

Стенографски дневник

НА

76. заседание

Четвъртък, 27 юни 1946 г.

(Открито в 16 ч. 10 м.)

Председателствувал подпредседателят Кирил Христов.

Секретар: Трифон Трифонов и Ефрем Митев

СЪДЪРЖАНИЕ:

	Стр.		Стр.
Съобщения:		4. За допълнение на наредбата-закон за функционирането на пострадалите от въздушни нападения аптеки. (Първо четене)	831
Отпуски	829	5. За допълнение на закона за временната задължителна служба на санитарните лица. (Първо четене)	831
Законопроекти	829	6. За борба с венерическите болести. (Първо четене)	831
По дневния ред:		Говорили: Руси Табаков	833
Директорско решение за одобрение 27. постановление на Министерския съвет, взето в заседанието му от 28 май 1946 г., протокол № 64 — относно разрешаването износа на облагобородени вкоренени лози от сорта „Болгар“ за СССР. (Одобрение)	830	Д-р Александър Георгиев	834
Законопроекти: 1) За компетентността и глобите по закона за народното здраве (Първо четене)	830	Д-р Васил Ханджиев	834
2. За заемаче на допълнителна работа от санитарни лица. (Първо четене)	830	Д-р Сергей Мисирков	835
3. За изменение, допълнение и отменяване на някои членове от закона за народното здраве. (Първо четене)	830	М-р д-р Рачо Ангелов	835
		7. За кооперативно изграждане на болнични заведения. (Първо четене)	836
		Говорили: Пенчо Пенчев	838
		Д-р Димитър Хаджиев	839
		Д-р Георги Славчев	840
		Дневен ред за следващото заседание	840

Председателствувал Кирил Христов: (Звъни) Присъствуват нужният брой народни представители. Обявявам заседанието за открито.

(От заседанието отсъствуват следните народни представители: Александър Чичовски, Алексн Бонев, Атанас Драгиев, Божко Цветков, Венера Клиничарова, д-р Вира Златарева, д-р Георги х. Гецов, Георги Костадинов, Георги Енчев, Димитър Ганев, Димитър Панайотов, Габровски — 2 дена, Димитър Тодоров Кънев — 4 дни, Иван Димитров, Иван Харизанов, Илия Бояджиев, Костадин Русанов, Никола Разлоганов, Нинко Стефанов, Пенчо Рафаилов, Петко Куниин, Петър Малоков, д-р Петър Попсадов, Петър Панайотов, Раденко Видински, Слави Пушкарков, Стефан Каракостов, Стою Неделчев, Титко Черноколев, Тодор Атанасов, Христо Малинов, Цветана Керанова, Цеко Мустакерски и Цола Драгойчева)

Преди да пристъпим към дневния ред, имам да ви направя следните съобщения.

Разрешени са отпуски на следните г-да народни представители: Али Бекиров Чепчиев — 4 дни, Атанас Добревски — 3 дни, Атанас Колев Биволарски — 3 дни, Борис Чобанов — 1 ден, Бочо Илчев — 2 дена, Васил Мавриков — 1 ден, Васил Тошев Караджов — 3 дни, Венера Клиничарова — 10 дни, Геннад Влшки — 1 ден, Георги Попиванов — 3 дни, Гьоко Колев Габровски — 2 дни, Димитър Тодоров Кънев — 4 дни, Иван Георгиев Инджев — 1 ден, Иван Евтимов Тренчов — 4 дни, Илия Тодоров Бояджиев — 2 дена, Йордан Халачев — 1 ден, Йордан Бодуров — 1 ден, Мария Шиваров — 3 дни, Милаи Маджарски — 1 ден, Минко Стефанов — 2 дена, Петко Г. Куниин — 3 дни, Пенчо Минков Шейтанов — 1 ден, Пенчо Рафаилов — 2 дена, Петър Каменов Паунов — 1 ден, Райко Дамьянов Райков — 5 дни и Панко Григоров Маринов — 3 дни.

Поискали са отпуск, който трябва да бъде разрешен от Народното събрание, понеже са се ползували с повече от 20 дни отпуск, следните народни представители:

Александър Ботев Даскалов иска 7 дни отпуск. Моля г-да народните представители, които са съгласни да му се разреши исканият отпуск на Александър Ботев, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Александър Хараламбиев Ковачев иска 7 дни отпуск. Моля г-да народните представители, които са съгласни да му се даде исканият отпуск, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Борис Ангелов Костов иска 10 дни отпуск. Моля г-да народните представители, които са съгласни да му се разреши исканият отпуск, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Власи Власковски иска 30 дни отпуск по болест. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Георги Петров Енчев иска 2 дена отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Георги Стамболов иска 3 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Георги Пеен Георгиев иска 6 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Груди Атанасов Димитров иска 2 дена отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Димитър Панайотов Иванов иска 30 дни отпуск по болест. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Елена Кецакова иска 3 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да й се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Иван Димитров Станков иска 30 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Иван Петков Арнаудов иска 5 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пело Ив. Пеловски иска 3 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Тодор Атанасов Танев иска 2 дена отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Иван Геновски иска 30 дни отпуск. Които от г-да народните представители са съгласни да му се разреши исканият отпуск, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Постъпили са в бюрото на Народното събрание и ще бъдат раздадени днес на народните представители следните нови законопроекти.

От Министерството на правосъдието — законопроект за насърчване на строежите.

От същото министерство — законопроект за амнистия.

Пристъпваме към точка първа от дневния ред:

Одобрение на предложението за одобрение на 27. постановление на Министерския съвет, взето в заседанието му от 28 май 1946 г., протокол № 64, с което се разрешава износа на облагобородени вкоренени лози от сорта „Болгар“ за СССР.

Моля г-на секретаря да го докладва.

Секретар Трифон Трифонов (зв): (Чете)

„МОТИВИ

към проекторешението за одобряване на 27. постановление на Министерския съвет, взето в заседанието му от 28 май 1946 г., протокол № 64, с което се разрешава износът на облагобородени-вкоренени лози от сорта „Болгар“ за СССР

Г-да народни представители! Търговският представител на СССР у нас през тази година моли да се разреши закупуване и износ на облагобородени-вкоренени лози от сорта „Болгар“ за засаждане на нови лозя в Съветския съюз. Този сорт, под различно наименование, се отглежда и в други страни. В нашата страна се произвеждат ежегодно средно около 1.000.000 облагобородени-вкоренени лози от същия сорт. След задоволяване нуждите на местния пазар, би могло да се изнесе в чужбина 100.000 — 300.000 лози от този сорт.

Намирам, че ще е от голяма полза за нашата страна да се изнесат в Съветския съюз излишните за народното ни стопанство вкоренени лози от сорта „Болгар“.

Като излагам горното, моля ви, г-да народни представители, да одобрите казаното постановление на Министерския съвет чрез гласуване на предложеното ви проекторешение.

Гр. София, юни 1946 г.

Министър на земеделието и държавните имоти: Ах. Оббов

ПРОЕКТОРЕШЕНИЕ

за одобрение на 27. постановление на Министерския съвет, взето в заседанието му от 28 май 1946 г., протокол № 64, с което се разрешава износът на облагобородени-вкоренени лози от сорта „Болгар“ за СССР

Одобрява се 27. постановление на Министерския съвет, взето в заседанието му от 28 май 1946 г., протокол № 64, което гласи:

„Въз основа на чл. 22 от закона за гражданската мобилизация разрешава се износът на облагобородени-вкоренени лози от сорта „Болгар“ за СССР.“

Председателстващ Кирил Христов: По това предложение няма записани народни представители. Моля г-да народните представители, които приемат проекторешението за одобрение 27. постановление на Министерския съвет, взето в заседанието му от 28 май 1946 г., протокол № 64, с което се разрешава износът на облагобородени-вкоренени лози от сорта „Болгар“ за СССР, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пристъпваме към точка втора от дневния ред:

Първо четене на законопроекта за компетентността и глобите по закона за народното здраве.

Моля г-на секретаря да прочете законопроекта.

Секретар Ефрем Митев (с): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за глобите и компетентността по закона за народното здраве

Г-да народни представители! През последните години на пазара се пускаха множество заместители и фалшифицирани хранителни и питейни продукти и общоупотребими предмети; това продължава и сега.

Въпреки големите усилия, които полагат подведомствените ми органи, фалшификацията на хранителните и питейни продукти не спира, поради недостатъчните санкции, предвидени в закона за народното здраве.

По същите причини, въпреки честите ревизии и съставени актове, хигиената в общоествните заведения не се подобрява.

Вършат се ред нарушения от най-различно естество в аптеки и частните болнични заведения. Лица, без да имат право, търгуват с лекарства и лекуват без страх, понеже санкциите по закона за народното здраве далеч не съответствуват с индекса на печалбите, които реализират нарушителите му.

Всичко гореназложено се дължи на обстоятелството, че законът за народното здраве е доста стар (1929 г.), поради което размерът на предвидените в него глоби е малък за сегашния момент.

За да се предотвратят по-нататъшните нарушения, Министерството на народното здраве се вижда принудено да увеличи размера на глобите и съответно — компетентността на санитарните лица, които налагат тези санкции.

Ето защо ви моля, г-да народни представители, да разгледате и одобрите приложенния законопроект.

Гр. София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Р. Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за компетентността и глобите по закона за народното здраве

Член единствен. Размерът на глобите, предвидени в закона за народното здраве, се увеличава десет пъти. Съответно с това увеличение се увеличава и компетентността на санитарните органи, предвидена в отдел XXVI на същия закон.

Председателстващ Кирил Христов: По законопроекта няма записани народни представители. Моля г-да народните представители, които приемат на първо четене законопроекта за компетентността и глобите по закона за народното здраве, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пристъпваме към точка трета от дневния ред:

Първо четене на законопроекта за заемане на допълнителна работа от санитарни лица.

Моля г-на секретаря да го докладва.

Секретар Трифон Трифонов (зв): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за заемане на допълнителна работа от санитарни лица

Г-да народни представители! Голяма е нуждата от лекари, зъболекари и други санитарни лица за бързото и правилно обслужване на населението с лечебна и лекарствена помощ, както и за прокарване на здравно-предпазните начинания на Министерството на народното здраве.

Много инициативи и здравни мероприятия за сега все още не могат да бъдат проведени, както трябва, главно поради липса на достатъчен и подготвен санитарен персонал.

От друга страна не е малък броят на лекари, зъболекари и други санитарни лица на служба, които след завършване на работното си време са годни да работят по професията си още 2—3 до 4 часа през деня. Не е малък и броят на пенсионерите-санитарни лица, които имат силите и възможността да работят още и със своя опит и знания да подпомогнат и да улеснят здравните мероприятия на правителството.

Естествено е, че това положение ще е временно, докато нуждата от санитарни лица бъде постепенно задоволена от завършващите медицинските факултети и санитарни училища кадри.

Налага се също така да бъде разрешен и въпросът за лекционни пари на служебните лица, като се има пред вид, че частни лица, добре подготвени за преподаватели и лектори в училищата и курсовете за санитарен персонал няма.

Ето защо ви моля, г-да народни представители, да разгледате и одобрите предложения законопроект.

Гр. София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Р. Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за заемане на допълнителна работа от санитарни лица

Чл. 1. Санитарни лица на служба, извън работното си време, както и санитарните лица-пенсионери, могат да заемат работа в кръга на своята компетентност в държавни или други ведомства и да получават надници или възнаграждения, видът и размерът на които се определят в бюджета на съответното ведомство. Пенсионерите не губят правото на пенсия, която получават, независимо от размера и.

Чл. 2. Служебни лица, санитарни или несанитарни, от различни ведомства, могат да бъдат назначавани за преподаватели и лектори в училищата и курсовете за санитарен персонал и да получават по бюджета на Министерството на народното здраве лекционни пари. Назначаването на преподаватели и лектори, както и определянето размера на лекционните пари става с заповед на министъра на народното здраве.

Чл. 3. Назначаванията по чл. 1 стават съгласно закона за цялостното обединение на здравните служби.

Чл. 4. Подробностите по приложението на този закон стават с правилници, одобрени от министъра на народното здраве.

Чл. 5. Настоящият закон отменя всички общи и специални закони, които му противоречат.

Председателстващ Кирил Христов: По този законопроект няма записани народни представители. Които народни представители приемат на първо четене законопроекта за заемане на допълнителна работа от санитарни лица, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пристъпваме към точка четвърта от дневния ред:

Първо четене на законопроекта за изменение, допълнение и отменяне на някои членове от закона за народното здраве.

Моля г-на секретаря да прочете законопроекта.

Секретар Ефрем Митев (с): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за изменение, допълнение и отменяне на някои членове от закона за народното здраве

Г-да народни представители! За да се задоволят нуждите на населението с лекарства в малките селища, се създадоха временни аптеки, които се откриват в ония общини, в които няма условия за концесионни аптеки. Тези аптеки са необходими, за да се облекчи предимно селското население, за да не бъде принудено да ходи на далечни разстояния, за да си купи лекарства. За едно планомерно откриване и разпределение на тези аптеки обаче, в зависимост от здравните нужди на страната и отделните населени места, тези аптеки трябва да се поставят под един режим, който напълно да задоволява нуждите на населението и да отговаря на здравната политика, провеждана от Министерството на народното здраве. Това налага едно изменение на чл. 251 от закона за народното здраве, което изменение е дадено в приложения законопроект.

Налага се и едно допълнение на чл. 269, тъй като този член, както е редактиран, задължава новия концесионер да вземе целия аптечен инвентар от бившия концесионер, без обаче да задължава последния да ги предаде. Често поради липса на това задължение, бившите концесионери не предават медикаментите, превръщащите материали, прибори, апарати и др. на новия концесионер — по реда на този член а ги продават на черна борса; следователно това задължение трябва да легне като допълнение на чл. 269.

