să funcționeze și în teritoriul ocupat. La București erau reprezentate mai întâi Ministerul de Interne, sub conducerea lui Lupu Costaki, germanofil convins, unul din fideli liderului conservator Petre P. Carp, care, dealtfel, orchestra din umbră pe toți ceilalți funcționari români, fără excepție recrutați dintre oamenii săi²⁰. Lupu Costaki a fost dealtfel principalul contact între Guvernul de la Iași și administrația militară străină.

Se adăugau Ministerul Finanțelor, al Domeniilor, al Justiției, și al Instrucțiunii și Cultelor, persoanele aflate în fruntea lor fiind doar simpli giranți (geranți) ai puterii din capitala Moldovei, care își delegase prin ei atribuțiile sale, pentru teritoriul vremelnic ocupat. Modul în care fusese organizată administrația militară trăda intențiile ocupanților: spolierea resurselor și asigurarea printr-o represiune polițienească, riguroasă și eficace, a liniștii și stabilității publice. Reputate pentru rigoare și pragmatism, noile autorități nu puteau neglija serviciile publice de sănătate, cu atât mai mult cu cât o parte însemnată dintre deservenții lor – medici și farmaciști deopotrivă – s-au aflat pe front până la demobilizarea imediat consecutivă semnării preliminarilor de pace.

Pentru că pe teritoriul ocupat se aflau 200.000 de soldați străini, iar riscul epidemiilor era foarte ridicat, toate cele 14 districte, precum și Komandaturile de etapă aferente au fost încadrate cu medici, în parte străini, prizonieri de război, dar și autohtoni, o listă care îi cuprinde pe toți, 156 de persoane la o populație care reprezenta peste 71% din locuitorii României de atunci, păstrându-se și putând fi cercetată.

Tabel nr. 1: Statistică alcătuită de autoritățile germane cu medicii din ținuturile ocupate

Districte (Județe)	Numărul de medici	Localitățile beneficiare
Mehedinți	8	Turnu-Severin (5) Balta, Bâcleș, Cușmir (1)
Gorj	6	Târgu-Jiu (2), Tismana (1), Bengești (1), Andreiești (1), Urdari (1)
Dolj	22	Craiova (10), Breasta, Bradova, Filiași, Rojiștea, Plenița, Salonta, Calafat, Băicești, Bechet.
Vâlcea	6	Râmnicu-Vâlcea (3), Bălcești, Drăgășani, Brezoi.
Romanați	8	Caracal (3), Corabia, Brastavăț, Piatra, Brâncoveni, Balș.
Argeș	6	Pitești (2), Costești, Bălcești, Suici.
Olt	3	Drăgănești, Slatina, Drăgănești-Vest
Teleorman	18	Alexandria (5), Roșiori de Vede (3), Turnu-Măgurele (2), Salcia, Ciolănești, Tecuci-Kalinderu, Deparați, Zimnicea, Piatra.
Muscel	4	Racovița, Câmpulung, Dărmănești,

¹⁹ Răcilă, 1981: 96.

²⁰ Boia, 2009: 43-44.

District (Județ)	Numărul de medici	Localitățile beneficiare
Dâmbovița	10	Târgoviște (4), Găești (2), Ghergani
Vlașca	3	Giurgiu, Preajba
Prahova	23	Ploiești (12), Câmpina (2), Sinaia, Urlați, Văleni, Slănic, Filipeștii de Târg, Țintea, Drăgănești, Pucheni, Bălțești.
Ilfov-	3	Bolintin din Vale, Domnești, Copăceni-Mogoșești,
București	31	București (31)
Ialomița	5	Călărăși (2), Urziceni, Armănești, Lehliu

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 205-210.

Sunt de făcut câteva comentarii. Dacă la începutul războiului populația României avea aproape 8 milioane de locuitori, și dacă în teritoriul ocupat a rămas ceva mai mult de 71%, rezultă că aici ar fi trebuit să găsim aproximativ 5 milioane de locuitori. Să presupunem că din această populație încorporații și refugiații, inclusiv dobrogenii, acoperă aproape 1 milion și jumătate. Rămân astfel 4 milioane și, simplificând, putem conchide că fiecărui medic din cei 156 îi reveneau peste 25.000 de pacienți. Este evident, în aceste condiții, că aceștia nu puteau avea decât un singur obiectiv, acela de a diagnostica și trata în măsura posibilităților doar principalele boli infecțioase și contagioase, care presupuneau mari riscuri inclusiv pentru ocupanții străini. Deficitar era nu doar numărul, ci și repartizarea lor, în Prahova și în Teleorman erau 23, respectiv 18 medici, din care 10 sunt în orașele districtului, în vreme ce în Muscel erau 4, iar în Olt, Vlașca și Ilfov, fără București, doar 3.

De regulă, sunt mai bine echipate cu personal medical districtele, în vreme ce comadaturile de etapă sunt doar în situații speciale acoperite cu personal sanitar. Dintr-o lungă listă rezultă că la Gruia și Strehaia, în Mehedinți, la Galicea Mare și la Calafat, în Dolj, și la Curtea de Argeș, nu funcționează medici, dar la Drăgănești-Vest, Roșiori de Vede, și Alexandria – toate centre ale Komandaturilor de etapă, da²¹. Rămâne de acceptat doar că în cele din urmă hazardul reședințelor medicilor autohtoni, a celor veniți din afară sau al rezidenților neincorporabili, precum și unele nevoi imperativ exprimate, decideau la final acele districte și Komandaturi de etapă care puteau angaja personalul de care aveau nevoie.

În fine, nu avem încă o idee despre specializările celor mai sus inventariați, câți erau generalști, câți chirurgi (vom vedea imediat că aceste intervenții au un caracter excepțional), ca să nu mai vorbim de oreliști, oftalmologi, neurologi sau ginecologi.

O situație specială, care inventariază serviciul sanitar în districtul Teleorman, devoalează totuși și alte aspecte, sporind personalul angajat pentru această cauză, din păcate nu știm cât de calificat. Astfel, în centrul districtual funcționează un medic primar și un secretar al serviciului sanitar, alți șase doctori lucrau în șase localități diferite, adăugându-li-se 16 agenți sanitari, 14 moașe clasa I și a II-a și 3 moașe de oraș.

²¹ Harta Komandaturilor de etapă la Răcilă, 1981, 90.

Nu trebuie însă să ne bucurăm prea mult, necesarul de cadre în județ, ca și probabil în alte locuri, era completat cu prizonieri de război, care fac serviciul în spitale și în circumscripții. Odată cu eliberarea lor, după pacea de la București, există riscul ca în teritoriu personalul medical să se împutășeze dramatic în plină epidemie de tifos exantematic²².

