

Aleg. 180.

Sprawozdanie

komisyi sanitarnej o wnioskach Wydziału krajowego w przedmiocie
urządzenia służby zdrowia w gminach i obszarach dworskich.

Wysoki Sejmie!

Ustawa krajowa z d. 2. lutego 1891 n. 17 dz. u. kr. o urządzeniu służby zdrowia w gminach i obszarach dworskich stanowi w §. 4.:

„Tworzenie okręgów sanitarnych postępować będzie stopniowo, w miarę rozporządzalnych sił lekarskich i z uwzględnieniem stosunków finansowych powiatów i kraju w ten sposób, że przed innymi tworzone będą okręgi sanitarne w okolicach, których stosunki sanitarne są najkorzystniejsze“.

„Sejm krajowy po wejściu w życie niniejszej ustawy uchwali na wniosek Wydziału krajowego, uczyniony w porozumieniu z c. k. Namiestnictwem, ile okręgów sanitarnych ma być utworzonych w najbliższym roku.

„Pomnożenie liczby okręgów będzie zależeć od dalszych uchwał Sejmu“.

W wykonaniu tego postanowienia Wydział krajowy odniósł się do c. k. Namiestnictwa o udzielenie opinii, w których miejscowościach należałoby przed innemi zaprowadzić organizację służby zdrowia. Z przedstawionych przez c. k. Namiestnictwo 52 okręgów w 39 powiatach (alegat A. sprawozdania Wydziału krajowego) wybrał Wydział krajowy do zaproponowania Wysokiemu Sejmowi 26 okręgów, które nie przesądzając zmian, jakieby mogły wyniknąć przy ostatecznem załatwieniu sprawy, miałyby być urządzone w powiatach i miejscowościach wymienionych w alegacie B. sprawozdania Wydziału krajowego. Zmniejszenie ilości okręgów w porównaniu z propozycją c. k. Namiestnictwa uzasadnia Wydział krajowy tem, że przy wprowadzeniu pierwszej seryi okręgów sanitarnych pragnie oprzeć się li na gotowości w tym względzie ze strony Wydziałów powiatowych i nie wywierać żadnego nacisku tam, gdzie ona dobrowolnie osiągnąć się nie da. Również powołuje się Wydział krajowy na to, że c. k. Namiestnictwo samo wyraziło wątpliwość, czy dla wszystkich proponowanych okręgów znajdują się lekarze kwalifikowani.

Komisyja sanitarna uznaje w zupełności słuszność obu tych względów. Komisyja sądzi również, że organizacja służby zdrowia tem pomyślniejsze wyda skutki, jeśli będzie wprowadzoną zrazu ile możności tylko tam, gdzie usposobienie jest dla niej przychylne i jeśli funkcyonowanie tej organizacyi będzie zjednywać dla niej przychylność w coraz to dalszych okolicach kraju. Na to jednak potrzeba nietylko aby wprowadzone obecnie okręgi istniały przez czas jakiś, lecz potrzeba także, co komisyja z szczególnym naciskiem podnosi, aby dobór osób mających pełnić funkcyje lekarzy okręgowych był zwłaszcza z początku, pod każdym względem jak najodpowiedniejszy. Mniej odpowiednie obsadzenie tych posad może zwichnąć powodzenie całej

organizacyi i zdepopularyzować ją pośród ludności. Należy usilnie baczyć na to, aby ci którzy wśród ludności wiejskiej pełnić będą owe trudne obowiązki, wymagające wiele taktu i wyrozumiałości, byli ożywieni poczuciem dobra publicznego, niemniej należy usilnie baczyć na to, aby nie byli zbyt obciążeni czynnościami biurowymi z uszczerbkiem dla właściwych ich zadań w kraju.

W myśl ustawy z 2. lutego 1891 należy do Wysokiego Sejmu jedynie oznaczenie ile okręgów ma być utworzonych a następnie uchwalenie funduszu na koszt podróży lekarzy okręgowych, tudzież na ewentualne subwencye dla powiatów celem pokrycia przewyżki wydatków na płace tych lekarzy po nad 1% dodatku powiatowego opłacany przez właściwe powiaty. Niemniej przeto musiała komisya, aby zyskać należytą podstawę dla swoich wniosków w obu tych kierunkach, rozpatrzyć szczegółowo propozycye c. k. Namiestnictwa i Wydziału krajowego i sprawozdania złożone przez Wydziały powiatowe. Badanie to wykazało, że jak dotąd zachodzą wszelkie warunki mniejscowe do utworzenia okręgów sanitarnych następujących: Łączyn albo Majdan średni pow. Nadwórna, Wiśniowczyk pow. Podhajce, Borynia pow. Turka, Łąka pow. Sambor, Maryampol pow. Stanisławów, Niżniów pow. Tłumacz, Narol pow. Cieszanów, Rudnik pow. Nisko, Jabłonów albo Korszów pow. Kołomyja, Probużna pow. Husiatyn, Ułaszko-we pow. Czortków, Obertyn albo Chocimierz pow. Horodenka. Oprócz tych byłyby jeszcze dalsze okręgi, których stosunki sanitarne wymagają organizacyi służby zdrowia przed innemi okolicami kraju, co do których jednak nie ma dotąd oświadczeń ze strony Wydziałów powiatowych, mianowicie: Czerwonogród pow. Zaleszczyki, Żabie pow. Kossów, Podbuż pow. Drohobycz, Strzeliska pow. Bóbrka, Nowe Siolo pow. Zbaraż, Korczyn pow. Stryj, Janów pow. Gródek.

Komisya przez powyższe wyliczenie jednych i drugich okręgów nie chce wskazywać, gdzie Wydział krajowy w porozumieniu z c. k. Namiestnictwem ma okręgi sanitarne urządzić, gdyż to ani do niej ani do Wysokiego Sejmu nie należy, konstatuje tylko, że co do dwunastu okręgów istnieją wszelkie warunki dla ich utworzenia i że zapewnie jeszcze z jednego lub drugiego powiatu nadejdą przychylnie oświadczenia Wydziałów powiatowych. Na tej podstawie komisya dochodzi do cyfry 14 okręgów, które należałoby utworzyć obecnie a biorąc za dalszą podstawę ryczałty kosztów podróży obliczone przez c. k. Namiestnictwo dla okręgów w pierwszym rzędzie wymienionych, dochodzi do zaokrąglonej kwoty 4.000 zł. rocznie, którąby fundusz krajowy z tego tytułu ponieść winien. Na rok 1892, w którym okręgi te dopiero z dniem 1. lipca będą mogły wejść w życie, wystarczy kwota 2.000 zł.

W tej sumie znajdują już pokrycie i ewentualne subwencye dla powiatów na pokrycie przewyżki wydatków na płace ponad 1% dodatku powiatowego, gdyż będą to kwoty bardzo nieznaczne (2 powiatów przyjętych za podstawę przypuszczalnego obliczenia w jednym tylko powiecie turczańskim okazywała się potrzeba dołożenia 7 zł.). Komisya tedy wnosi:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

I. W roku 1892 ma być utworzonych 14 okręgów sanitarnych.

II. Sejm wstawia w budżet krajowy na rok 1892 na koszt podróży lekarzy okręgowych oraz na subwencye dla powiatów na pokrycie przewyżki wydatków na płace ponad 1% dodatku powiatowego 2 000 zł.

III. Sejm upoważnia Wydział krajowy do wstawienia w preliminarz budżetu na rok 1893 na te same cele kwoty 4.000 zł.

Lwów 26. marca 1892.

Przewodniczący:
J. Tarnowski.

Sprawozdawca:
T. Pilat.