Независимо от горното, в закона за народното здраве са легнали няколко члена, които се явяват напълно излишни, след като се прие чл. 254, с който се възложи на министерството ми правото за откриване без ограничение на място и да било аптеки. Това право се даде и на общините, на държавните и държавно-автономните и други ведомства, без да се засягат съществуващите частни аптеки. При наличността на този член обаче и на членовете от закона за народното здраве, отменяването на които се иска, се явяват разнотласия, дават се различни тълкувания и се явява една обърканост, която е крайно вредна за здравните ни цели.

Ето защо ви моля, г-да народни представители, да разгледате и одобрите приложения законопроект.

Гр. София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Р. Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за изменение, допълнение и отменяване на някои членове от закона за народното здраве

§ 1. Член 251 се изменя така:

В места, гдето няма условия за държавна или общинска аптека, министърът на народното здраве може по своя преценка да разреши на правоспособен фармацевт с двегодишна аптекарска практика да открие временна аптека за срок от три години. В зависимост от санитарните нужди на населеното място, министърът на народното здраве може да продължи дадения срок. Времето, прекарано от аптекарите в такива аптеки, им се зачита за старшинство.

Временните аптеки се нареждат и работят според правилата на концесионните аптеки; по отношение на тях е приложим и чл. 282 от закона за народното здраве.

§ 2. В чл. 269 след думите „Новият концесионер е длъжен да вземе всички медикаменти, превръзочни материали, прибори, апарати и др., които е имал в аптеката бившият концесионер“, точката става запетая и се прибавя следното: „а бившият концесионер е длъжен да ги предаде.“

§ 3. Отменяват се членове 257, 263, 266 и 273.“

Председателстващ Кирил Христов: По законопроекта няма писани народни представители. Които г-да народни представители приемат на първо четене законопроекта за изменение, допълнение и отменяване на някои членове от закона за народното здраве, моля да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пристъпваме към точка шеста от дневния ред:

Първо четене на законопроекта за допълнение на наредбата-закон за функционирането на пострадалите от въздушните нападения аптеки.

Моля г-на секретаря да прочете законопроекта.

Секретар Трифон Трифонов (за): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за допълнение наредбата-закон за функционирането на пострадалите от въздушните нападения аптеки

Г-да народни представители! С наредбата-закон за функционирането на пострадалите от въздушните нападения аптеки, обнародвана в „Държавен вестник“, бр. 266, от 30 ноември 1944 г., се постанови задължителното откриване на аптеките в старите им помещения, в срок от един месец, след като последните бъдат възстановени. Аптекар, който не се съобразил с това разпоредение, губи концесията си.

С закона за наемите обаче, обнародван няколко дни по-късно („Държавен вестник“, бр. 273, от 8 декември 1944 г.), се застъпва принципът на свободния наем за помещението, разрушени от въздушните нападения, ако последните са възстановени до края на строителния сезон на 1945 г.

При това положение аптекарите, които са длъжни в срок от един месец след възстановяването на аптекното помещение да преместят аптеките си под страх, че в противен случай ще загубят концесията, трябва да плашат свободен наем.

При така несъответстващите законоположения, аптекарят е поставен пред дилемата, или да плаща наема, който му се иска, или да загуби концесията си.

Ето защо моля, г-да народни представители, да разгледате и одобрите предложението законопроект.

Гр. София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Р. Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за допълнение наредбата-закон за функционирането на пострадалите от въздушните нападения аптеки

Параграф единствен. В чл. 7 думите: „като наемната цена ще се определи по установения законен ред“ се заличават.

Към същия член се прибавя следната нова алинея: „Наемните цени на тези помещения не могат да бъдат по-големи от наемните цени на същите и подобни помещения на 5 юни 1940 г., увеличени с 100%.“

Настоящото допълнение влиза в сила от деня на обнародването в „Държавен вестник“.

Председателстващ Кирил Христов: По законопроекта няма писани народни представители. Които г-да народни представители приемат на първо четене законопроекта за допълнение наредбата-закон за функционирането на пострадалите от въздушните нападения

ня аптеки, моля, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пристъпваме към точка шеста от дневния ред:

Първо четене на законопроекта за допълнение на закона за временната задължителна служба на санитарните лица.

Моля г-на секретаря да докладва.

Секретар Ефрем Митев (с): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за допълнение на закона за временната задължителна служба на санитарните лица

Г-да народни представители! С закона за временната задължителна служба на санитарните лица се създаде възможност на Министерството на народното здраве да задоволи една остра нужда от санитарен персонал, като под мое разпоредение се поставиха всички санитарни лица, не по-възрастни от 45 г., за да ги назначавам за срок от по 6 месеца в течение на две години.

Яви се следователно една особена категория служители, които временно, но задължително трябва да поемат службата, на която се назначават, защото в противен случай рискуват да загубят правоспособността си за срок до три години.

Пред вид оправданата особеност, легнала в основата на горепомнатия закон, а именно задължението, тази категория служители се коренно различава от редовните държавни служители. Така например: ако редовният държавен служител не вземе службата си в срок от 10 дни, се смята, че се е отказал от назначението, докато служителят, назначен по силата на закона за задължителната служба на санитарните лица, ако не вземе службата си, губи правоспособността си; редовният държавен служител не може да бъде назначаван за определен срок, а служителите по казания закон се назначават за срок от 6 месеца; по закона за държавните служители лицето доброволно иска да бъде назначено на държавна служба, докато по специалния закон то се задължава да я вземе.

Съобразявайки се с горепозброените и ред други различия. Министерството на народното здраве счита за необходимо да постави служителите, назначени по силата на закона за временната задължителна служба на санитарните лица, в една специална категория, тъй като законът, по който се създават тези служители, е временен и специален по отношение на общия закон за държавните служители.

Налага се следователно да се оточни начинът на тяхното класиране, възнаграждение и командироване.

Ето защо моля, г-да народни представители, да разгледате и приемете предложението законопроект.

София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Р. Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за допълнение на закона за временната задължителна служба на санитарните лица

§ 1. Към член единствен се прибавя следната забележка:

„На лицата, назначени по силата на този закон на вакантни щатни длъжности, предвидени в обявителната таблица за заплати по бюджетите на съответните учреждения, не им се прави удържка 1/12 за пенсия. Същите се класират само въз основа на документа за образование и получават основна месечна заплата за длъжността, която са назначени, заедно с всички добавки към нея каквито се следват на редовно назначените щатни служители. Онези от тях, които представят документи за прослужено време, получават месечно повишение за прослужени години.“

Назначените и командировани по силата на казания закон лица получават само пътни пари до мястото на назначението или командироването им и връщане обратно.“

Председателстващ Кирил Христов: По законопроекта няма писани народни представители. Моля г-да народните представители, които приемат на първо четене законопроекта за допълнение на закона за временната задължителна служба на санитарните лица, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Пристъпваме към седмата точка от дневния ред:

Първо четене на законопроекта за борба с венерическите болести. Моля г-на секретаря да прочете законопроекта.

Секретар Трифон Трифонов (за): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за борба с венерическите болести

Г-да народни представители! Здравната програма на Отечественния фронт съдържа специална точка за засилване борбата с венерическите болести, които от няколко години насам са взели много широки размери между населението в страната. Министерството на народното здраве изготви в духа на тази точка настоящия законопроект, който съдържа всички законоположения на наредбата-закон за борба с венерическите болести от 1936 г. с някои допълнения относно лечението на болелите и предпазването на обществото и бъдещите поколения от тези опасни социални болести.

Нашествието на германските войски в страната ни разпространи венерическите болести, а раздвижването на населението във връзка с мобилизацията създаде условия за широкото им и опасно внедряване. Вред досега упазени райони и категории от населението, като се дойде до положението, че презните заразявания от сифилис по отношение общия брой заболявания от тази болест процентно са по-

вече разпространени сред селското население, отколкото сред градското.

Една тревожна заплаха за народа ни, срещу която решително и организирано трябва да излезем, между другото е и настоящият закон, предвиждащ начина на регистрация, издирване и лечение на болния.

С вмъкване нови законоположения и допълнения на някои от старите се цели да се разшири борбата с венерическите болести и се направи по-ефективна и резултатна, а именно:

1. Да се даде възможност на всеки български гражданин, заболял от венерическа болест, да се лекува до окончателното му оздравяване и му се осигури по този начин една здрава наследственост (членове 5, 6, 7 и 8).

2. С прокарване безплатните и задължителни серологически изследвания за сифилис, съгласно членове 9 и 10, да се даде широка възможност за откриване на незаявения сифилис, с което ще се предпази обществото и бъдещите поколения от тежките последици на тази пагубна болест. Така само ще може постепенно да се ликвидира с наследствения сифилис и се създадат здрави поколения, годни за работа и творчески дела. А обществото и държавата ще се спасят от бремето на инвалиди и неработоспособни индивиди.

3. Да се установи точна и явна статистика за венерическите болести в страната (членове 2 и 11), за да се вземат съответните мерки за тяхното ограничение.

4. Да се гарантира служебното положение на всеки съзнателен гражданин, който не отказва да се лекува и не заплашва обществото с венерическа зараза (чл. 16).

5. Чрез строгостта на наказателните разпоредби да се приучат гражданите да изпълняват всички предвидени законоположения.

Намирайки, че представеният ви законопроект за борба с венерическите болести идва да разшири грижите за ограничение на тази болест, моля, г-да народни представители, да го разгледате и приемете.

Гр. София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Р. Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за борба с венерическите болести

Глава I

Органи за борба с венерическите болести

Чл. 1. Министерството на народното здраве е централното ръководно учреждение за провеждане борбата с венерическите болести и проституцията в страната.

Юридически болести по настоящия закон се разбират: сифилисът, триперът, мекият шанкър и лимфогрануломатозис ингвиналис.

Чл. 2. Министерството на народното здраве чрез своите служби: координира дейността на всички учреждения, които пряко или косвено са ангажирани в борбата с венерическите болести; установява статистика за венерическите болести.

Чл. 3. Органите на санитарната власт са длъжни:

а) да следят за здравното състояние на лицата от двата пола, които по начина на живеенето или по професия представляват опасност за предаване венерическа болест на други лица и да изискват от тях лица периодически да удостоверяват здравното си състояние чрез представяне на медицинско свидетелство от лекар, специалист по кожно-венерически болести или от друг правоспособен лекар, въз основа резултата от необходимите лабораторни изследвания. Ако не сторят това, да ги подлагат на принудителен лекарски преглед и, в случай че се окажат болни, да ги изпращат на принудително болнично лечение, ако не удостоверят, че се лекуват от правоспособен лекар, и

б) да забранят на поменатите в точка „а“ лица да упражняват занаятното си, докато имат заразителни прояви на венерическа болест.

Чл. 4. За борба с венерическите болести се откриват специални болнични отделения, противовенерични диспансери и предпазни противовенерични центрове (профилактични), а за масово издирване и евакуативно лекуване на болните от сифилис в местожителството им — противовенерични отреди.

Глава II

Преглед и лечение на венерично болните

Чл. 5. Всички венерично болни, без изключение, се преглеждат и лекуват безплатно в служебните лечебни заведения само от венерически болести и техните последици, а именно:

а) в противовенеричните диспансери;

б) в отделенията за кожно-венерически болести при държавните, държавно-автономните и общински болници и в университетските кожно-венерически клиники, поликлиники и други здравни служби;

в) в амбулаториите на участъковите и общински лекари.

Забележка. Всеки специалист лекар-венеролог може да консултира безплатно в болничните кожно-венерически отделения.

В специалните профилактични се дават безплатни здравни съвети, наставления и там се извършва личната профилактика.

Частните болници са длъжни да дават безплатно само първа помощ и да насочват правилно заболялия към съответно лечебно заведение или частно практикуващ лекар-венеролог.

Борбата с ендемичния сифилис в службите на профилактиката се води съгласно наредбите, които се издават от Министерството на народното здраве.

Чл. 6. Който знае и според обстоятелствата трябва да предпази, че страда от венерическа болест, е длъжен да се лекува.

За лекуване на намиращите се под родителска или настойническа власт деца са длъжни да се грижат и отговарят родителите или настойниците, или лицата, под надзора на които са оставени.

Чл. 7. Лечението на всеки венерично болен е задължително, но не само до закриването на заразителните прояви, но и след това до момента, когато лекуваният лекар намери, че то е достатъчно.

Чл. 8. Ако венеричните болни не дават гаранция, че ще се лекуват, болничното управление може да задържи принудително в болницата явилите се на преглед такива болни от венерическа болест лица, до излекуването на заразителните им прояви, или до когато те по начина на живеенето, или по професията си, представляват опасност за разпространението на болестта.

Чл. 9. Всички изследвания (серологически, микроскопически и др.) за венерическите болести се извършват безплатно в държавните институти за народно здраве и в лабораториите на държавните, държавно-автономни и общински лечебни заведения и други здравни служби, независимо от кого се изпращат материалите за изследване — от частно практикуващ или от служебен лекар.

Чл. 10. Задължителни серологически изследвания за сифилис се извършват:

а) на всички болни в болниците и приютите за душевно болни и в приютите за епилептици и дефектни деца;

б) на всички бременни жени, консултиращи се в здравно-съветателните станции и акушер-гинекологическите болнични отделения, и

в) на кръвта от пъпната връв на всички новородени в държавните, общински и обществени родилни домове и болничните акушер-гинекологически отделения.

Забележка. Такъв задължителен серологически изследвания могат да се предприемат масово в известия средя или селски лица по преценка на Министерството на народното здраве.

Чл. 11. Всяко венерическо заболяване, открито за пръв път през годината, се декларира задължително както от служебните, така и от частно-практикуващите лекари, включително и от лекарите в просектурите.

Лечебните заведения и частно-практикуващите лекари извършват това деклариране писмено, но строго поверително.

Забележка. Картите на декларираните болни се изпращат в Министерството на народното здраве в затворен плик поверително и без таксуване.