Nici la spitalul din Turnu Măgurele situația nu era foarte bună. Pe statul de funcții era un medic (între timp decedat) și un subchirurg (demis), grija așezământului rămânând astfel doar în seama unei infirmiere, spălătoresei, bucătăresei, argatului și preotului, ordinea fiind cea din tabel. La Alexandria, aceeași situație a încadrării, doar că medicul și subchirurgul sunt la locul lor, însoțindu-i o moașă supraveghetoare și o infirmieră brevetată. La Tecuci-Kalinderu, medicul de circumscripție servește și spitalul, iar la Deparați, două infirmiere au școală, alta nu²³. Autoritățile de ocupație și guvernul de la Iași colaborează în lista numirilor, unde întâlnim atât Ministerul de Interne și Direcția Generală a Serviciului Sanitar, cât și Administrația Militară Germană și Komandaturile districtuale și de etapă.

După administrația sanitară a orașelor și comunelor (cu spitalele lor), să urmărim în câteva secvențe și situația bolilor și a bolnavilor. Pentru aceasta, am ales două eșantioane care mi s-au părut semnificative: orașul Bârlad, cu 25.000 de locuitori, pentru o vreme, sediul Marelui Cartier General al Armatei Române²⁴, și județul limitrof, Tutova, în teritoriul liber, și două spitale, unul din Obedeni, Vlașca, în anii 1917-1918, și cel numit „Regina Maria” din Giurgiu, în anii 1918-1919. În ultimele două cazuri, investigarea a doi ani consecutivi a vrut să semnaleze curba crescătoare sau descrescătoare a celor mai des întâlnite maladii în teritoriul ocupat, fără a ne da informații despre personalul medical care îngrijește bolnavii. Linia trasă ne arată că din statistică lipsesc în perioadele stabilite bolile inventariate, ceea ce este valabil și pentru tabelele 3, 4 și 5.

Tabel nr. 2: Mișcarea epidemiilor din 15 decembrie 1917 până la 16 martie 1918 în orașul Bârlad (județul Tutova)

Epidemii	15 dec.-1 febr. 1918	1 febr. -15 febr.	15 febr.-28 febr. 1918	1 martie-16 martie 1918
Tifos exantematic	25	27	25	24
Febră tifoidă	15	-	-	-
Variolă	7	31	27	22
Scarlatină	9	7	8	4
Angină difterică	4	-	-	-
Dizenterie	1	3	3	3

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 13/1918, 1-7.

²² ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 46.

²³ ANIC, MI, DGSS, 7/1918, 3-4.

²⁴ Proca, 2017: 119-153.

Tabel nr. 3: Mișcarea epidemiilor din 15 decembrie 1917 până la 16 martie 1918 în județul Tutova, în care primul număr înregistrează bolnavii, iar cel de-al doilea – comunele de apartenență.

Perioadă	15-30 dec. XII 1917	1 ian -8 febr. 1918	16-24 febr. 1918	24-28 febr. 1918	1-8 martie 1918	9-16 martie 1918
Număr bolnavi (număr sate)						
Tifos exantematic	91 (25)	256 (34)	213 (32)	298 (32)	299 (32)	176 (35)
Febră tifoidă	33 (10)	2 (1)	-	-	-	-
Variolă	61 (9)	192 (36)	78 (16)	80 (18)	77 (20)	61 (19)
Scarlatină	16 (4)	19 (6)	-	6 (2)	8 (3)	6(3)
Angină difterică	-	-	-	-	-	-
Dizenterie		1 (1)				
Febra recurentă	12 (5)	7 (4)	6 (2)	8 (3)	-	27 (5)

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 8/1918, 9-19.

Tabelul nr. 4: Boli și pacienți în spitalul de la Obedeni-Vlașca (1917-1918)

Boli	1917 (pacienți)	1918 (pacienți)
Febră tifoidă	84	-
Influență	38	75
Răie	39	68
Conjunctivită	26	-
Bronșită	40	27
Sifilis	17	21
Gastrita	9	-
Plăgi	110	29
Dizenterie	-	95
Reumatism	-	51
Laringită	-	27

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 12/1918, 4-6.

Tabelul nr. 5: Boli și pacienți în spitalul „Regina Maria” din Giurgiu (1918-1919)

Boli	1 ian.-31 dec. 1918 (pacienți)	1 ian.-31 dec. 1919 (pacienți)
Difterie	6	5
Variolă	37	40
Febră tifoidă	98	20
Tifos exantematic	55	201
Gripă	32	67
Malarie	14	22
Sifilis	72	133
Alte boli venerice	79	19
Tuberculoză	6	16
Pneumonie	10	26
Cardiaci	11	-
Alte boli	140	190

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 12/1918, 1-3.

În evidența consultațiilor de la Spitalul „Regina Maria”, din care nu rezultă și internările, reținem clasamentul primelor 5 locuri la boli și pacienți în 1918. Bolile de piele – 266 de cazuri, bolile chirurgicale – 209, sifilisul și derivatele sale – 172, pelagra – 130, și gripa și febra – 128²⁵. Incidența cancerului la sân, uter, stomac sau ficat este redusă – 17 cazuri, ca și ciroza – 8. Cu gastrită sunt diagnosticați 31 de pacienți și cu nefrită – 15. Pentru anul următor, statistica evidențiază la loc de frunte gripa și febra, cu 632 de pacienți consultați (este momentul de vârf al gripei spaniole și în România), după care urmează bolile de piele, 256, care împreună cu râia adună la consultații 456 de bolnavi, sifilisul și celelalte boli venerice – 200 de cazuri, iar bronșitele – 135 de pacienți. Pentru plăgi de tot felul se fac 303 intervenții. Sunt 89 de cazuri de pelagră și „doar” 69 de gastrite, 19 nefrite și 12 ciroze și niciun caz de cancer consultat și diagnosticat vreme de un an²⁶.

Situația bolilor infecțioase și contagioase în infirmeriile rurale, o bună parte sezoniere, este prezentată într-o dare de seamă detaliată, solicitată probabil de autoritățile germane, care doreau un schimb de informații epidemiologic cât mai complet, cu administrația românească din teritoriul liber²⁷. Avem aici alături inventarul pacienților cu consemnarea riguroasă a zilelor de căutare, dar și a celor decedați (într-un număr foarte mic), precum și „cheltuielile de alimentare”, iluminat, încălzit, spălatul localului și plata infirmierelor, de unde rezultă că acesta era personalul de bază al așezământului, împreună cu agenți sanitari și medici, cei din urmă consultați probabil în cazuri excepționale. Enumerarea se face pe județele României de dinainte de război și lipsa unor repere cronologice împiedică datarea corectă a acestei statistici, pentru anul 1917 sau 1918. Lucrarea este însă foarte relevantă, pentru că, desfășurată pe aria teritorială a întregii țări, ne arată incidența bolilor infecțioase și contagioase într-o perioadă dată și efortul de a izola pacienții spre a stăvili aceste epidemii în asaltul lor aproape permanent.

În anul investigat, scarlatina a făcut ravagii de la Bacău la Botoșani și până în Romanși, Tulcea și Constanța. I se adaugă însoțitor constant febra tifoidă, datorată condițiilor precare de igienă, dar și angina difterică în Covurlui și dizenteria la Dolj, Dorohoi și Tulcea. Oarecum în afara cadrului general se așază Teleorman, cu febră tifoidă și dizenterie, și Vaslui, cu difterie, tuse convulsivă²⁸. Lipsește însă și aici pelagra, flagelul mereu denunțat ca fiind cea mai frecventă maladie în lumea satelor, la începutul secolului XX²⁹.

Informații interesante – acestea din decembrie 1917, au în vedere o infirmerie din județul Tutova, la Prigonești, de unde aflăm cantitatea exactă de alimente obținută gratuit de la depozitul de subzistență Bârlad pentru cei 60 de bolnavi internați aici, vreme de 30 de zile. Rațiile zilnice ale pacienților cuprindeau 150g de cartofi, 250g făină, 1g ceai, 40g zahăr, 10g ulei, 10g brânză de oi și de macaroane.

²⁵ ANIC, MI, DGSS, 12/1918, 15-19.

²⁶ ANIC, MI, DGSS, 12/1918, 9-13.

²⁷ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 1-3.

²⁸ ANIC, MI, DGSS, 8/1918, 1-58.

²⁹ Bărbulescu, 2015, 193-196.

7kg de săpun asigurau igienizarea, 25kg de petrol – iluminatul și 15 steri de lemn, pentru încălzire. Spre o mai bună înțelegere, să raportăm totuși toate acestea la o zonă de război, unde orice posibilă epidemie avea efecte dezastruoase, eforturile de a o limita fiind prioritate absolută³⁰.

E lesne de înțeles că tabloul sumbru al largii răspândiri a acestor boli infecțioase și contagioase dă măsura nivelului de trai al societății românești la începutul secolului XX, dominată de sărăcie, de precaritatea condițiilor de trai, alimentației și igienei. Dacă la Bârlad și în împrejurimi e de bănuț că și frontul alimentează spitalele, în sud, la Giurgiu și în Vlașca, sărăcia extremă, în bună măsură datorată și jafului sistematic al resurselor, și așa neîndestulătoare, și stresului constrângerilor de tot felul, mărește cifra bolnavilor, iar numărul mare al plăgilor e un semn că în regiune nivelul violenței fizice era destul de ridicat, chiar dacă războiul se îndepărtase.

Din organizarea serviciului sanitar mai lipsește o ultimă verigă, cea a „îndestulării cu medicamente” a populației. Este ceea ce autoritățile de ocupație vor rezolva, înființând farmaciile de stat, în bună măsură înlocuitorile vechilor farmacii particulare, ai căror proprietari fuseseră mobilizați pe front, asemeni lui Ioan Berberianu. Din relatări târzii, căci nu am găsit actul înființării lor, rezultă că scopul pentru care fuseseră instituite era să furnizeze gratuit medicamente populației sărace, după rețete ale medicilor oficiali, sunt presupuse două motive: să limiteze numărul bolnavilor contagioși din categoriile vulnerabile și să anihileze anumite nemulțumiri, alternând o politică de represiune dură cu anumite concesii în susținerea celor defavorizați³¹. Schema de funcționare cuprindea un diriginte, ajutori-farmacisti, asistenți și lucrători, plătiți din bugetul Ministerului de Interne prin Direcția Sanitară³², cei dintâi fiind obligatoriu licențiați ai Facultății de Farmacie, sau persoane recomandate de decanul Facultății de Medicină³³.

Comenzile de medicamente, redactate de regulă în limba germană, se ridicau de la depozitul central de medicamente³⁴. Din dispozițiile din august 1917, nu rezultă cine acoperă cheltuielile de încălzit și iluminat, din alte surse târzii, aflăm totuși că aceste instituții erau în seama autorităților locale, chiria fiind la rândul ei plătită din fondurile Ministerului de interne³⁵.

Preluarea localurilor și a medicamentelor din fostele farmacii particulare s-a făcut în general abuziv, prin confiscări sau rechiziționări, cum rezultă din lunga listă a celor nemulțumiți, demobilizați lezați, care vor să-și preia proprietățile așa cum le-au lăsat în vara 1916³⁶, fără a descoperi în actele Direcției Sanitare o situație cu proveniența fiecărei farmacii de stat înregistrate.

³⁰ ANIC, MI, DGSS, 13/1918, 6.

³¹ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, III., 223.

³² ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 189. După un ordin al Ministerului de Interne către Prefectura Vlașca din 28 august 1917, asemeni probabil altora, care nu s-au păstrat.

³³ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 42.

³⁴ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 189.

³⁵ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, III, 221.

³⁶ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, II, 221-222.

Nu este clar nici regimul de gratuități, dar între cei care au dreptul de a semna rețete sunt în primul rând medicii germani, bineînțeles, numai pe formulare speciale, cu iscălitura citeață³⁷.

La 16 august 1917, medicul general al Administrației Militare din România se adresa Komandaturii districtului Vlașca solicitând farmaciilor de stat recent înființate să întocmească registre cu intrările și ieșirile de medicamente și pansamente. Acestea puteau rezulta din cumpărare, din elaborarea de preparate pe baza unor rețete întocmite de medici, în cazul celor de naționalitate română, condiția era să nu fie funcționari. Acestea din urmă se păstrau ca dovezi justificative în farmacii, pentru mișcarea medicamentelor³⁸.

Tabel nr. 6: Tabel cu repartitia pe districte a farmaciilor de stat și a farmaciilor particulare rămase

Numele județului	Farmacii de stat	Farmacii particulare	Numele județului	Farmacii de stat	Farmacii particulare
Mehedinți			Muscel		
Turnu Severin	1	1	Câmpulung		1
Strehaia	1		Călinești	1	
Baia de Aramă	1		Dâmbovița		
Vânju Mare	1		Târgoviște		1
Gruia	1		Găești	1	
Gorj			Titu	1	
Târgu-Jiu	1		Pucioasa	1	
Petreștii de Sus	1		Vlașca		
Dolj			Giurgiu	1	
Craiova	1	3	Vida Cartojani	1	
Calafat	1		Vadu Lat Obedeni	1	
Băilești	1		Târnava	1	
Plenița	1		Prahova		
Cetatea	1		Ploiești	1	4
Filiași	1		Vălenii de Munte		1
Segarcea	1		Sinaia	1	
Drăgășani	1		Câmpina		1
Vâlcea			Comarnic		1
Râmnicu-Vâlcea	1		Filipeștii de Târg		1
Horez	1		Urleași	1	
Govora	1		Telega	1	
Bălcești	1		Slănic	1	

³⁷ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 189.

³⁸ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 169.