Глава III

Обществена профилактика

Чл. 12. Всеки лекар при лекуване болен от венерическа болест е длъжен да го поучи устно или чрез писмено наставление за естеството на болестта и за последиците и за самия него, семейството и поколението. Също да го осветли за отговорността по закона.

Чл. 13. При лекуване болен от венерическа болест лекарят трябва да се стреми да открие лицето, което е заразил болния. Да донесе на местната санитарна власт, ако това лице не е изследвано и не се лекува, а по начин на живеене или по професията си представлява опасност за обществото.

Чл. 14. Лекар, който лекува болен от сифилис или трипер, е длъжен да съобщи на местната санитарна власт, когато болният престане да се намира под негов надзор, без да се постави под грижите на друг лекар, ако лекуването не е още завършено.

Чл. 15. Когато болен от сифилис с заразителни прояви, опасен за обществото, поради начина на живеене или по професия, се яви при който и да е лекар, последният е длъжен в срок от 24 часа да уведоми за това местната санитарна власт.

Чл. 16. При заболяване от венерическа болест болният, ако е служебно лице, се уволнява по предложение на Министерството на народното здраве само когато откаже да се лекува, след като е било поканено за това.

Чл. 17. Лекарите са длъжни да пазят тайна както относно болестта на лекуваните от тях венерично болни, така и за обстоятелствата, при които болните са се заразили.

От това задължение лекарите се освобождават само по определение на съда.

Същото задължение носят и всички длъжностни лица, които сътрудничат и прилагат постановленията на настоящия закон.

Чл. 18. Обяви за противовенерични лечебни средства, разрешени от Министерството на народното здраве, и за методи за лекуване на венерически болести могат да се правят само в медицинската преса.

Обяви за предпазни средства от венерически болести могат да се правят само с разрешение от Министерството на народното здраве.

Неодобреният рекламен материал се конфискува.

Чл. 19. Продажбата на всички медикаменти за лекуване на венерическите болести, списъци и оригинали, става само срещу рецепта, издадена от правоспособен лекар.

Чл. 20. Министерството на народното здраве издава наставления по естеството на венерическите болести и тяхното значение за семейството и ги разпространява безплатно между населението, особено между лицата, които желаят да встъпят в брак.

Чл. 21. Съвети за женитба на лица, които желаят да встъпят в брак, се дават безплатно от медицинските служби, изборени в чл. 5 на настоящия закон.

Глава IV

Наказателни разпоредби

Чл. 22. Който знае или поради обстоятелствата е могъл да знае, че като страда от заразителен период от венерическа болест,

чрез полово сношение или по какъвто да е друг начин, излага друго лице на опасност от заразяване, и въпреки това не предприема нищо за избягване предаването и разпространението на заразата, се наказва с тъмничен затвор не по-малко от 1 месец и глоба от 500 до 50.000 лв.

Углавното преследване по този член се възбужда служебно.

Чл. 23. Наказва се с тъмничен затвор от един месец до една година и с глоба от 5.000 до 50.000 лв.:

а) жена, която кърми чуждо дете, като знае и според обстоятелствата е могла да знае, че тя страда от венерическа болест с заразителни прояви;

б) родител, който дава детето си за кърмене на здрава жена, като знае, или според обстоятелствата е могъл да знае, че детето му страда от венерическа болест;

в) който даде за отглеждане, възпитание или осиновяване дете, за което знае, или според обстоятелствата е могъл да знае, че то страда от венерическа болест, без да съобщи за това на основателите или на лицата, на чиито грижи го предава;

г) който знае, или според обстоятелствата е могъл да знае, че страда от венерическа болест с заразни прояви и взема дете за отглеждане, възпитание или осиновяване.

В случай че последва заразяване, виновният отговаря по чл. 22.

Чл. 24. Наказва се с глоба от 1.000 до 50.000 лв.:

а) професионална дойка, която кърми дете, без последното да е освидетелствувано, че не страда от венерическа болест с заразни прояви;

б) лице, което взема дойка неосвидетелствувана, че не страда от венерическа болест с заразителни прояви.

Чл. 25. Родител или настойник, който знае, или според обстоятелствата е могъл да знае, че нахолящето се под неговата родителска или настойническа власт дете е болно от венерическа болест и не го подложва на лекуване, наказва се с тъмничен затвор до 6 месеца и с глоба до 50.000 лв.

Ако е последвало зараза на други лица, виновните отговарят освен за причинените на тях лица вреди и за парично удовлетворение.

Чл. 26. Откриването или поддържането на публични домове, под какъвто и да било вид, се забранява. Съдържателите на подобни домове се наказват със строг тъмничен затвор до 10 години и глоба от 50.000 до 1.500.000 лв.

Чл. 27. Престъпленията и нарушенията по този закон се констатираат с акт от органите на Министерството на народното здраве или от органите на милицията.

Актът трябва да бъде подписан от съставителя и от двамата свидетели.

Нарушителят трябва да бъде показан да подпише акта, ако желае и да даде своите обяснения.

За деяния, за които се предвижда като главно наказание само глоба, актовете съставляват пълно доказателство за извършеното нарушение до доказване на противното, даже когато не са съставени точно според изложените по-горе изисквания.

Постановленията, с които се налагаат глоби до 10.000 лв. и конфискации до 50.000 лв. не подлежат на никакво обжалване.

За нарушения, за които е предвидено наказание само глоба, наказателните постановления се издават от министъра на народното здраве или от упълномощеният от него лице.

Във всички други случаи наказателните постановления се обжалват по реда на книга 6, глава 5, от закона за наказателното съдопроизводство. Присъдата на възникващата инстанция не подлежи на обжалване.

Чл. 28. Когато нарушението е извършено от лица като представители на дружество или сдружение, глобата и конфискации се налагат солидарно на тях лица и на дружеството или сдружението, а наказанието затвор — на извършителите лично.

Глава V

Особени разпоредби

Чл. 29. Борбата с венерически болести се организира и провежда от Министерството на народното здраве, подпомогната от Дирекцията на милицията.

Чл. 30. Органите на милиционерската и административни власти са длъжни при поискване да дадат съдействие на санитарната власт в борбата с венерическите болести.

Чл. 31. Органите на публичната власт при въздвигане на местожителство, настаняване в изправителни домове, общежития и други на проститутки, предварително ги представят за основен медицински преглед и съответно микроскопическо и серологично изследване.

Чл. 32. За приложението на настоящия закон се издават правила, одобрени от министъра на народното здраве.

Чл. 33. Настоящият закон отменя всички общи и специални закони, които му противоречат."

Председателстващ Кирил Христов: Има думата народният представител Руси Табаков.

Руси Табаков (с): (От трибуната) Г-жи и г-да народни представители! Действително в тези моменти и на тая висота, на която е стигнала човешката цивилизация, законодателят трябва да помисли сериозно за вземане мерки въобще срещу снети социални злини, които пречат на човека да се развива така, както той би трябвало да се развива природно и човешки. Социалните злини в днешно време са повече, отколкото бяха по-рано. Не стигаха ония злини и бичове, които имаше човечеството, като пиянството, войната и т. н., но днес то е изправено и пред един друг социален бич, който вече взима застъпителни размери и който дава и своето общественно отражение.

Думата е за венерическите болести в страната. Нашата парламентарна група може само да поздравя министъра на народното здраве г-н Рачо Ангелов, може да поздравя и правителството на Отечествения фронт, че то излиза с един такъв законопроект, с които цели да осигури по-реално борбата срещу масовия размер на венерическите болести, с които цели да осигури въобще прекратяването на този социален бич в нашата страна.

Нашата парламентарна група обаче мисли, че е належащо да се обърне внимание на г-да народните представители, че този законопроект не е такъв, който може радикално да разреши проблема за венерическите болести въобще, затуй защото венерическите болести не са нещо откъснато — те имат своите корени в икономическия, обществен и моралния живот на днешното общество. И затова ние, прогресивните народни представители, представителите на трудния народ особено — макар засега да се задоволим да гласуваме този законопроект — от това място, в това Народно събрание трябва да гласуваме и един друг закон, с който да се вземат по-радикални мерки за премахването на оная основа, която позволява да се ширят в такъв масов размер венерическите болести.

На всички ви е известно, че венерическите болести имат своята предпоставка в самото общество, в което живеем. За да бъдат те така масово, в такъв масшаб разпространени и в нашата страна, и по цялото земно кълбо, те имат своята основа преди всичко в оная общество, което позволява това. И ние, социалистите, като представители на работническата класа — както и другите от Комunistическата партия отдавна са вдигнали глас срещу тези предпоставки, които позволяват това положение — смягаме, че трябва сериозно да се помисли, къде са социалните основи, кои са социалните предпоставки, за да се ширят тези болести, затуй защото о такъв закон няма да се скрият венерическите болести, а само ще се подпомогнат онези, които са се заразили от тях, или една голяма част от тези, които подлежат на заразяване.

Ние трябва да се позамислим да изкореним социалната основа, да изкореним икономическите условия, които позволяват да се шири проституцията, която в края на краищата е основата за разпространението на венерическите болести. Проституцията, като явление в днешното общество, е едно от най-срамните петна, едно опровержение на това, че днешното общество е цивилизовано. Не може да има културно общество, не може една страна да бъде управлявана от прогресивно управление, и в тая страна да не се вземат крути мерки за изкореняването на икономическите и социалните условия, които позволяват в нея да има проституция.

Г-да народни представители и представители! От името на нашата парламентарна група аз настоявам, сегашното Народно събрание да се занимае час по-скоро с реализирането на цялостната икономическа и обществено-политическа програма на Отечествения фронт, което ще бъде вече една достатъчна гаранция, че част от икономическата, обществено-политическата и социална основа за разпространяването на венерическите болести в нашата страна ще бъде изкоренена. А това значи, че час по-скоро ще има условия за премахване на проституцията и на венерическите болести у нас.

Нека погледнем каква е днешната картина, нека си обясним, защо нещата са такива, за да можем да се борим против това зло. Ние се борим да го премахнем, борим се и сега да го премахнем, но живеем още в едно общество, което е общество на противоречия, живеем още — смело да кажа това — в обществото на капиталистическите противоречия. И в това общество, въпреки нашите усилия, въпреки нашите жертви, въпреки нашата борба, всекиминутно, всекичасно, благодарение на постоянните вибрации на условията: на конюнктурата в това общество, мнозина остават без работа, млади момичета остават без работа, много майки останали вдовици, нямат хляб да дадат на своите деца и т. н. А пък и мъжът, благодарение на особените условия, при които живее, не е в състояние до 30—35 години да сключи брак и той от своя страна, следвайки естествения път на своята природа, търси да я задоволи. И ето това общество на тия катаклизми, на тия противоречия...

Яни Янев (з): Не в това общество — там моралът е затъпен, а в другото общество, с копирените рокли — там търсете. Хората от оное общество нямат време да помислят за това, от сутрин до вечер са в фабриката или с мотиката. В другото общество, с копирените рокли, по пейките, там търсете!

Руси Табаков (с): Най-последните издирвания и данни, които дават Дирекцията на статистиката и Министерството на народното здраве, говорят, че най-много пресни случаи на заразяване от сифилис има в българското село. И затуй правителството на Отечествения фронт се е почувствувало задължено...

Д-р Васил Ханджиев (з): Защото другите остават скрити, вензестни.

Руси Табаков (с): Не остават скрити, защото преди една седмица от София интернираха 8.000 души. Аз не засягам българското село. Нима вие не сте съгласни, че трябва час по-скоро да се ликвидира със социалните и политическите условия, които позволяват да се шири това зло? Та вие не ме опровергавате, защото и аз съм съгласен с вас за тия по-кафенетата с дългите рокли и начепените носки. Но нима това не е една част от противоречията на онова общество, за което ви говорих?

Д-р Васил Ханджиев (з): Там е инкубаторът.

Руси Табаков (с): Ако вие не можете да направите анализ на обществото, за което ви говоря, то си остава за вас мисълта.

Д-р Васил Ханджиев (з): Голяма приказка удари сегат! (Оживление)

Руси Табаков (с): Ние, парламентарната група на социалдемократите, за това нещо се борим и настояваме пред сегашния Парламент и пред почитаемото правителство — да бъдат осъществени ония начинания, които действително ще прекатурят останките от миналия общественно-политически строй, въобще ония порядки, които още не са премахнати в нашата страна.

Нашата парламентарна група настоява да се учреди...

Д-р Васил Ханджиев (з): Коя е тя?

Руси Табаков (с): На Социалдемократическата партия.

Д-р Васил Ханджиев (з): Аз моля г-на председателя да коригира този млад наш колега с тия обръщения, които има към нас.

Руси Табаков (с): Аз казвам становището на нашата парламентарна група. Вие искате да ме прекъсвате и да ме смутите. Позволете ми пък и аз да си дам така малко кураж. (Веселост)

Някой от земеделците: Откъде го вземаш куража?

Д-р Васил Ханджиев (з): Карай тогава, продължавай!

Руси Табаков (с): Ето туй е становището на нашата парламентарна група. Ние искаме да се състави една междупартийна комисия от Министерството на народното здраве, Министерството на социалната политика и Министерството на вътрешните работи, за да се получи една по-голяма координация на силите в борбата против проституцията. Защото днес, макар и по силата на този законопроект Министерството на народното здраве да става главният ръководител на тая борба, въпреки всичко ние нямаме една сигурна гаранция, че тая борба ще може да се ръководи планово тогава, когато има и при Дирекцията на милицията административен отдел, който има същата задача, и когато имаме едно Министерство на социалната политика, което има задачата да се бори именно против недъзите на онова общество, което си отива и за което ви говорих.