Numele județului	Farmacii de stat	Farmacii particulare	Numele județului	Farmacii de stat	Farmacii particulare
Romanați			Ilfov		
Caracal	1		Oltenița	1	
Piatra	1		Bolintinul din Vale	1	
Corabia		1	Budești	1	
Balș		1	București	1	
Argeș			Ialomița		
Pitești	1	2	Călărași		1
Curtea de Argeș	1		Urziceni		1
Olt			Slobozia	1	
Slatina	1		Țândărei	1	
Drăgănești Vest	1		Lehliu	1	
Teleorman					
Turnu Măgurele		1			
Zimnicea		1			
Roșiori	1				
Alexandria	1				

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 2/1918, III, 74-75.

Autoritățile de ocupație par a lua în serios farmaciile de stat și acolo unde sunt semnalate nereguli se decid măsuri reparatorii. Un medic districtual vizitează o asemenea instituție la Drăgănești și la sfârșit face o mulțime de reproșuri: medicamente expirate pe rafturi, stare necorespunzătoare a mobilierului, și la final, cere imperativ ca asemenea situații să nu se mai repete, (10 septembrie 1917)³⁹. Totuși, o săptămână mai târziu, farmacia cu pricina e transferată. Constatările de la Drăgănești sunt un prilej foarte bun să se ceară tuturor celor aflați în aceeași situație să se asigure că au mobilier și sobe pentru apropiatul sezon hibernal⁴⁰. Mai erau și alte nereguli. Pe baza unor reclamații se atrage atenția farmaciștilor să fie ușor de găsit. Pentru asta, se va monta un clopoțel pentru noapte, în cursul zilei fiind suficientă o tabletă aflată la vedere unde, în cazul absenței, să se noteze unde se află farmacistul și când se întoarce, toate acestea pe 24 noiembrie 1917⁴¹. Totuși, pentru că marea masă a populației sărace beneficiară a gratuităților nu își cunoștea drepturile, se revine, adăugându-se că același regim este valabil și în cazul farmaciilor particulare⁴².

În martie 1918, guvernul Averescu prelungea armistițiul și semna preliminiile tratatului de pace cu Puterile Centrale. Într-un moment în care încheierea conflictului deschis cu doi ani în urmă devenise previzibilă, autoritățile germane

³⁹ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 17.

⁴⁰ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 20.

⁴¹ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 132.

⁴² ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 41-42.

din teritoriul ocupat și serviciul sanitar militar și civil din România au încheiat un acord care deschidea perspectiva unui condominiu, care urma să fie valabil inclusiv pentru Basarabia recent încorporată. (29 martie 1918).

Astfel, medicii demobilizați urmau să se întoarcă la posturile lor, asemeni farmaciștilor, acolo unde au fost proprietari, cu excepția farmaciilor militare germane, cu posibilitatea de a se aproviziona la Depozitul de medicamente din București. Se menținea de asemeni schimbul de informații între cele două părți, cu privire la mișcarea epidemiilor, consemnate în tabele amănunțite, cu bolile contagioase și numărul de pacienți⁴³.

Mersul ulterior al evenimentelor este îndeobște cunoscut. La 7 mai 1918, tratatul de pace cu Puterile Centrale a fost semnat de premierul conservator Alexandru Marghiloman la Palatul Cotroceni (pentru similitudine – în chiar sala în care se hotărâse intrarea în război) și în noua situație, Administrația Militară Germană și-a încheiat activitatea. Totuși, în așteptarea ratificării de către Parlament și mai cu seamă de suveran a acestui act, chiar dacă guvernul de la Iași și-a extins autoritatea și peste Carpați, iar Lupu Costaki și guvernatorul Tülff s-au retras, Mackensen, trupele sale și poliția militară au rămas, ceea ce a alimentat și în continuare numeroase abuzuri și nemulțumiri⁴⁴.

Din păcate, semnarea acordului din martie nu a îmbunătățit situația, și, cum se va vedea, a creat alte probleme, în bună măsură nerezolvate. Astfel, demobilizarea medicilor și a farmaciștilor obliga la încadrarea celor dintâi pe vechile posturi, dificil de realizat practic în condițiile unei noi așezări teritoriale, încă valabile, cu circumscripții modificate și spitale desființate⁴⁵. Iar în ce-i privește pe farmaciști, reîntoarcerea la vechile proprietăți era obstaculată de numeroase dificultăți, pe larg reflectate în zeci de memorii îndosariate la Direcția Generală a Serviciului Sanitar. Demobilizarea trupei avea și alte consecințe: extinderea primejdieoasă a unor epidemii, în situația în care medicii și medicamentele erau în mare lipsă. Probleme au apărut din primul ceas, și aici fie-mi îngăduită o mică digresiune.

Bunica mea paternă, fiica lui Ioan Berberianu, pe care tatăl ei o destinase profesiei de farmacist încă din leagăn, dându-i numele Hygeea, se căsătorise cu Nicu Teodorescu, un coleg cunoscut la facultate, și aveau împreună o farmacie la Slobozia (Ialomița) înainte de august 1916. Bunicul meu fusese încorporat și ajunsese pe frontul de la Turtucaia. Bunica plecase în refugiu cu 2 copii mici și un al treilea nenăscut, luându-și strictul necesar în câteva valize⁴⁶. Se întorsese apoi în vara 1918 având cu ea încă un copil, pe tatăl meu și strictul necesar în refugiu.

Alții însă, desigur puțini, se întorceau acasă însoțiți de întreaga familie – soție, copii, socri, surori, cumnați, și nu în ultimul rând de servitoare, servitori și animale domestice, ceea ce a obligat autoritățile române să intervină. Procedura era

⁴³ ANIC, ML, DGSS, 9/1918, 1-3.

⁴⁴ Rădulescu-Zoner și Marinescu, 1993: 288-289.

⁴⁵ ANIC, ML, DGSS, 9/1918, 28.

⁴⁶ Teodorescu, 2015: 20-21.

să se întocmească un tabel cu numele medicilor care urmau să se întoarcă, cu numărul persoanelor care îi însoțeau și cu greutatea bagajelor⁴⁷. S-a constatat însă că, împotriva unei înțelegeri cu Komandatura germană, care limitase atât numărul celor care se întorceau, cât și greutatea transportată, unii, invocând distrugerea integrală a avutului lor în vreme de război, exagerau. În această situație se afla, spre exemplu, un medic care funcționase la Bârlad, și căruia Ministerul de Interne îi notifica depășirea baremului la bagaje, 500kg fiind admise, pentru alte 500 urmând a face un alt transport⁴⁸.

Memoriile adresate de noii veniți ne dau totuși măsura și a ceea ce conțineau bagajele. Cu 800 de kilograme se întorsese medicul șef de la Calafat, dar și cu mai multe găini și un purcel, probabil necesar pentru hrana mai multor persoane acasă⁴⁹. Altul aduce cu sine 6 persoane, 2 cai, găini și un porc, poate în perspectiva înființării unei ferme la țară⁵⁰. 1000 de kilograme, 1 cal și o caretă transportă de la Iași la București un medic, iar un altul vine de la Bunești-Fălciu cu sora căsătorită, 3 copii și soțul, prizonier în Germania, tot cu 1000 kg, doi cai și o trăsură⁵¹. Recordul absolut îl deține un medic din Balș, care aduce 1500 de kilograme, o vacă, un porc și 12 păsări⁵².

Listele cu medicii demobilizații care vor să lucreze în teritoriul ocupat ne indică o cifră ideală, căci acolo apar nu mai puțin de 154 de persoane, în realitate, mult diminuată de restricțiile impuse de autoritățile germane.

La 1 iunie 1918, directorul general al serviciului sanitar Iași atrăgea atenția că: „posturile de la corturi (posibile spitale de campanie mobile), ca și cele de medici legiști nu sunt prevăzute în bugetul teritoriului ocupat”⁵³. Am mai spus că nici circumscripțiile și nici spitalele nu mai corespund cu cele din „timpurile normale”, așa că restaurarea serviciului sanitar întâmpină mari dificultăți.

Rezultatul este că, în cele din urmă, încărcarea cu medici se dovedește nesatisfăcătoare, ajungându-se spre exemplu la situația ca în trei județe – Dolj, Ilfov și Argeș – să fie la posturi doar 11 persoane, anterior erau 22 numai în primul județ, iar în Prahova, într-o situație mai bună, din 23, mai rămăseseră 19⁵⁴. În Teleorman⁵⁵, în plină epidemie de tifos exantematic, se luptă cu pacienții doar 4 medici din cei 18 cunoscuți din informații anterioare. Foarte probabil plecarea medicilor străini și reșezarea schemelor cu personal sanitar, în noile condiții, era bine împiedicată de străvechi practici birocratice și paraliza sistemul într-un moment care cerea solidaritate, competență și eficacitate. Unele specialități, cum ar fi cea chirurgicală, sunt atât de lipsite de personal calificat, încât la întoarcerea din refugiu, reputatul pro-

⁴⁷ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 9.

⁴⁸ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 27.

⁴⁹ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 31.

⁵⁰ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 32.

⁵¹ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 35.

⁵² ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 38.

⁵³ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 28.

⁵⁴ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, II, 13.

⁵⁵ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 47.

fesor Dimitrie Gerota⁵⁶ este angajat la București să acorde asistență plătită unor începători⁵⁷.

Mult mai bine documentat este capitolul desființării treptate a farmaciilor de stat și revenirii la farmaciile particulare, cu proprietari prin concurs sau arendași, schimbarea statutului lor instituțional, de multe ori tumultuoasă, desfășurându-se pe frontul unei acute lipse de medicamente și a unor epidemii devastatoare. Fără a intra în detalii (doar acest subiect ar merita o tratare separată), este de precizat că desființarea farmaciilor de stat a fost anevoioasă și a durat, în liniile ei mari, din martie 1918 până în iarna anului următor. Procesul a atins punctul culminant în toamna 1918, pentru ca la 22 noiembrie să mai fi rămas doar 14 farmacii cu acest statut din cele 47 deja inventariate cu mai bine de 1 an în urmă.

Tabel nr. 7: Tabel cu farmaciile de stat încă existente la 22 noiembrie 1918

Farmacii de stat	Farmacii particulare deja reînființate
Baia de Aramă	Da
Filiași	Da
Segarcea	Nu
Horez	Da
Caracal	Da
Găiești	Da
Pucioasa	Da
Vadu Lat	Nu
Urlați	Nu
Slănic, Țândărei, Cușmir	-
Târnava	Nu
Călinești	Nu

Sursa: ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 354.

O săptămână mai târziu (27 noiembrie), trei din cele enumerate mai sus erau la rândul lor desființate (Vadu Lat, Târnava și Călinești), la Segarcea farmacia de stat fiind menținută în așteptarea concursului care urma să stabilească deținătorul unei farmacii particulare⁵⁸. Mai trec două zile și la 29 noiembrie 1918 aflăm în ce a constat închiderea farmaciei de stat de la Călinești. S-a efectuat un inventar amănunțit al medicamentelor, ustensilelor și mobilierului, s-a închis registrul de rețeturi (cu evidența rețetelor) precum și registrul de contabilitate și s-au predat Direcției Sanitare, „spre păstrare, până la noi dispozițiuni”⁵⁹.

Pe fondul acestei destrămări generale, remarcăm totuși că în ultimul ceas al funcționării lor, farmaciile de stat stârnesc reacții contradictorii. Unii diriginți nu știu cum să scape mai repede, și într-un caz extrem, avem chiar demisia unui

⁵⁶ Boia, 2009: 225-227.

⁵⁷ ANIC, MI, DGSS, 9/1918, 50.

⁵⁸ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 353.

⁵⁹ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 355.

„bolnav de nervi”, care nu știe cum să plece mai repede de la Vânju-Mare (Mehedinți)⁶⁰, iar un altul rămâne doar „forțat” la o farmacie de stat, probabil într-o localitate fără perspectiva înființării imediate a unei farmacii particulare⁶¹.

Printre rânduri deslușim și situații deosebite. Un proprietar constată că farmacia lui (din Babadag) a fost distrusă și cere, la 7 iunie 1918, să conducă o farmacie de stat.⁶² O doamnă farmacistă pleacă de la o farmacie de stat unde fusese dirigintă, sub presiunea venirii proprietarului. Ar dori un post la un depozit de medicamente, dar în cele din urmă, și o „dirigenție” la o altă farmacie de stat ar fi convenabilă⁶³. Tot la o farmacie de stat speră să fie încadrat, la 28 mai 1918, și un familist cu mulți copii⁶⁴. E de bănuț că în situația unei țări ruinate de război și de ocupația străină, salariul fix de la stat era mai sigur, cel puțin până la găsirea altor surse de trai.

De partea cealaltă alții, demobilizați, doresc să fie repuși în drepturi, furnizând autorităților drept susținere relatări ale unor tragedii personale produse de război, oarecum în felul celor înfățișate și de Berberianu. Un farmacist prizonier de război, internat într-un lagăr împreună cu soția, între timp decedată, vrea să se reîntoarcă la Constanța unde avutul lui a fost în întregime distrus⁶⁵. La Craiova cere să revină, după ce a fost prizonier în Ungaria, și un altul, care a rătăcit la Filiași și la Cetatea⁶⁶. În cele din urmă, e încadrat acolo unde și-a dorit, căci în primăvara 1918, din 9 farmaciști ai orașului mai rămăsese unul⁶⁷. Un cesionar, probabil disperat, cere să i se recunoască drepturile oriunde, căci la el acasă, la Nămolosa, în apropierea Galaților, totul a fost distrus pe linia frontului⁶⁸.