Ето тия неща нашата парламентарна група иска да се разгледат в комисията и да се направят евентуално някои изменения. Тя заявява: рада се на тоя законопроект, поздравява го и явява твърдо, че това Народно събрание ще осъществи цялостната програма на Отечествения фронт и ще изкорени час по-скоро общественно-политическите, социалните и морални условия, които позволяват в нашата страна още да се шири проституцията, въпреки че имаме прогресивно правителство, защото и вие всички, наредно с нашата парламентарна група, сте уверени, че не може един културен народ, не може едно прогресивно правителство да търпи условия и предпоставки, които позволяват да се шири проституцията. (Ръкоплескания)

Председателстващ Кирил Христов: Има думата народният представител г-н д-р Александър Георгиев.

Д-р Александър Георгиев (к): (От трибуната) Г-да и г-жи народни представители и представителки! Сложен е на обсъждане законопроект за борба с венерическите болести. В здравната политика на отечественофронтовското правителство между многото мероприятия има и такива за борба против социалните болести у нас и по-специално организирана такава срещу венерическите болести, каквито са: сифилисът, с всичките негови прояви, триперът-бленорагия — мекият шанкър и др.

Ако хвърлим бегъл поглед върху условията, при които бяха поставени да живеят и се трудят широките слоеве от нашия народ по селска и градова в продължение на десетилетия след освобождението ни, ще констатираме общо, че тези условия не са тукстателно променени в полза на издигане на здравното дело у нас. Безспорно е, че ние сме страна изостанала назад в стопанско отношение, но истинските причини се крият в по-голямата експлоатация на народния труд и народните богатства от една шепа едри капиталисти, от българската буржоазия в миналото. Това доведе до изоставане в икономическото развитие на страната, до обща материална, културна и духовна нищета на широките народни маси.

През последните няколко десетилетия, поради трите войни, които водят българският народ за каузата на немския фашизъм, икономическата експлоатация и политическото безправие на нашия народ бяха още повече влошени, и това се отрази крайно неблагоприятно в здравно отношение. Всички законоположения в миналото имаха явно класов характер, а тези, които са прокарани случайно и носят социален характер, оставаха книжни, и биващите управници се гнижеха за тях дотолкова, доколкото да предпазят себе си.

На всяка социално-икономическа обществена структура отговаря определена организация и определена здравна политика, и тази организация и политика се менят с изменението на социално-икономическите условия в обществото. Не може да се тържи сметка за тия условия, когато се говори за изграждане на здравната политика.

Покрай общите гореказани условия и причини за небивалия размер на венерическите болести, има и други, каквито бяха войните. Пребиваването в страната на германски войски послужи много за разпространение на венерическите болести, каквито са триперът и сифилисът. Развиването на войските и населението, поради мобилизацията, създаде още по-добри условия за разширението и внедряването им между населението. Появиха се повече първични заболявания от сифилис, и то повече сред селското население.

Борбата с венерическите болести от отечественофронтовското правителство няма да бъде завършена с прокарването на този закон. Нужда е от просвета, културно повдигане на бита и материалните условия на чаятията, които неща са предпоставки за предпазване от заразяване от венерически болести.

Като главен източник за заразяване от венерически болести се сочи проституирането с жени, които са най-много в големите градове, рядко в провинцията. Скрити форми на проституиране има много. Има жени, безспорно и мъже, с определено занятие, домакини, работнички, домашни прислужнички и др., които проституират тайно и разнасят заразата.

От статистическите данни, които имаме — макар и оскъдни, защото се водят само в държавните и общинските лечебни заведения и обществените болници, и съобщаването за венерическо-болните не беше задължително — се вижда, че най-много заболявания от венерически болести има между работниците, после идват домакини, земеделци и занаятчии. Другите професии са слабо засегнати. Най-много са заболявали лица с първоначално и прогимназиално образование. Неграмотните заболяли са много малко.

Заболялите от венерически болести, поради това, че обществото гледа на такива болни с особено око, пазят в тайна болестта си, не се лекуват навреме и отбягват обществените лечебни институти, а прибягват до частни амбулатории, често не се доизлекуват и стават причина за разнасяне на заразата.

Само за любопитство ще ви дам няколко статистически данни. Най-често заразяването от венерическите болести става по полов начин, рядко по извънполов. От сведенията, които имаме за 1945 г. за няколко града — сведенията са взети, разбира се, от държавните учреждения — се вижда, че във Варна по полов начин са заболяли 501, а по извънполов — 4; в Бургас — по полов начин 172, а по извънполов — 2; в Шумен — по полов начин 319, а по извънполов — 5.

За забелязване е, че заразяванията стават повече извън семействата, в частни квартири, хотели и на открито. Издирванията са много трудни. Заразяванията стават при особени състояния: гуляй, нетрезвено състояние и при случайни срещи. Често пъти не знаят и имената си, понеже не се познават.

От малките данни, с които разполагаме, се вижда, че заболяванията от сифилис са се увеличавали от 1941 до 1944 г., а има спадане през 1945 г. През 1941 г. венерическите заболявания са били повечето в градовете. От 1944 г. до 1945 г. — обратно, имаме увеличаване повече в селата с тенденция да надминат градовете.

Г-да народни представители и представителки! Настоящият законопроект е едно допълнение на закона от 1933 г. Чрез полагането му се цели да се предпази нашият народ от заразяване, разрезните да се лекуват и излекуват и по този начин да се спре разпространението на тоя страшен бич — венеризма, който води към парализация и изграждане, духовно и физическо, на нацията и с това — към понижаване на работоспособността й.

Пред вид на това застрашително положение на нашия народ, нашето отечественофронтовско Министерство на народното здраве представя настоящия законопроект на нашето внимание. Законопроектът предвижда едно организирано действие, състоящо се в регистрация, предпазване, издирване и лечение на болните. Цели се, щото всеки заболял да бъде подложен на лечение до окончателното му излекуване, и то безплатно за всички, без разлика на материално положение, при запазване на тайната и гарантиране служебното положение на чиновниците. Безспорно е, че спрямо неподчинилите се ще се приложат строги санкции.

Ще трябва да се вземат мерки също така и за борба против детската проституция. Борбата против венерическите болести в частност, както и тази против всички социални болести изобщо, за да даде ефикасни резултати, знаейки плод на какво са, трябва да бъде добре организирана. Това предполага персонал, познания, болнични помещения и лечебни средства — медикаменти, което пък от друга страна предполага големи материални възможности. Средствата ще трябва да се вземат от тези, които доведоха народа ни до това обществено бедствие. Ние имаме вече законни средства да заставим тези, които натрупаха безсмътни богатства през войните — спекуланти, черпобосаджии и др. — да върнат на народа отнето, без да могат да изкупят престъпленията си, защото са отнели най-ценното му — здравето.

Нашата парламентарна група, на Работническата партия — комунисти, ще гласува по принцип предложения законопроект. (Ръкоплескания)

Председателстващ Кирил Христов: Има думата народният представител г-н д-р Васил Ханджиев.

Д-р Васил Ханджиев (з): (От трибуната) Г-жи и г-да народни представители! Един от преждоговорившите колеги се обърна тук-то нескромно към нас, като каза, че ние не умеем да правим социално-политически анализ и не можем да имаме правилно отношение към така наречените социални болести. Ние таксуваме това като израз на неговия младенчески темперамент и няма да му се сърдим.

Парламентарната група на Българския земеделски народен съюз ме натовари да изнеса нейното становище по предложението ни от г-на министъра на народното здраве законопроект за борба с венерическите болести.

От досега изнесеното се добива впечатление като че ли венерическите болести се разпространяват не изключително, а преливно чрез така наречения полов акт, като че ли други начини за заразяване няма. Мой дълг е да ви обърна внимание, г-жи и г-да народни представители, че извън половия акт има маса начини за заразяване. И там е засегната особено една класа, едно съсловие, което ние отечественофронтовците претендираме най-много да браним — работническата класа. И у нас има не малко случаи на заразяване на разни перачки. Имаше случаи в клиниката да видим една перачка, която, като била принудена, за да се изхранва, да пере извънредно много дрехи и като не й стигали двете ръце да работи, помагала си с краката, умеевала прането с краката си. Прането на дрехи на болни от сифилис е станало причина тя да получи при-

мерния инфект на петата си. Това е един характерен случай, който доказва, че заразата може да стане и извън половоите сношения.

Освен това ние имаме случаи на заразяване и на лекарите и на болнични сестри, благодарение на контакта и на манипулацията с венерически заразени. Аз искам да обърна внимание, че венерическите болести тъкмо заради това са едно социално зло, защото има възможност масово да се разпространяват, и действително се разпространяват.

В тази петгодишна война особено, която прекарваме, стана едно разместване, едно раздвижване на хората. И тези необуздани, тези разюздани „синеоки ридари“, тези варвари, тези германски фашистки пълчища, които се движеха из Европа като господари, извършваха много докопано дело за разнасянето на венерическите зарази. И нашата войска, особено тази, която беше в окупационните корпуси в Югославия и Гърция, допринесе за имплантирането, за пренасянето на венерическата зараза в България. Ние познаваме три извънредно случая, когато някой неверен съпруг, след като е бил извънредно много негоден, се е завърнал в дома си и е довел нещастие на семейството си, на жена си и на дребните си деца.

Ито защо мерки трябва да се вземат. И, както казах, инициативата на нашия министър на народното здраве за наредено даване на законен израз на борбата срещу венерическите болести заслужава адмирацията на целия Парламент.

Парламентарната група на Българския земеделски народен съюз ще гласува законопроекта по принцип. Ние искаме обаче да обърнем внимание върху следното обстоятелство. Вярно е, че в нашите села поради невежеството са се разпространявали венерическите болести. Но ние искаме да изострим вниманието на Парламента и на българската общественост върху следния неоспорим факт. Има в нас обществени среди, които минават за елитни, за високопоставени, в които венерическите болести са си у дома, където тайната много острожно е пазена и където така, от престижни съображения, хората не се лекуват и са се превърнали в разпространители на венерически болести. За честта на селското съсловие аз трябва да направя декларацията, че селяните, въпреки своето невежество и наивност, същевременно се страхуват от тези опасни болести и се подлагат на лекарски прегледи и лекарско лечение. Бранейки честта на селското съсловие, аз казвам: у нас трябва да има организирана борба срещу венерическите болести, но трябва да има и организирано издирване на онези лагери и среди, където сифилистиката е скрита и потайна болест.

Парламентарната група на Българския земеделски народен съюз ще гласува законопроекта, като си запазва правото в комисията да направи известни допълнения.

Председателстващ Кирил Христов: Има думата народният представител г-н д-р Сергей Мисирков.

Д-р Сергей Мисирков (зв): (От трибуната) Г-жи и г-да народни представители! Въпросът е съвършено ясен, въпросът е достатъчно осветлен, за да има какво още да се приказва по него. Факт е, че в България през последните няколко години венерическите болести са засилени. Венерическите болести спадат към категорията на социалните болести, но засилването им у нас през последните години се дължи не толкова на социалните и битови условия, колкото на военновременни причини: на разместването на населението, на злощастното пребиваване в България на хитлеристките банди, на разместването на части от нашето население под формата на мобилизиране на войници за корпусите, изпратени в съседните страни, където венерическите болести си бяха разпространени повече отколкото у нас, в България. Налага се да се поведе енергична борба с тези болести, и то веднага. Това е целта на законопроекта, който днес е внесен за разглеждане в Народното събрание.

От името на парламентарната група на Народния съюз „Звено“ аз декларирам, че ние ще гласуваме на първо четене законопроекта за борба с венерическите болести и само ще пожелаем, този закон да се приложи в цялата му пълнота. (Ръкоплескания)

Председателстващ Кирил Христов: Има думата г-н министърът на народното здраве г-н д-р Рачо Ангелов.

Министър д-р Рачо Ангелов: (От трибуната. Посрещнат с ръкоплескания) Драги другари и другарки! Нямах желание да говоря, защото законопроекта е толкова ясен, толкова чист, и струва ми се, че разгласен по него не трябва да има. Но понеже се искаха няколко думи, ще се изкажа и аз съвършено кратко, за да приключа дебатите по този законопроект.

Борбата със сифилиса се е водила много отдавна. И нека кажа тук за тези, които не са толкова добре осветлени, че сифилисът сега е, да се изразя простищо, цвет за мирисане. По-рано той беше нещо ужасно. По-рано сифилисът беше страхотна болест. В средните векове имаше една война, която се прекрати само затуй, защото сифилисът обхваща и двете воюващи страни и по-нататъшното водене на войната ставаше невъзможно. Тогавашният сифилис не е бил в такава форма, в каквата е сега, а в извънредно тежка форма. Сифилисът сега е, така да се каже, една кокетна болест: ще заболее някой, ще си ходи, ще се разхожда и друго нищо. (Оживление)

Д-р Васил Ханджиев (з): Другарю министре! Не създавайте такава илюзия.

Министър д-р Рачо Ангелов: Моля, моля! Ще Ви дам осветление. Тогавашният сифилис е бил болест, която е туряла болния на легло и го е правила абсолютно негоден за никаква работа.

Г-да народни представители! Както знаете, ние сега водим война против войната и все успяваме да я поспрем. Може би за дълго време няма да има война. Но както ви казах, сифилисът е

една ужасна болест, която е прекратила една война, и против него трябва да се води сериозна война.

Сега боледуването от сифилис не е в такава форма, в каквата е бил по-рано, а в по-лека форма. Но тъкмо затова тя е по-опасна, защото заразата се гнезди в организма, макар болният да изглежда здрав, като се лекува, болестта не изчезва, а самият болен после става абсолютно негоден за работа. Това беше така, особено когато лекуването беше много продължително и не тъй ефективно. Трябва да се подчертае, че сега лекуването е много по-ефективно и много по-бързо се унищожава болестта. Беше време, когато трябваше най-малко две години редовно да се лекува заболелият от тази болест. Сега лечението става по-лесно, с прекъсване, с известни интервали, но ако на лекуването на тази болест се обрне малко внимание, тя остава в организма и такъв организъм става негоден за никаква работа — както физическа, така и интелектуална, умствена работа. Много често болни от сифилис, заемачи видно обществено положение, стават идиоти, умнобожени и вършат разни шурории.

Д-р Васил Ханджиев (з): И престъпления.

Министър д-р Рачо Ангелов: Да. Известни са такива случаи в историята.

Един народен представител: Хитлер да не е страдал от тази болест?

Министър д-р Рачо Ангелов: Не е сега време да ви занимавам, не искам да ви отнемам скъпото време. Не искам да ви поменавам имена на велики исторически дейци, които са били болни от сифилис и са проявили един такива чудовишни действия, които просто не са необясними от никакво гледище, освен от това, че са били болни от сифилис, който се е гнездил у тях, не е бил излекуван. Известни са много такива случаи в историята. Можем сега да се запитаем, дали „Негово величество“ Хитлер не е бил болен от такава болест, защото и у него имаше такива симптоми, които говорят, че той е бил един ненормален човек в пълния смисъл на думата. Затова твърде е възможно да е бил болен. Не можем да твърдим с положителност, но, казвам, това са възможни работи.

Сега ние имаме действително доста болни от тази венерическа болест. През време на войната с нашестните на германците числото на болните се увеличи. И понеже заразата се предва от един на друг и главно по наследство, затуй трябва да се вземат мерки. Трябва да направим всичко възможно, за да спазим нашето население от това нещастие, което го е постигнало, защото може да му се помогне, защото, както казах, лекуването сега е по-бързо и по-лесно. Трябва да се направи всичко възможно, за да можем да спасим населението и бъдещите наши поколения.

Тук се подчерта от един наш другар, че борбата против сифилиса не е борба само против една болест, че тук има една социална и икономическа база, която трябва да се атакува. Това е съвършено вярно. За това ние трябва да държим сметка. Ще дойде време, когато и това ще се коригира. Но и този другар, който изтъква това нещо, трябва да държи сметка преди всичко, че условията още не са напълно, така да се каже, наредени, за да можем да имаме една пълна корекция на социалните и икономическите дефекти.

Георги Колев (з): Изглежда, че върлува в двете крайности — много бедните и много богатите.

Министър д-р Рачо Ангелов: Да. Обаче трябва да се помни едно — че ние трябва да направим всичко възможно, за да избавим населението от тази гибел, от тази напасть. И поколенията трябва да бъдат спасени. Това е много важно и съществено.

Целта на този законопроект не е друга, освен да се борим против тази болест, сифилиса, да я унищожим, да има колкото се може по-малко болни.

Колегата, който говори за социално-икономическите условия, прави смешение, като смята, че тук се касае въпросът и за проституцията. Не, законопроектът няма тази цел. Той има за цел само борбата против болестта сифилис и всички други венерически болести. Борбата с проституцията не е работа на Министерството на народното здраве, а на Министерството на вътрешните работи. Обаче Министерството на народното здраве, Министерството на вътрешните работи и Министерството на социалната политика естествено ще работят солидарно и сигурно ще се постигне добър резултат и в борбата против проституцията. В началото законопроектът беше съставен с оглед на тази цел — борба с венерическите болести и проституцията. Обаче това се премахна, защото се видя, че обектът на този закон трябва да бъде само: борба с венерическите болести и главно — сифилис.

И затова, другари, аз мисля, че в законопроекта няма абсолютно нищо, което да внесе тук разногласие. Няма какво да ни дели. Всички трябва да бъдем единни, трябва да бъдем съгласни, че борбата против венерическите болести и специално против сифилиса трябва да се поведе най-енергично. Сега отечественофронтовската власт има възможност да направи това, защото всички отечественофронтовски комитети ще бъдат в помощ и ще може действително да се направи всичко възможно — толкова повече, че в законопроекта се предвижда напълно безплатно лекуване. Всички изследвания, които са предвидени и които действително спъваха лекуването на тази болест, ще бъдат безплатни. Защото, да си го кажем право, докато ние не успеем — макар че сме си поставили тази цел, тази задача — да приложим едно в пълната смисъл на думата безплатно лекуване на населението във всяко отношение, дотогава лекуването ще бъде мъничко. Защото сега лекарите — каквото ще да се говори, и аз съм лекар — са принудени да вземат извънредно много скъпо за това лекуване. И затуй този, който страда и почва да се лекува, не може да не си прави сметка, докато може да отиде

в лекуването. Затова се подчертава в законопроекта за борбата с венерическите болести, че лекуването ще бъде съвършено безплатно. Каквито и изследвания да се правят, всичко ще бъде съвършено безплатно.

Същевременно ще се запази една най-голяма, тъй да се каже, секретност, най-голяма тайна, за да не се стесняват тези, които ще отиват да се лекуват. И винаги трябва да се помни, че нашите условия не са още достатъчно напреднали, за да могат нашите нуждаещи се граждани и селяни да отиват спокойно да се лекуват, макар да знаят, че ще получат медицинска помощ съвършено безплатно. Когато болен отиде в болницата или поликлиниката, той не трябва да мисли за никакви средства, всичко трябва да бъде обезпечено. Аз се надявам, че не ще бъде далеч времето, когато това нещо ще стане.

Другари и другарки! Тези дни ще бъде внесен в Народното събрание законопроектът за здравната застраховка. (Ръкоплескание) С тази здравна застраховка се цели, медицинската помощ да нахълта вече дълбоко между нашето население, да даде възможност, цялото население, градско и селско, непременно да бъде лекувано съвършено безплатно. За тази цел ще ви се внесе може би тези дни, надявам се, след като мине през Министерския съвет, специален законопроект. Ще видите, че целта ни е да направим всичко възможно за приближаване на медицинската помощ към населението и да я направим напълно безплатна. (Ръкоплескание)

Войната има своите лоши страни, както ги подчертахме тук, че се пръсна тази болест и по селата и т. н., докато по-рано тази болест не е имало там в такива размери. Но войната даде и добри резултати. Тя раздруса, разкърти, тъй да се каже, социално-икономическите основи на капиталистическото общество. Ползата е и тази, че масата вече се осъзна, издигна се на такава висота, че вече не може с нея да си играят и да я лъжат. Тази маса сама иска да вземе в своите ръце съдбините си и сама да дирижира.

Да ви кажа един малки може би симптоми, които са много интересни. Днес получих един закон от Англия, където обикновено мъчно се прокарват каквито и да било големи реформи. Там мъчно става това нещо, но сега и те вече навещат врат и провеждат един закон за народното здраве, в който изрично се казва, че от началото на 1948 г., значи след една година и половина, се прокарва безплатно лекуване на цялото население. Страхувам се, както виждате, че англичаните ще ни изпреварят. Те, които вобще се скъпят на реформи, ето вече навещат, как навещат врат. Не може другояче. Завоят е крайно належащ и те ще бъдат принудени да го направят, ако не искат да се изправят пред катастрофи и революции.

Ще видим как ще използваме този английски закон. Ще видим по какъв път англичаните вървят — макар че ние вървим по своя път и се съобразяваме с нашите условия. Искам да кажа и да подчертая, че вече се налагат реформи във всички стопански, заетото масата, трудещият се народ се издига и казва: аз ще дирижирам от сега нататък, ще слушате мене — масата, която изнася на плещите си всичките мъчнотии, всичките тежести.

И затова у нас ние не можем, другари, освен да вървим по този път — да дадем нещо реално на нашето население, да почувствуват то, че му даваме реална здравна помощ. В същото време ние се насочваме в такава посока, че населението да не мисли никога път, че ако пострада и има нужда от медицинска помощ, такава няма да му бъде дадена. Трябва всичко да му бъде обезпечено, всичко да му бъде гарантирано.

Този законопроект за борба с венерическите болести е само една крачка, след което ние ще проведем, както казах, и други, съществени реформи. Надявам се, че законопроектът ще мине през Народното събрание и тогава ще можем с по-голям кураж да се явяваме пред нашето население и да му казваме: ето, каквото можяхме, направихме. Иначе, ако ние се задоволяваме само с едни обещания, само с едни залъгвания, това население ще има право и основание да ни залови, както трябва, и да ни каже: Стойте! Сега аз ще дирижирам!

Това исках да ви кажа. (Ръкоплескание)

Председателстващ Кирил Христов: Моля г-да народните представители, които приемат на първо четене законопроекта за борба с венерическите болести, да вдигнат ръка. Мнозинство. Събранието приема.

Пристъпваме към следната точка, осма, от дневния ред.

Първо четене на законопроекта за кооперативно изграждане на болнични заведения.

— Моля г-на секретаря да го прочете.

Секретар Трифон Трифонов (зв): (Чете)

„МОТИВИ

към законопроекта за кооперативно изграждане на болнични заведения.

Г-да народни представители! Една от големите задачи, с които трябва да се справя днешната ОФ власт, е нашето болнично дело. Наследството, което ние получихме след 9 септември 1944 г., е мизерно. Докато другите държави на 1000 души от населението си имат осигурени 10 и повече болнични легла, нашата държава на 1000 души има на разположение едва 1 болнично легло. А като се има пред вид лошото състояние на болничните сгради и незадоволителното им обслужване, трябва да се приеме, че процентът на действително годните болнични легла е много по-малък и недостатъчен. Ясно е, че нуждата от болнични легла е голяма и лесно обяснимо е, че отдолу народът сам почва да търси начин и пътища, за да си помогне, като образува кооперации за постройка на болнични сгради или събира суми, които предлага на Министерството на народното здраве безвъзмездно, изказвайки и готовност да помогне с материал и работа, само и само да склони Министерството на народното здраве да закупи, постройката на тъй необходимите

му болници. Че нуждата е голяма и се чувствува остро, особено при нашето селско население, се вижда от следния факт. От всичките годни 8496 легла, които имаме в настоящия момент в страната, 8012 са поставени в 22 от по-големите ни градове, а само 484 легла остават за по-малките градове и селата. А като се вземе пред вид голямата отдалеченост на съществуващите болнични заведения и липсата на подходящи превозни средства, използването от нашето селско население на тъй недостатъчните болници става извънредно мъчно и даже невъзможно. Ето защо налага се планов строеж на болнични заведения, които да се приближат към нуждаещото се население, а болничните легла да се увеличат и достигнат засега поне до 3%.

Но поради стопанската разруха, която наследихме от предишната фашистка власт, и поради стремежа да се задоволят отчасти и други големи нужди в стопански и други сектори на нашия живот, държавата редица години не може да отладе необходимите средства за строеж на болнични средства и ние ще трябва да ги потърсим по друг път, пътя на взаимната помощ между народа и държавата, пътя на активизиране творческата мощ на населението. Психологическата подготовка е налице, което се вижда от инициативите, идващи отдолу, от народа.

За правилното канализиране на тия инициативи министерството е на мнение, че за строежа на болници най-правилната постановка на работа дава идеята за групиране, за коопериране на общините, които да построят необходимите болнични заведения в места, определени по изработен от министерството план, такъв че да бъдат задоволени елементарните нужди на народа.

Най-важното и съществено, което ще трябва обаче да се спазва при провеждането на този проект, е да не се отнемат такива суми от средствата на общините, че да се накърни тяхната финансова мощ и се побърка на тяхната творческа работа по места.

Затова записания от тях дялов капитал те ще набират на малки суми в продължение на определен срок години.

За да може обаче строежът да почне веднага, срещу записания от тях дялов капитал държавата ще трябва да отпусне на кооперативите безлихвен заем. Така подпомагачи се от една страна общините, от друга — държавата, се създават предпоставки за реализирането на един планов строеж на болници в цялата страна, тъй необходими за приближаване на качествената лечебна помощ до населението. Този е единствената възможност в момента за започване на широк, планов строеж, в който взема участие целият народ. А понеже с помощта на народа се разрешава фактически един държавен въпрос, смятаме, че държавата ще подкрепи една действително народополезна инициатива, подхваната от самото население отдолу, и ще осигури възможността за нейното реализиране, като поеме лихвите на заемите, които кооперативите ще сключат за изграждане и обслужване на болниците.

Ето защо ви моля, г-да народни представители, да разгледате и одобрите приложенния законопроект.

София, юни 1946 г.

Министър на народното здраве: Д-р Рачо Ангелов

ЗАКОНОПРОЕКТ

за кооперативно изграждане на болнични заведения

Чл. 1. Настоящият закон има за цел да уреди начинът, по който ще се извършва строежът на кооперативни болнични заведения, обслужването им с необходимия инвентар и уреждане стопанствата към тях, съгласно изработен от Министерството на народното здраве план. Обект на кооперативното изграждане са: районните и областните болници в страната.

Чл. 2. За построяване на кооперативни болници държавата, общините, други сдружения и отделни лица се кооперират. Членовете на кооперативите са колективни и индивидуални. Членуването е задължително и факултативно. Задължително членуват държавата и всички общини, а факултативно всички видове кооперативни сдружения, съюзи и централи, читалища, църковни настоятелства, професионални, културно-просветни, благотворителни и други сдружения.

Чл. 3. За провеждане на планов строеж, съобразен с здравните нужди на населението, на кооперациите се определят райони. Големината на района е в зависимост от големината на строителния обект. Районите, както и принадлежността на общините към тях, се определят от Министерството на народното здраве. Само в случай че за даден обект средствата са подsigурени, се дава съгласието на министерството за строеж.

Чл. 4. За изграждане и обслужване на районните болници се грижат общините и сдруженията в района им.

За областните болници, поради големината на обекта, освен в общините, влизащи в непосредствения район и образуващите кооперация в изграждането и, вземат участие и всички кооперативи в областта със съответен капитал, който не може да надминава 10% от записания капитал (дялов) на последните.

Тук държавата участва в строежа не само с лихвите на заем, който ще сключи за изграждането им, но и с друг капитал, който е неограничен.

Всички участващи в строежа на областните болници получават дялове, стойността на които определя частта на тяхната собственост.

Чл. 5. За правилна ориентация в работата, ръководството и годпомагане строежа и контрол на живота им, всички кооперативи в страната образуват общ съюз на кооперативните болници.