Numai că procesul de restituire a vechilor proprietăți, farmacii particulare, nu se arată mai puțin dificil. Deși funcționează un acord între autoritățile de ocupație și serviciul sanitar, care ar trebui să facă din retrocedări o simplă formalitate, la fața locului apar *à la roumaine*, o mulțime de obstacole. Un caz mai puțin întâlnit în documente, dar probabil cu destule situații asemănătoare în teren, ne arată că eliberarea unei farmacii din vechea situație presupunea intervenții la prefect, la Direcția Generală a Serviciului Sanitar, și nu în ultimul rând la autoritățile germane, trei instituții distincte, fiecare cu funcționarii săi, când simpla prezentare la Direcția Sanitară cu actele doveditoare ar fi trebuit să fie suficientă.

În situația volatilă în care se găsea România în toamna/iarna 1918, în fiecare loc și fiecare grup de persoane pare a-și face legea. Cu un an și jumătate în urmă,

⁶⁰ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 74.

⁶¹ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 143.

⁶² ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 184.

⁶³ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 71-72.

⁶⁴ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 74.

⁶⁵ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 127.

⁶⁶ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 57.

⁶⁷ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 184. Totuși, cu un an în urmă, lista de mai sus număra în oraș doar 4. ANIC, MI, DGSS, 2/1918, III, 74-75.

⁶⁸ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 259.

farmaciile particulare au fost rechiziționate, apoi zestrea vechilor proprietari a fost folosită, parte din medicamente intrând în regimul gratuităților, parte vândută, contravaloarea ajungând la Komandatura germană. Apoi s-au completat stocurile de la depozitele de medicamente centrale și locale. Corect ar fi fost să se facă un inventar complet a ceea ce s-a luat și a disponibilului existent și să se achite, acolo unde este cazul, diferența. În felul acesta s-a procedat la Găești, Titu și Pucioasa în Dâmbovița, în august-septembrie 1918, când un arendaș a primit medicamentele și ustensilele în regulă, cu inventarul adecvat⁶⁹.

Nu se întâmplă însă peste tot astfel și, chiar în cazul ideal, demobilizații instalați se plâng că în cursul anului care a trecut inflația și penuria de medicamente le-a sporit mult prețul, și eventualele despăgubiri ar conduce la sume exorbitante, motiv pentru care solicită să fie exonerati de plată⁷⁰. La rândul lor, demobilizații arendași pretind și arenda pe toată durata cât farmacia lor a fost de stat, dar li se răspunde grabnic că nu au dreptul decât la chirie⁷¹.

În diverse locuri din țară, situația mărfurilor disponibile la data preluării este rezolvată diferit. La Pitești, medicamentele și ustensilele se predau cu inventar spitalului statului, la 18 octombrie⁷². La Curtea de Argeș, în dorința unei evaluări cât mai corecte, același inventar este trimis la Administrația financiară locală (25 octombrie)⁷³. La Strehaia, autoritățile de ocupație întârzie să fixeze prețurile, ceea ce, în consecință, împiedică retrocedarea⁷⁴. La Roșiori de Vede, alta este problema. Proprietarul n-a mai găsit nimic în farmacie și ar deschide, cu condiția să i se garanteze aprovizionarea cu medicamentele necesare⁷⁵.

Ajungem astfel la una din marile probleme ale asistenței sanitare după semnarea păcii de la București – lipsa medicamentelor uzuale, dar și a ingredientelor necesare preparării lor în farmacii, în situația în care depozitele regionale de medicamente s-au desființat și în locul lor au rămas farmaciile de stat în curs de lichidare⁷⁶. Pe această temă răbufnesc ici-colo răbufnesc motive de nemulțumire, care vor crește în intensitate și amploare de-a lungul anului, denunțând o serie întreagă de abuzuri.

La 25 aprilie 1918, farmaciștii din Piatra Neamț își denunță colegii din Societatea Farmaciștilor de la Iași pentru că au beneficiat de medicamente oferite

⁶⁹ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, I, 186. În aceleași condiții s-a desfășurat desființarea farmaciilor de stat și predarea lor celor îndreptățiți la București, pe Calea Griviței, ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 45, dar și la Oltenița, ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 56, Piatra Olt, ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 61, Râmnicu-Vâlcea, ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 72, Băilești, ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 75, Drăgășani-Vâlcea, ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 78 etc.

⁷⁰ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, II, 221-223.

⁷¹ ANIC, MI, DGSS, 2/1918, III, 74, 80.

⁷² ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 234.

⁷³ ANIC, MI, DGSS, 8/1918, 14.

⁷⁴ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 165.

⁷⁵ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 150.

⁷⁶ ANIC, MI, DGSS, 5/1918, 118.

de comandamentul german la prețuri derizorii, ei fiind lăsați pe dinafară⁷⁷. În antecedente, o rețea de transport de medicamente, care aproviziona Moldova din Rusia, a funcționat și în timpul războiului, dovadă că în teritoriul liber al țării medicamentele se găseau greu și în anii anteriori. Cum suntem în primăvara 1918, și la răsărit de Nistru se află puterea bolșevică, acest comerț a fost oficial prohibit și nu le rămâne posibililor beneficiari decât să aducă medicamentele de la București⁷⁸.

Chestiunea rămâne însă dramatică așa că se telegrafiază din capitala Angliei că 16 lăzi cu medicamente au fost depuse în magazie la Londra. S-a implicat personal însărcinatul cu afaceri, acum cu solicitări imperative de a se achita taxele cuvenite statului englez pentru ca prețiosul transport să ajungă în țară⁷⁹.

În martie-aprilie, mai este încă posibilă îngrijirea a 50 de copii bolnavi la infirmeria Agapia, prilej pentru a reveni asupra bolilor și tratamentelor pediatrice. Astfel, 16 mici pacienți afectați de râie sunt vindecați cu acid boric. conjunctivita, cu un precipitat galben (?), tuberculoșii cu o tinctură, iar pentru alți 21 de copii care suferă de amigdalită, aspirina este vitală. Aflăm din raport că acidul boric e bun și pentru eczeme, că pleurezia se tratează cu salicilat de sodiu, dizenteria cu purgative, iar arsurile se rezolvă doar cu pansamente. Să reținem totuși că medicul raportor e foarte optimist și că puținul pe care îl are îi ajunge pentru un act medical satisfăcător⁸⁰.

În alte locuri, imaginea aprovizionării și a disponibilului de medicamente este dintre cele mai sumbre, lipsa produselor de bază alimentând o piață neagră, cu mari beneficii pentru speculanți. Dealtfel, la 31 august 1918, o taxă care s-o combată e oficializată la Iași, fără să-i cunoaștem eficiența⁸¹. Despre afaceri oneroase cu medicamente aflăm însă și din alte surse, inclusiv că de regulă săracii sunt păgubiți⁸².