За сметка на съюза всички кооперативи внасят в Българската земеделска и кооперативна банка през годината, когато е записан, по едно на сто от записания и следващите години до окончателното му събиране по едно на сто от постъпващия през годината дялов капитал.

Чл. 6. Управлението и работата на кооперациите и общият им съюз се определят от типов устав, одобрен от министъра на народното здраве.

Чл. 7. Формирането на отделните кооперации става най-късно един месец след обявяване района от Министерството на народното здраве.

Учредителното събрание е законно при присъствие на 2/3 от влизащите в района на кооперацията общини.

Учредителното събрание приема устава на образуващата се кооперация, определя дяловия капитал и встъпителния внос за всяка община и избира управителен и контролен съвети.

Чл. 8. Утвърждаването на кооперацията и съюза на кооперативните болници става от Министерството на народното здраве по начин, указан в специална наредба, след което се вписва в търговския регистър на съответния областен съд.

Чл. 9. Дяловият капитал на кооперациите се набира от гласувания всяка година в бюджетите на общините и другите сдружения суми, които те внасят на равни вноски в продължение на 30 години в управлението на кооперацията. Общата сума, която една община е длъжна да заплати като дялов капитал, е 1.500 лв. за жител, а най-малкият дялов капитал за другите сдружения, за да бъдат приети в кооперацията, е 50 длава. Освен това общините внасят еднократен встъпителен внос по 20 лв. за жител, а другите сдружения по 20 лв. за всеки 3 записани длава.

Държавата, респективно Министерството на народното здраве, не внася дялов капитал. Тя става задължителен член в кооперацията, след като министерството е дало съгласието си да ѝ се отпусне безлихвен заем и след като е започнало изплащането на лихвите по него. Сумите, вчесени за тая цел, са държавният дялов капитал, за който се получават от управлението на кооперацията съответните дялове.

Всеки дял е от по 500 лв. Дяловете не се обгербват.

Чл. 10. Определения дялов капитал на една община същата може да внесе изцяло или частично във вид на материали, одобрени от техническото ръководство на строежа по цена съгласно местните условия, определена от комисия в състав: председател на управителното тяло на кооперацията или негов заместник, вешо лице и жител на общината, член на кооператива, която не е заинтересувана в доставката на материалите.

Чл. 11. Общини, които имат при встъпването си в кооперацията инвестирани капитали или поети задължения за изплащане заеми, сключени за строеж и обзавеждане на общински болнични заведения, след одобрение на последните от Министерството на народното здраве, могат да поискат да се приеме, че са внесли такава част от дяловия си капитал, на колкото се равнява изразходваната за тая цел сума. В такъв случай построените или в строеж общински болнични заведения минават в собственост на кооперацията, към която общината е причислена. Приемането на тия болници става с решение на общото събрание на кооперацията при 2/3 болшинство с заповед на министъра на народното здраве по административен ред, без да се плащат никакви данъци, такси или бери по прехвърляне на имота.

Чл. 12. Общините, сдруженията и частни лица могат да правят дарения и завещания в пари, имоти, ценности и други. Даренията и завещанията с или без условия се приемат след съгласието на управителното тяло на кооперацията, изразено в протокол, с заповед на министъра на народното здраве, при което също не се плащат данъци, такси и бери за промяна на собствеността.

Чл. 13. По решение на общинския съвет населението е длъжно да съдействува на строежа, като се използва временната общинска трудова повинност.

Чл. 14. Срещу записания дялов капитал на кооперациите се отпускат специални, безлихвени заеми по облагодетелствуваната тарифа под гаранция на държавата до размер на записания дялов капитал. Заемът се дава под форма на текуща сметка, по която ще стават теглене на сумите по искане на кооперациите.

Заемите се отпускат от Българската земеделска и кооперативна банка или други кредитни учреждения и фондове за срок от 20 години. Погасяването на заема започва след изтичането на първата година от реализирането му с годишни вноски, с оглед, щото в края на 20-годишния срок заемът да бъде окончателно изплатен.

Лихвата на заемите, отпуснати по силата на настоящия закон, се плащат от държавата, респективно Министерството на народното здраве, по ред, указан в специална наредба.

Чл. 15. По решение на общото събрание кооперативните сдружения могат да сключват за постройка на болници и повече от един безлихвен заем, ако първият е недостатъчен за окончателното построяване и пълно обзавеждане на болницата. Големината на заема се определя от общото събрание. След вземане решения от последното, общините се задължават да заплащат съответна част дялов капитал за коопериране на искания заем. В никой случай не се позволява залагането срещу заем на болничните сгради, стопанството или приходите на болницата.

Чл. 16. Кооперативни сдружения, които по силата на настоящия закон искат да получат заеми за постройка на болници, подават заявления чрез съответния болничен лекар до местния клон на Българската земеделска и кооперативна банка или друго кредитно учреждение, придружено със сведения: за броя на кооперираните общини, броя на жителите им, записания и внесен дялов капитал, броя на влизащите в кооперацията други сдружения, записания и внесен от тях дялов капитал, броя на индивидуалните членове и внесен от тях капитал и сведения за големината на сградата и сумата, необходима за построяването и обзавеждането ѝ.

Комисия в състав: председател — областен лекар и членове — околийският управител в околията, на която ще се строи кооперативната болница, и директорът на местния клон на Българската земеделска и кооперативна банка или съответното кредитно учреждение дава мнение относно отпускането на заема.

Комисията при даване мнение изисква от кооперациите протоколни решения на общите им събрания за искане на заема.

Съветът при кредитното учреждение взема решение по отпускане на заема. За одобряване на същия преписката се препраща в централното управление на кредитното учреждение. Последното, след като вземе мнението на Министерството на народното здраве относно строежа на проектираната болница, стойността на сградата, обзавеждането ѝ и размера на заема и съгласието на Главната дирекция на държавните и на гарантираните от държавата дългове по условията на заема, одобрява последния.

Чл. 17. Общата сума на заемите, които могат да се отпуснат от кредитните учреждения в течение на една година по силата на настоящия закон, се определят от размера на вноските на Министерството на народното здраве през същата година за изплащане на лихвите им.

Чл. 18. Органите на кредитните учреждения, отпуснали заема, и съответните органи на Министерството на народното здраве следят, щото отпуснатите заеми да бъдат използвани само за предназначението им.

Чл. 19. Сградите на кооперативните болници могат да се строят само в населени места, определени от Министерството на народното здраве. Местността, в която ще стане строежът, се определя от комисия, в която вземат участие представители на Министерството на народното здраве, на кооперативното сдружение, на общинската власт, в землището на която ще се извършва строежът, и на съответната околийска техническа власт. Определеното място се одобрява от Министерството на народното здраве. Сградите на кооперативните болници се строят по планове, изработени и одобрени от Министерството на народното здраве и утвърдени от Министерството на благоустройството.

Чл. 20. За изработване плановете, ръководене и контролиране строежа на кооперативните болници, всички кооперативни за строеж на болници внасят в специален фонд в Българската земеделска и кооперативна банка по едно на сто от записания дялов капитал. От този фонд се издържа специална техническа служба при Министерството на народното здраве под надзора на Министерството на благоустройството. Средствата на този фонд не могат да се използват за никакви други цели.

Чл. 21. В случай че определеното място, където ще се строи болницата и уреди стопанството ѝ, е общинско или държавно, кооперацията става собственик от момента на утвърждаване решението по чл. 19.

А ако определеното място принадлежи на други физически или юридически лица, то се отчуждава в полза на кооперацията, по реда, предвиден в закона за отчуждаване недвижими имоти за държавна и обществена полза, по спешност.

Чл. 22. Кооперативните сдружения, на които са разрешени заеми за построяване на болници, са длъжни да предприемат и завършат строежа окончателно най-много в тригодишен срок от датата на съобщението за разрешаване на заема.

По искане на заинтересуваните кооперации и доклад на областния лекар този срок може да бъде продължен най-много с още една година.

Чл. 23. Кооперативни сдружения, които са получили заеми за строеж на болници, но не са я построили в определения по чл. 22 срок, изплащат задълженията си в тригодишен срок, заедно с лихвите.

Чл. 24. Кооперативни сдружения, които са построили болници, са длъжни да използват същите само за целта, за която са строени. В противен случай кооперативните сдружения се задължават по принудителен ред да върнат заема с лихвите в петгодишен срок.

Чл. 25. Кооперативни сдружения, които са получили заем по силата на настоящия закон, но не са го употребили за целта, за която е отпуснат, се лишават от привилегиите, давани им от същия закон. Дължимите суми от такива кооперативни сдружения стават изискуеми веднага. За събирането им, заедно със следващите лихви от деня на отпускане на заема, кредитното учреждение, което ги е отпуснало, предприема незабавно принудително действие.

Чл. 26. Кооперативно сдружение, което е получило заем по силата на настоящия закон, но не е внесло следващите вноски по погасяването му, останалата част от дълга, заедно с закъснелите вноски в предвидения срок, се събират принудително по реда на закона за събиране на преките данъци заедно с едно на сто месечно лихва-глоба от датата на закъснението.

Чл. 27. За всички задължения на кооперациите, възникнали по повод изплащане на заема или по друг повод, във връзка със строежа или функционирането на болниците, било към кредитни институти, или към частни лица, членовете на кооперациите, с изключение на държавата, отговарят в петорен размер на записаните от тях дялове.

Чл. 28. Управителното тяло на кооперацията е длъжно до края на месец януари на следващата година да внесе събрания дялов капитал през предшестващата година на кредитното учреждение, от което е получило заема.

Чл. 29. Към общини, членове на кооперацията, които до 31 януари т. г. не са внесли припадащата им се част от предшестващата година, кооперацията прави искане за принудително събиране на не внесените суми.

Чл. 30. Сумите, които общините се задължават да внесат на кооперациите, се събират от всичките им бюджетни приходи и имат при разходването им предпочитане пред всички други разходи с изключение на заплатите.

Чл. 31. Принудителните действия по събиране на показаните в предшестващите членове закъснели суми става след като дължникът е бил предупреден писмено от кредитора или управителното тяло на кооперацията да внесе в 5-дневен срок закъснелата сума. След изтичането на последния се иска от съответния областен съд да издаде изпълнителен лист за дължимата сума, съгласно чл. 557, точка 10, от закона за гражданското съдопроизводство. Изпълнителен

Белите листове се привеждат в изпълнение по реда, указан в закона за събиране на преките данъци.

Чл. 32. Обжалвания за закъснели вноски или наложена глоба не се допускат. Допуска се обаче, в случай на природни или други бедствия, поставящи дадени общини в положение да не могат да посрещнат задълженията си в определения срок, частта на тия общини за годината, през която е станало бедствието, да се разпредели за изплащане в следващите 5 години. В такъв случай не се налага за тая сума глоба и не се предприемат принудителни действия в събирането ѝ.

Чл. 33. Със съгласие на Министерството на народното здраве, общото събрание на кооперацията може да претърпя болницата на Министерството на народното здраве за ползване и издръжка с решение, взето от две трети от броя на членовете му, в който случай министерството поема всички актив и пасив на болницата.

Чл. 34. Внесените от чужбина материали, машини, уреди, апарати и други необходими за строежа и обзавеждането на болниците, ако са доставка на Министерството на народното здраве или общия съюз на кооперативните болници, се освобождават от: мита, вноски към уравнилния фонд и всички други данъци, такси, бери, включително и такса по чл. 3 от закона за митниците и товарно право.

Чл. 35. За добиване на кариери и материали, камъни, чакъл, пясък и други от държавни, общински, църковни и други обществени фондови кариери за нуждите на всички строежи на кооперативните болници, ако се извършват по стопански начин, не се заплащат никакви такси.

Чл. 36. За строежа на кооперативните болници, се дава предпоставане при отпускане на наряди и строителни материали.

Чл. 37. Подробностите по повишението на този закон се уреждат от правилници, издадени или одобрени от министъра на народното здраве.

Чл. 38. Настоящият закон отменя всички общи и специални закони и правилници, които му противоречат.

Чл. 39. Настоящият закон влиза в сила след обнародването му в „Държавен вестник“.

Председателстващ Кирил Христов: Има думата народният представител г-н Пенчо Пенчев.

Пенчо Пенчев (с): (От трибуната) Уважаеми народни представители и представители! Когато се разглеждаше бюджетът на Министерството на народното здраве, изтъкна се лошото здравно състояние на нашата страна. При прокарване на други закони пак се наблегна на това.

Напредъкът на нашата страна, политически и културен, е много голям от освобождението насам. Още по-голям напредък имаме след 9 септември. Изтъквано е и не един път, че между материалните условия на страната и здравното състояние на същата има връзка. Това особено ясно се вижда, ако се хвърли поглед върху живота на нашия народ. Нашият трудов народ е бързо изгубил експлоатацията от управляващата класа. Това именно доведе до обща материална и културна нищета на народа ни.

През последните години преди 9 септември условията не само не се подобриха, но, напротив, още повече се влошиха и това, естествено, се отрази върху здравното състояние на страната ни. Селските и работническите народни маси живеят при крайно лоши условия. Хранят се зле, живеят в лоши жилищни помещения, облеклото е също лошо, за санитарно благоустройство и дума не може да става. Канализация има само в няколко градове, а в нито едно село няма такава. За възобнавяването можем да кажем, че само 14% от селата имат такава.

Селската жена до последния момент носи своята бременност в тежка и непосилна работа и се храни крайно лошо, без каквато и да е медицинска помощ. Отглеждането на децата е също много лошо. Шом вече не бозаят, те се оставят при стари баби и при крайно лоши условия. Нашият народ е трудолюбив и упорит. С малкото зема, която той има, мъчи се да поживява. Недостатъчно, непосилно, лошо облекло са били вечно неговите спътници. Всички тези условия се отразяват зле върху неговото здравно състояние. Туберкулоза, сърдечни заболявания, заразни болести са неговите вечни спътници в живота.

Смъртността на народа ни е все още една от най-големите в Европа. За периода от 1933 г. до 1937 г. в Швейцария имаме 11.5% годишно, в Швеция — 11.6%, Англия — 12%, а у нас — 14.5%. Детската смъртност в Холандия е 45% годишно, в Швейцария — 48%, в Дания — 71%, в Белгия — 82%, в Унгария — 157%, в Румъния — 172%, а в България — 147%. Само Унгария и Румъния са с по-голяма смъртност от нашата.

За да не ви отегчавам, не ще се спра за заболяванията в нашата страна. Смело може да се каже, че тя е една от първите в света. Фашистката власт обаче не правеше нищо за оздравяването на нашия народ. Здравната помощ беше далеч от него. Болнични помещения имаше много малко, и то предимно в големите градове. Икономически добре поставените съсловия можеха да се лекуват, защото за тях се грижеха. Добре уредени частни клиники, санаториуми, специалисти лекари бяха винаги на тяхно разположение. Народът обаче беше оставен на произвола на съдбата.

Нямаше и достатъчно лекари, защото привилегированото лекарско съсловие не желаше да има повече лекари, които то смяташе като свои конкуренти. Лекарската професия беше станала привилегия само на състоятелните, понеже те имаха възможност да отидат в странство да учат. Стигна се до положението, че на 8000—10000 души население да има по един лекар. Изобщо здравната ситуация до 9 септември беше една от най-лошите. Само 20 месеца от 9 септември се минаха — направих се много, за да се подобри здравното състояние на нашата страна.

Стопанската разруха на страната ни е много голяма. Запалихме много тежко наследство от фашистката власт. Отечественият фронт

схвана болката на нашия народ. Много се направи за здравеопазването на същия. Бюджетът на Министерството на народното здраве е 10 пъти по-голям от миналите бюджети на бившата дирекция на народното здраве. Но всичко това не е достатъчно. Вярно е, че се откриха много нови лекарски участъци, построиха се много здравни и родилни домове. Напрегнаха се последни сили и се създадоха доста нови легла в съществуващите болници. У нас в този момент има 8496 легла. Това е 1% върху населението на страната. От мотивите на законопроекта се вижда, че 8012 легла са в 22 големи града, останалите 484 легла са в други по-малки градове. Нека обаче да разгледаме бегло какво е състоянието на нашите болници.

От статистиката, която ни дава Министерството на народното здраве, се вижда, че има 8496 легла годни в болниците. Смятам обаче, че се пресиляват фактите, за да се успокои нашият народ. Фактически те са много по-малко, защото много от тези легла са или без дюшеци, или без възглавници и друго бельо. Не са достатъчни само леглата. Аз имам възможност да надникна в някои болници. За обзавеждане на тях така, както изисква медицинската наука, ние не можем да говорим. Наблюдавах болницата в нашия град. Лекарите правят всичко възможно, за да се развие и подобри състоянието на болницата. Липсват обаче легла. Откри се хирургическо отделение, липсва необходимият инвентар. Не могат да започнат никакви операции. Това е състоянието на болниците не само в нашия град, но и във всички останали градове. Всички виждаме голямата нужда от болнични легла. Особено остра тя е при епидемии. Наблюдавал съм често пъти по двама души, а деца по две и три на едно легло. Картината на нашето болнично дело е много печална. Казах и по-рано, че Министерството на народното здраве полага неимоверни усилия да подпомогне нашия народ здравно. Не са достатъчни обаче само усилия и добро желание. Необходими са и средства.

С отпуснатите средства по редовния бюджет на министерството не може да се задоволят нуждите от здравни сгради даже и след 100 години. Трябва да се направи нещо, за да се увеличи леглата в нашите болници. Сега ние имаме кръгло 1% легла за населението, докато в западните страни са от 10—12%. Ако не се направи нещо бързо, рискуваме това положение да продължи до безконечност.

Министерството на народното здраве тръгна по пътя на взаимопомощта. То поиска съдействието на нашия народ, трудещите се се отзоваха, на много места изникнаха кокетни сгради на здравни и родилни домове. Започна се постройка и на болници с подкрепа на народа. Много от тях изникнаха над земята, но не се довършиха поради липса на средства. Необходими са много милиарди лева, за да се построят болници, които отчасти да задоволят нашите нужди. Доказано е, че за постройката и обзавеждането на болниците са необходими кръгло по един милион лева за едно легло. В здравния проект на министерството за петгодишния здравен план се предвиждат да се създадат около 18000 нови легла. По този начин ще имаме около 3% легла за народа ни.

Министерството на народното здраве видя, че със средствата по редовния бюджет това не може да стане скоро и затова търсеше изход от това положение. Направи се опити чрез подпомагане от народа да се построят болници. Този начин е също така много бавен, поради липсата на средства. Направи се и други проучвания за постройка на болници. Най-изгодна за нашите условия е кооперативната форма. Затова и Министерството на народното здраве изготви настоящия законопроект и ни го предлага за разглеждане. Въпросът, който се разглежда, е от голямо значение за нас. Не може да се върви по пътя на кръпелите. Необходими са много и много средства за постройка на болници. Тези средства ще могат да се съберат по пътя на кооперирането на целия наш народ. По здравния план не само в големите градове, но и в малките такива и в по-големите села ще трябва да се открият болници. На 10—15 км. от всяко селище е желателно да има такива. С 300.000.000 лв. годишно, колкото има по бюджета на министерството за постройка на болници, това не може да стане. Затова се прибягва и до този закон.

За да може да се направи правилна преценка, необходимо е да се разгледат някои съществени части в законопроекта. Като най-съществена част в него е принципът на кооперацията — взаимопомощта. Постройката на болници интересува целия народ. Чрез кооперацията ще може народът сам да си помогне.

По този законопроект влизат като колективни членове: общините, кооперативите, читалищата, църковните настоятелства, професионалните, просветните и други организации, които обединяват нашия народ. Участвуват и индивидуални членове. Членуването е задължително и факултативно. Общините и държавата членуват задължително, а останалите организации и индивидуални членове — факултативно. Мнозина ще се смутят, че кооперативният принцип за доброволно членуване е нарушен. Това се налага обаче от следните съображения.

1. Каза се и по-горе, че постройката на болници е национален въпрос. Необходимо е да се заангажира целият български народ, понеже всички ще се ползват от благата. Необходимо е и всички да участвуват в тези кооперации.

2. Големите градове са задоволени с болници и ако не е задължителността, те могат да се откажат от кооперацията.

3. С задължителността ще се заангажират повече средства и по такъв начин товарът ще бъде разхвърлен върху всички. Иначе, небрежността на секретар-бирниците и кметовете може да провали тази хубава инициатива. Има и консервативни хора, които могат да се противопоставят на тази хубава инициатива. Мнозина ще се смутят от положението, че ще се внасят определени вноски от всеки жител, като смятат, че това е един нов данък. Никъде обаче в законопроекта не се казва, че плащаните вноски ще фигурират като приходно перо на бюджета, а ще се изразяват като глобална сума върху целия бюджет на общината. Средно това е 3—5% върху

бюджета на една община от средно 3.000 жители. С дяловия капитал, подсигуран с задължителността, ще се съберат повече средства и те ще бъдат гаранция за взетия кредит от държавните кредитни учреждения.

Освен тези задължителни членувания има и факултативни такива. Може да се предполага, че много от организациите ще участвуват активно и ще може да се осигури час по-скоро построяването на болници в цялата страна. Някои може да се смутят, че средствата ще се събират трудно. Законопроектът обаче дава право да се внесе част от дяловия капитал и в натура — материали, труд, превоз и др. Така че и бедните общини ще могат да вземат активно участие за постройка на болници по кооперативен начин.

Можем да се надяваме, че ще има и дарения в натура и това ще ускори работата по построяването. Песимистите между нас, които са свикнали да виждат само лошото, може да направят възражение за години с лоши реколти и природни бедствия. Обаче в чл. 32 и тази материя се урежда, като се правят петгодишни безлихвени разсрочки за такива години.

Съществено в този законопроект е, че заемите за кооперативите са безлихвени. Те обаче не са безлихвени, защото държавата ще плаща лихвите.

Надяваме се, че кредитните учреждения ще разберат голямата необходимост от болници в цялата страна и ще се съгласят да дадат на кооперативите тези заеми по най-привилегированата тарифа за заемите, за да улеснят държавата. Положително е, че министерството ще може да урежда лихвите от редовните бюджети и ще се ускори построяването. Със събиране на годишния дялов капитал ще могат да се погасяват всички вноски, които се палат по сключените заеми. По този законопроект е пресметнато, че само от задължителните вноски ще се наберат кръглом около 11 и половина милиарда лева, към които, като се прибавят и вноските от факултативните членове, предполагаем, че ще се съберат необходимите средства — 16 милиарда лева — за постройка и обзавеждане на определените по плана болнични сгради. Ако се остави да се получават средства само от редовните бюджети, казах и по-рано, не след 30 години, а и много по-късно ние пак не ще имаме необходимите болнични сгради.

Здравният план на министерството ще трябва да се реализира. Това не ще стане само с умване, но необходими са бързи мерки. Настоящият законопроект дава този размах, за да може отчасти да се задоволят нуждите на нашето здравно строителство. Не бива обаче да се приспиваме, че с това ще се уредят всички въпроси по здравеопазването на нашия народ. Необходимо е да се подобрят условията за живот на нашия трудов народ. При добри условия за живот ще има и по-малка нужда от болници и лечебни сгради.

Парламентарната група на Социалдемократическата партия заявява, че ще гласува законопроекта на първо четене, като ще иска някои промени, за да се ускори построяването на нови болници. (Ръкоплескания)

Председателствуващ Кирил Христов: Има думата народният представител г-н д-р Димитър Хаджиев.

Д-р Димитър Хаджиев (к): (От трибуната) Г-жи и г-да народни представители! Г-н министърът на народното здраве предлага на нашето внимание законопроект за кооперативно изграждане на болнични заведения. Тази инициатива е колкото навременна, толкова и необходима за здравните нужди на нашия народ и е гордост както на Министерството на народното здраве, така и на отечественофронтското правителство.

Всички знаем, какво тежко наследство ни остави фашисткото минало в областта на болничното дело. А то е: само около 8.500 болнични легла за цялата страна, и то в крайно нехигиенични, а някъде и порутени болнични помещения. Докато в другите културни страни се падат от 10—15 легла на 1.000 души, у нас този процент е сведен до едно цяло и нещо. Като се има пред вид, че от тия 8.500 легла, около 8.000 са в 22 града, т. е. в около 22 болници, то остават само 500 легла, които се намират в болнични заведения в по-малки градчета и някои паланки в страната.

Какво е пък състоянието на съществуващите болници днес, на всекиго от вас е известно — разнебитени легла, нехигиенични помещения, липса на инструментариум, на помагала и т. н. И оттук безспорно идва и недоброкачествената медицинска помощ, която нашите болнични заведения дават на нуждаещите се болни. И много естествено, че ще трябва да оправдаем недоверието, с което се отнася нашият народ към нашите болници, за да търси помощ от частните болници, частните лекари и др., където трябва да даде и капката от устата си, за да се лекува.

Друго едно положение, което съществува, е, че болниците сега, доколкото ги има, са на няколко десетки километри от селата, и в работен сезон или през зимата стават недостъпни за селското население.

Отечественофронтското управление не може повече да търпи това окаяно положение, в което се намира нашето болнично дело. Трябва час по-скоро да се премине към изграждане на болници в страната, и то на първо място да бъдат задоволени с районни болници ония места, където няма такива, т. е. естествените центрове по селата.

Отечественофронтската власт — искрен приятел на народа в почти двегодишното си управление — подобри чувствително здравното дело в цялата страна с откриването на около 1.050 здравни участъкови служби, с откриването на родилни домове по градове и села, с откриването на аптеки и зъболебни кабинети по селата, с изграждането задължително лекари по селата, с откриването на поликлиники и т. н. Но това все още не е достатъчно и е далеч да задоволи здравните нужди на нашия народ. Народът почувствува грижите и реалната помощ, която му дава отечественофронтската власт, и в изминатите долу се роди ентузиазмът и инициативата на масите да под-

крепят грижите на Министерството на народното здраве и се започна организираното строене по места на здравни и родилни домове, а някъде и на болници. Всичко това, разбира се, планово ръководено от Министерството на народното здраве.

Ето на тези инициативи, родили се долу, върхо на програмата на Отечествения фронт, дадена на 17 септември 1944 г., се отзовава с майчина грижа Министерството на народното здраве с този законопроект, но вече не за строеж на здравни и родилни домове, които Министерството на народното здраве подпомага по бюджетни пътища, а за строеж на добре уредени и хигиенични районни и областни болници.

Точно затова законопроектът е навременен, похвален и необходим, защото се предвижда в него, чрез координиране усилията на държавата, общини, сдружения и отделни лица, след като се кооперират в един общ кооперативен съюз, да могат планово под ръководството на Министерството на народното здраве да изградят мрежа от болници в цялата страна в един сравнително къс срок, 7—8 години. Така кооперирани, държавата, общините, разни сдружения и др. ще могат да теглят безлихвени заеми под гаранция на държавата от кредитните учреждения — заеми, които ще дадат възможност наистина да се обезпечи напълно и окончателно изграждането на кооперативните болници.

Съществен елемент в строежа на тия здравни кооперативи е задължителното членуване на държавата и общините, и факултативно (незадължително) е членуването на всички видове кооперативни сдружения, съюзи, кооперативи, читалища, благотворителни дружества, чистни лица и т. н.

Съгласно законопроекта, държавата, респективно Министерството на народното здраве, членува задължително в кооператива, като за строежа на районните болници тя участва само с заплащане на лихвите на отпуснатия заем, а за областните болници участва и с друг капитал — освен лихвите — който е необходим за изграждане на тия болници.