În vară și mai apoi în toamnă, criza se acutizează, asociindu-se și cu extinderea unor boli infecțioase și mărirea corespunzătoare a numărului de bolnavi. În august, la Târgoviște, „nu mai sunt medicamente” și se face mare caz pentru două seringi trimise la reparat, de unde nu s-au mai întors. Nu mai sunt feșe și, de nevoie, pacienții sunt bandajați cu pansamente din lenjeria uzată⁸³. În octombrie, mari probleme apar în Basarabia, recent reîntoarsă țării. Sunt diagnosticate 800 de cazuri de gripă, pentru care se cer medicamentele adecvate⁸⁴. Și la Ismail, și la Cahul, era mare lipsă, unde era epidemie de gripă, motiv pentru care de la Galați s-a trimis „ceva” în cele două localități⁸⁵. La 17 octombrie chestiunea a fost sesizată

⁷⁷ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 205.

⁷⁸ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 225.

⁷⁹ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 257.

⁸⁰ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 165-167.

⁸¹ ANIC, MI, DGSS, 1/1918, 8-9.

⁸² ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 221.

⁸³ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 189.

⁸⁴ ANIC, MI, DGSS, 1/1918, 64.

⁸⁵ ANIC, MI, DGSS, 1/1918, 30, 47, 70.

primului-ministru, preocupat însă la acea dată, cum rezultă și din notele sale zilnice, de rațiuni superioare de politică internațională⁸⁶.

Lipsa medicamentelor împiedică autoritățile să deschidă noi farmacii, și asta se întâmplă și la București, și la Buzău⁸⁷. La Câmpina însă, într-un caz foarte bine documentat, autoritățile locale (Primăria, medicul șef județean, medicul spitalului local) constată nu doar disfuncții în aprovizionarea cu medicamente, ci și unele încălcări ale deontologiei, în consecință hotărând deschiderea celei de-a doua farmacie în oraș. Înțelegem că absența alcoolului și a uleiului împiedică tratarea adecvată a celor 40.000 de locuitori din Câmpina (Prahova) în luptă cu pelagra, râia și unele boli ale tubului digestiv. Dar când se ajunge la mecanismele de distribuție și se constată că medicamente scumpe rămân neonorate pe rețete gratuite, dar sunt prompt servite pe rețete cu bani, forurile de decizie cad într-o dilemă. De fapt farmacia are sau nu are medicamente? Cert este că are profit, din moment ce i se sugerează patronului să mai angajeze un ajutor de farmacist. Mai târziu, în octombrie, pentru că probabil nu se întâmplase nimic semnificativ, se cere totuși înființarea unei noi farmacii, făcându-se și demersurile necesare⁸⁸.

Cazul de la Câmpina nu este singular, din moment ce la Pitești întâlnim o situație asemănătoare, medicul șef al orașului denunțând farmaciile particulare care câștigă 48.000 lei lunar, nesocotind cu totul săracii orașului (17 octombrie 1918)⁸⁹. Sunt însă și situații contrarii, de bănuț cu consecințe similare în ceea ce privește profitul. În septembrie 1918, serviciul sanitar al Komandaturii, împreună cu Serviciul Sanitar român, au dispus ca toți medicii din vremea ocupației, ca și cei demobilizați, să primească medicamente gratuite, exceptată fiind categoria medicilor practicieni de pe front, care acum riscă să-și piardă clientela⁹⁰. Ceilalți însă și-o sporesc, uneori probabil cu rezultate oneroase, din moment ce medicul primar din Romanăți afirmă că într-o singură lună gratuitățile au ajuns la un punct culminant și că e bine ca doar medicii oficiali de la stat să aibă acest drept⁹¹.

Lipsește însă și ingredientele de bază pentru receptură, și încă din aprilie Direcțiilor Sanitare și se adresează zeci de cereri. Lipsește spiritul denaturat pentru tincturi⁹² și cu mare greutate se găsesc bani pentru a se cumpăra 10kg de zahăr pentru exantematicii de la un spital din Botoșani⁹³, și nu fără insistențe, o farmacie din Piatra Neamț obține ceva alcool și zahăr⁹⁴. În aceeași lună, și de la Vaslui se cerea zahăr și ulei de floarea-soarelui, fără a mai ști de a fi fost obținut⁹⁵. Din

⁸⁶ Marghiloman, 1995: 197.

⁸⁷ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 23-29.

⁸⁸ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 13-15.

⁸⁹ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 221.

⁹⁰ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 141.

⁹¹ ANIC, MI, DGSS, 4/1918, 191.

⁹² ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 38.

⁹³ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 79.

⁹⁴ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 85.

⁹⁵ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 88.

Târgu-Neamț ajungea la Serviciul Munițiilor o cerere de 30 de litri de eter sulfuric⁹⁶ și o alta din Botoșani, trimitea la Direcția Sanitară din Iași o factură pentru 50 kg sulf din comerț⁹⁷.

Aceste cereri insistente și altele asemenea, multe probabil nesatisfăcute, au obligat autoritățile să înființeze în vara 1918 o Direcție generală a alimentării care stabilea cote fixe de alcool pentru farmacii: 50 de litri pentru cele din mediul rural și 100 de litri pentru urban⁹⁸. Poate și în legătură cu aceasta, un ordin al Ministerului de Interne către o fabrică de spirt din Hudești-Dorohoi cerea să se livreze 2000 litri de alcool depozitului central de medicamente⁹⁹.

Lipsesc și vaccinurile. În aprilie, 300 de doze de ser antidifteric erau cerute Laboratorului de medicină experimentală¹⁰⁰. O comandă de 100.000 de doze, cu titlu generic de „vaccin pentru populație” era solicitată la Iași în octombrie 1918¹⁰¹.

Tabloul acestui timp este zugrăvit în tușele sale cele mai groase de un farmacist de la Negrești-Vrancea, care afirmă îngrozit că în toamna 1918 „sifilisul, pelagra și tuberculoza, următoare tifosului exantematic și-au dat mâna pentru a-și continua opera nefastă de distrugere a satelor noastre”. Dacă nu va primi medicamentele prescrise pe 19 rețete, tinctura contra pelagrei și cele împotriva sifilisului, și nu va putea trata toate cazurile de tuberculoză din localitate, „apărătorii de la Mărăști, Mărășești și Oituz vor deveni mari purtători de boli infecțioase”¹⁰².