Членуването на общините, както казах, е също задължително, но с една сравнително незначителна сума от 1.500 лв. на глава от населението в този пункт, платими в 30 години, или около 50 лв. годишно на човек.

Ние смятаме, че задължителното членуване, както на държавата, така и на общините, е абсолютно необходимо, защото само на тази здрава финансова основа ще могат да се изградят проектираните районни и областни болници, които ще дадат само за 7—8 години на нашия народ още около 15—16 хиляди легла, за да може процентът на хиляда души да се качи от едно на три цяло.

Освен това ние смятаме, че само по този път тия болници ще могат да се обзаведат с необходимия инвентар и пособия, като се има пред вид, че за обзавеждането на едно болнично легло днес са необходими около 800.000 до 1.000.000 лв., нещо, което не е по силите на държавния бюджет. А знаем, че ние през настоящата бюджетна година гласувахме в бюджета на Министерството на народното здраве сумата 350.000.000 лв., в която влизат строеж на болници, довършване на започнатите строежи, ремонтване на болници и т. н. А за построяването на болници и обзавеждането на 15—16 хиляди легла — които са ни необходими и ще ги имаме само за няколко години чрез кооперативния строеж — държавата трябва да отпусне около 15.000.000.000 лв., сума, която явно не е по силите на нашия държавен бюджет. И следователно тия болници не биха могли да се изградят за по-малко от 15—20 години, ако не и повече.

Задължителното членуване на общините не ще отежи тяхната стопанска и финансова дейност, тъй като коопериралите се общини ще участвуват с незначителна част от бюджетите си, т. е. с около 4—5%, както се предвижда в законопроекта да изплащат задълженията си в продължение на 30 години.

Чрез тия два основни лоста и с подкрепата на други кооперативни съюзи и сдружения — а ние смятаме, че ще трябва да бъдат привлечени и Институтът „Обществени осигуровки“, известен със своите средства, фондът „Здравни застраховки“ и пр. — ще може само за няколко години да бъде осеяна нашата страна с болници, близки до народа и съпернически на другите културни страни.

Предлаганият на вниманието ви законопроект обаче има съществено преимущество пред другите начини на строеж. Знаем, че в миналото, пък и днес, общините строят по селата ветеринарни лечебници, водопроводи и т. н., но всичко това се строи с фондове, които всяка община е длъжна да гласува и да събира от населението. Обаче не всички общини, не всички села се ползват от тия болници, водопроводи и др., които се строят на други места. Същото може да се каже и за училищата. Знаете, че училища също така със средствата на такива фондове можаха да се изградят в миналото, но не всички села, въпреки че се събират тези данъци от селяните, могат да имат училища. Именно затова предлаганият на вниманието ни законопроект има, казвам, съществено преимущество пред другите начини на строеж, а именно, че предвижда да се строи само там болнично заведение, където е образувана вече кооперативна и средствата за строеж са напълно гарантирани чрез отпускане на съответен безлихвен заем, докато при фондовите средства се набират от всички селища в страната, а не навсякъде се строят училища, ветеринарни лечебници, водопроводи и др.

Освен това законопроектът дава възможност на общините да участвуват в кооперативите не само с пари — особено важен елемент — а и в натура, чрез строителен материал и труд, който ще се оценява и пресмята като вложен капитал, и по този начин се дава възможност на бедните общини да участвуват с труда на населението в изграждането на болничното дело.

И най-после законопроектът задължава и градските общини, макар и да имат вече болници, да членуват в изграждане на районните и областните болници, необходими за селата.

Доколко въпросът за изграждане на кооперативни болници е напълно въпрос, може да се съди от полетата инициатива от масите, с един небивал ентусиазъм, след 9 септември 1944 г. Например, гр. Горна Оряховица е събрал в своя район около 128 милиона лева за строеж на кооперативна болница. Харманли също е събрал около 30 милиона лева. Също така Раднево, Исперих и някои села във Врачанско правят постъпки за строеж на такива болници. Докъде стига ентусиазмът на масите, се вижда от следния курioзен случай, макар че не е единствен — аз зная само него. В гр. Карнобат е събрана сумата 30 милиона лева и се поларява на държавата безвъзмездно, за да построи там болница, но не за града, не на кооперативни начала, а просто държавата да построи собствена болница с тези 30.000.000 лв.

Г-жи и г-да народни представители! Всички сме убедени, че е необходимо да се построят час по-скоро болници в нашата страна. Това го галата крепящата здравна нужда на народа, галата го докато състоянието на съществуващите болници, излага го отлагателността на селата от сегашните болници в градовете, галата го най-после полетата самониициатива на народните маси и всеобщият ентусиазъм за даване подкрепа в пари, материали и труд за строеж на тия болници. С този закон държавата идва да организира ентусиазма на масите, за да задоволи здравните нужди на нашия народ. Законопроектът е пред нас и той ще стогоори на тия нужди. Нека да въздразним г-на министъра на народното здраве и го подкрепим в голямата му задача за бързото изграждане на районни и областни болници, като гласуваме единодушно предложениия законопроект.

Нашата парламентарна група, на Работническата партия — комунисти, ще гласува законопроекта по принцип, като си запазва правото да внесе някои подобрения при разглеждането му в комисията. (Ръкоплескания)

Председателстващ Кирил Христов: Има думата народният представител г-н д-р Георги Славчев.

Д-р Георги Славчев (з): (От трибуната) Г-да народни представители! Идеята за кооперативното изграждане на болнични заведения е доста отдалечена. Още преди 10—15 години в Бургас се направи първият опит за изграждане на кооперативна болница, в която да се проведе кооперативно лекуване на нейните членове. Обаче тази кооперативна болница беше поставена на съвършено други начала, не на такива, каквито този законопроект предвижда. В същото време се карваш опит и за изграждане на две самопомощни болници — една в Пловдив и една в Бургас, обаче и те се направиха на други начала. Коопериращи лекари правят болница, в нея постъпват болните, и лекарите получават такива хонораря, каквито вземаха всички болници на частно-практикуващи лекари. Следователно тази идея в миналото, която беше проведена в Бургас и в Пловдив, за създаване на кооперативни болници, не изигра оная роля, която се очакваше, защото тези болници бяха поставени по-скоро на спекулативни начала.

Днешният законопроект, който се предлага от министъра на народното здраве, поставя въпроса цялостно, заангажира вече целия български народ в изграждането на кооперативни болнични заведения. По този начин вече се поставя за разрешаване изцяло въпросът за лекуването на българския народ. Докато в миналото не се обръщаше особено голямо внимание на лекуването на болните, а се обръщаше по-голямо внимание на други въпроси, днешното правителство може да се каже, че обръща извънредно голямо внимание на възраждането на българския народ.

Така разглеждан законопроектът, аз смятам, че той търпи и би трябвало да търпи една корекция, защото освен общините, които по задължение трябва да членуват, а факултативно се предвижда да членуват всички кооперативни сдружения, поставя се въпрос, че трябва и частни лица да членуват в тези кооперативни. Според мене частните лица няма смисъл да членуват в изграждането на кооперативната болница, тъй като са членове на дадена община и чрез нея членуват в кооперативното изграждане на болницата. Като че ли това би трябвало да се премахне в законопроекта, защото това е аномалия — един и същ човек, чрез лично членуване, чрез кооперативната и чрез своята община, значи три пъти се явява да изгражда една и съща болница.

Аз отивам по-далеч по отношение дефектите на настоящия законопроект. Всички сме убедени, че най-малка, бърза и ефикасна медицинска помощ се дава на селското население. Когато изграждаме такива болници, мене ми се струва, че трябва, както правилно подкажърли преждеговорившият колега, да се започнат болници най-напред в селата, долу в низините, защото все пак в големите центрове, областните и други градове, имаме вече изградени държавни болници, които са доста добре обзаведени. (Ръкоплескания от земеделците)

Аз отивам още по-далече в това отношение. Да да бъде цялостен законът, аз мисля, че ние трябва да тръгнем от самата основа, от клетката на здравеопазването, а това са селските здравни домове. Ние говорим тук за изграждане на кооперативни болници, а изоставяме самите села, които нямат здравни домове. Би трябвало в законопроекта да се включи изграждането на селски здравни домове на кооперативни начала, за да можем по този начин да дадем цялостно разрешение на въпроса за изграждането на кооперативни здравни домове и правилно лекуване на нашето население.

Както знаете, досега изграждането на болниците се вършеше от държавата, но всички се убедихме, че ако вървим по този път, няма да отидем много далече, защото държавата няма нужните средства за изграждане на болници. И затуй ни се представя този законопроект, за да можем чрез кооперативната система да отидем

към изграждането на болници. Можем следователно да приложим същата система и за изграждането на селските здравни домове. Защото, г-да народни представители, когато изграждаме тези болници, трябва да признаем, че половината от болните отиват да се лекуват в болница затуй, защото не им е дадена навременна медицинска помощ, не се лекуват правилно и затуй впоследствие са принудени да прибегват към болнично лекуване. Ако действително ние имаме здравни селски домове, където ще имаме лекари, където ще имаме акушерки, където ще имаме правилно образждане и редовно даване на всички медикаменти, ние ще имаме навреме дадена, ефикасна медицинска помощ и много малко хора ще прибегват до лекуване в болниците, понеже медицинската помощ ще се дава на място и за няколко дни може би болният ще бъде здрав. А щом като не му се дава тази медицинска помощ по тоя начин, той ще прибегва към болничното лекуване и тъй ще се усложнява лекуването в болниците.

Това е може би мое лично становище като лекар, понеже аз искам да познавам нещата така, както са те. Понеже аз работя в едно селско население, затова имам това становище, което в комисията ще искам да се разгледа по-основно.

Още една несъобразност намирам в законопроекта, която сигурно в комисията ще се поправи. Аз не виждам, какво отношение ще имат новозградените кооперативни болници към съществуващите държавни болници; как ще става лекуването в едините и другите болници.

Руси Табаков (с): По същия начин.

Д-р Георги Славчев (з): Не е казано в законопроекта. — По каква тарифа ще става лекуването? Дали с някакъв правилник този въпрос ще се уреди, то е друг въпрос. Но във всеки случай в законопроекта не се говори нищо по това. Не се говори, че тия болници ще обслужват болните по една тарифа, по един начин, а държавните болници ще обслужват болните по друг начин. Има един друг въпрос, който аз тук ще повдигна и който в комисията сигурно ще трябва да се повдигне. След изграждането на кооперативните болници, които започват да функционират, как ще се лекуват болните в тях? По държавни начала ли? Ще отидат ли те да станат държавни болници или ще продължават да си функционират като кооперативни болници? В законопроекта и тая материя също така не е обяснена много добре. В комисията ще трябва също и в тая насока да се изяснят нещата.

Аз съм много доволен от обстоятелството, че днес нашият министър на народното здраве заговори за внасянето на един законопроект за всенародна здравна застраховка. Тогава когато ние ще имаме един закон за всенародна застраховка; тогава когато ние ще осъществим кооперативното изграждане на болничните заведения и когато ще изградим нашите селски здравни домове, по тоя начин ние ще дадем истанска ефикасна медицинска помощ на нашия български народ.

С това аз приключвам, като декларирам от името на парламентарната група на Българския земеделски народен съюз, че ние ще гласуваме законопроекта по принцип, като в комисията се направят нужните корекции. (Ръкоплескания)

Председателстващ Кирил Христов: Моля народните представители, които приемат на първо четене законопроекта за кооперативното изграждане на болничните заведения, да вдигнат ръка. Мнозинство, Събранието приема.

Понеже комисията не е готова с доклада си по законопроекта, поставен за разглеждане в последната точка от дневния ред, дневният ред на днешното заседание е изчерпан.

Председателството ви предлага за утрешното заседание — 28 юни, 15 часа, следния дневен ред:

Първо четене на законопроектите:

1. За лишиване от помощ на лица, членуващи във Взаимнозастрахователната и спомогателна каса при Министерството на вътрешните работи и във застрахователната и спомогателна каса при Съюза на общинските служители.

2. За амнистия.

3. За подпомагане и финансиране възстановяването на стоплицата.

4. За допълнителен бюджетен кредит по бюджета на държавата за 1946 бюджетна година, в размер на 576.000.000 лв., и по бюджета на Главната дирекция на железниците и пристанищата за същата бюджетна година, в размер на 1.600.000.000 лв.

5. За извършен бюджетен кредит за строителство и др. по бюджета на държавата на 1946 бюджетна година, в размер на 13.604.234.770 лв.

6. За насърчение строежите.

Второ четене на законопроектите:

7. За разрешаване на министъра на финансите да сключи заем от Българската земеделска и кооперативна банка за изплащане стари задължения на Министерството на земеделието и държавните имоти към същата банка.

8. За сключване заем от министъра на финансите, в размер на 200.000.000 лв., при Българската земеделска и кооперативна банка за нуждите на Министерството на земеделието и държавните имоти за строеж на учебни и стопански сгради при земеделските училища и институти.

9. За възлагане на Главната дирекция на държавните и на гарантираните от държавата дългове да събира заемите, отпуснати по закона за заселване на бежанците и обезпечаване поминъка им и

по закона за постройка на икономически къщи и за насърчение на жилищния строеж.

10. За превръщане в лева на сключените в чужда валута животно-застраховки при застрахователни дружества в страната.

11. За приемане дарението на Горнооряховската градска община в полза на държавата.

Предупреждавам г-да докладчиците на съответните комисии да пристъпват редовно на заседанията, за да докладват законо-проектите.

Моля г-да народните представители, които приемат предложениия дневен ред за утрешното заседание, да вдигнат ръка. Мнозинство. Събранието приема.

Закривам заседанието.

! (Закрито в 18 ч 35 м.)

Подпредседател: **КИРИЛ ХРИСТОВ**

Секретари: { **ТРИФОН ТРИФОНОВ**
ЕФРЕМ МИТЕВ

Началник на Стенографското отделение: **ДОНЧО ДУКОВ**