În acest climat dominat de solicitări stringente pentru a pune capăt epidemiilor și lipsei de medicamente și ingrediente, iată și un fapt îmbucurător. La 7 octombrie 1918, Institutul de Chimie din București, și 3 zile mai târziu și Facultatea de Științe aprobă în ședința Comisiunii Chimico-Farmaceutice vânzarea în România a preparatului „Ideal Dezinfectant Antiseptic”. Medicamentul avea o mai lungă istorie și era la originile sale „un amestec de terebene și fenoli încorporate într-un săpun”, obținut cu mai mulți ani în urmă într-un laborator din Geneva, al cărui proprietar era profesorul chimist Duparc. Asistentul său, farmacistul Pantazi, încerca de câțiva ani să-l lanseze și pe piața românească, din păcate, abia acum fiind recunoscut. Preparatul se putea folosi sub trei forme: concentrat lichid în chirurgie și obstetrică, concentrat fiole și săpun medicinal, antiseptic și deodorant¹⁰³.

În fine, și o altă veste bună, dar mai veche. Pe 25 aprilie 1918, Direcția Sanitară Civilă aducea la cunoștința celor interesați că Facultatea de Medicină din Iași își va deschide peste o săptămână cursurile¹⁰⁴ pentru studenții în farmacie din

⁹⁶ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 88.

⁹⁷ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 92.

⁹⁸ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 95.

⁹⁹ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 181.

¹⁰⁰ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 201.

¹⁰¹ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 155.

¹⁰² ANIC, MI, DGSS, 1/1918, II, 28-30.

¹⁰³ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 274.

¹⁰⁴ ANIC, MI, DGSS, 3/1918, 282.

anul I, numele lor urmând a fi raportate. Erau câteva semne care anunțau o posibilă mai bună așezare a lumii românești la sfârșitul războiului, Marea Unire fiind încă departe.

Revenind la cel ce a inspirat aceste pagini, să spunem că Ioan Berberianu nu a reușit să evite concursul, deși meritele sale profesionale și civice îl recomandau cu prisosință. Cert este însă că visul său de a fi proprietarul unei farmacii s-a împlinit, din păcate, doar pentru scurtă vreme, spulberat de moartea sa fulgerătoare și timpurie. Învins de un destin nemilos, el a fost antecesorul unei „dinastii” de farmaciști, care au dominat familia sa vreme de două generații¹⁰⁵.

Cercetarea celor peste 1000 de pagini ale dosarelor Direcției Generale a Serviciului Sanitar a arătat, în anul 1918, o Românie profund divizată, nu doar teritorial și administrativ, dar și economic și social, victimă a sărăciei, bolilor infecțioase și contagioase de tot felul și haosului produs de un război necruțător și o birocrație ultra-conservatoare. Până în cele din urmă, „pacea de la București”, în loc să asigure o revenire treptată la normalitate, a complicat și mai mult situația sistemului sanitar, aproape doborât de lipsa asistenței medicale calificate și de inegala distribuție a medicamentelor pe fondul unei mari penurii.

În aceste condiții, este cu atât mai laudabil efortul acelor medici și farmaciști în luptă permanentă cu bolile și epidemiile, mereu neliniștiți de teribila inegalitate în fața morții a celor izgoniți la marginea societății. Curajul cu care au denunțat nedreptatea și puterea cu care s-au luptat pentru pacienții lor îi califică spre a fi părtași cu drepturi depline la Marea Unire.

Ideal ar fi fost ca la sfârșitul investigației noastre să putem defini în termeni mai preciși relația dintre morbiditate și asistență sanitară în auroralul an 1918. Din păcate, puzzle-ul materialelor de arhivă ne-a apropiat de adevăr, dar nu ne-a oferit, cel puțin pentru perioada studiată, toate informațiile necesare. Am stabilit totuși, cu ajutorul unor statistici de epocă, numărul medicilor care funcționau în teritoriile ocupate și o hartă a bolilor infecțioase cu două eșantioane semnificative. Am aflat de asemeni ce sunt, cum și când s-au constituit și cum și când s-au desființat farmaciile de stat și am oferit câteva date pentru farmaciile particulare, de presupus a fi fost mult mai numeroase. Lipsa asistenței sanitare și a medicamentelor în situația complicată de la sfârșitul anului 1918 nu reprezintă o noutate, dar este acum confirmată prin informații suplimentare.

Toate laolaltă ar fi trebuit să conducă în anii care au urmat la elaborarea unor noi politici în domeniu, întemeiate pe eradicarea bolilor sociale și asigurarea egală a accesului la diagnostic și tratament a întregii populații. Azi, la centenarul acelor timpuri complicate, după 70 de ani de pace, mai e mult până să ajungem la capătul acestui drum.

¹⁰⁵ Teodorescu, 2015: 278-280.

Referințe

- ANIC, MI, DGSS=Arhivele Naționale Istorice Centrale, fond Ministerul de Interne, Direcția Generală a Serviciului Sanitar, dosarele: 1/1918, I, II, 2/1918, I, II, III, 3/1918, 4/1918, 5/1918, 7/1918, 8/1918, 9/1918, 11/1918, 12/1918, 13/1918.
- Gh. Platon (coord.), Ion Agrigoroaiei; Ion Bulei; ... Gh. Zbucnea (2003) *Istoria românilor, VII, 2, „De la independență la Marea Unire. 1878-1918”*, București: Editura Enciclopedică.
- Argetoianu, Constantin (1995) *Pentru cei de mâine. Amintiri din vremea celor de ieri, Memorii VI*, ediția Stelian Neagoe, București: Editura Machiavelli.
- Bărbulescu, Constantin (2015) *România medicilor*, București: Humanitas.
- Boia, Lucian (2009) *Germanofilia. Elita intelectuală românească în anii Primului Război Mondial*, București: Humanitas.
- Ciurușchin, Miodrag (2017) „Aspecte ale colaborării militare româno-sârbe în a doua jumătate a anului 1916”. *Studii și Articole de Istorie*, LXXXV, 2017, pp. 253-277.
- Constantiniu, Florin (2008) *O istorie sinceră a poporului român*, București, Editura Univers Enciclopedic.
- Dominte, Paul (2008) „1916 – Frontul din Dobrogea de Sud și ocuparea orașului Constanța de către Puterile Centrale”. *Studii și Articole de Istorie*, LXXIII, 2008, pp. 44-56.
- Hitckins, Keith (1996) *România 1866-1947*, București: Humanitas.
- Jouette, André (1989) *Toute l'histoire*, Paris: Perrin.
- Marghiloman, Alexandru (1995) *Note politice*, III, ediția Stelian Neagoe, București: Editura Machiavelli.
- Proca, Marcel (2017) *Bârladul și Marele Război*, Bârlad: Editura Sfera.
- Răcilă, Emil (1981) *Contribuții privind lupta românilor pentru apărarea patriei în Primul Război Mondial, 1916-1918*, București: Editura Științifică și Enciclopedică.
- Rădulescu-Zoner, Șerban; Marinescu, Beatrice (1993) *Bucureștii în anii Primului Război Mondial, 1914-1918*, București: Editura Albatros.
- Teodorescu, Bogdan (2015) *Et in Arcadia Ego. Memorii. Amintiri dintr-un alt veac, I*, București.