

Aleg. 167

Sprawozdanie

Komisji sanitarnej o sprawozdaniu Wydziału krajowego w przedmiocie pomnożenia liczby okręgów sanitarnych w r. 1902.

Wysoki Sejmie!

Wydział krajowy w wykonaniu postanowień ustawy z dnia 2. lutego 1891 Nr. 17. Dz. u. kr. o urządzeniu służby zdrowia w gminach i obszarach dworskich przedstawił Wysokiemu Sejmowi sprawozdaniem z d. 20. grudnia 1901 l. 48.527 wnioski co do utworzenia dalszej seryi okręgów w r. 1902, podając równocześnie do wiadomości Wysokiemu Sejmowi, że na mocy uchwały sejmowej z dnia 11. kwietnia 1900 l. 1362 z uchwalonych 14 okręgów aktywował w r. 1901 13, a mianowicie:

1. W Chocimierzu, powiat Tłumacz;
2. „ Chorostkowie, powiat Husiatyn;
3. „ Cisnej, powiat Lisko;
4. „ Knihyninie, powiat Stanisławów;
5. „ Lipnicy murowanej, powiat Bochnia;
6. „ Łyseu, powiat Bohorodczany;
7. „ Majdanie, powiat Kolbuszowa;
8. „ Mikulińcach, powiat Tarnopol;
9. „ Mrzygłodzie, powiat Sanok;
10. „ Niżankowicach, powiat Przemyśl;
11. „ Osieku, powiat Biała;
12. „ Ryglicach, powiat Tarnów;
13. „ Toustem, powiat Skalał;

Nieaktywowanie okręgu w Rajtarowicach pow. Sambor, objętego wyżej wymienioną uchwałą sejmową, usprawiedliwia Wydział krajowy niedojściem do skutku porozumienia czynników interesowanych.

Oprócz powyżej wyliczonych okręgów wprowadził w życie okręgi sanitarne w 4 miejscowościach, a mianowicie: w Gładyszowie powiat Gorlice, Jodłowej powiat Pilzno, Trzebini pow. Chrzanów, Uścierykach powiat Kossów.

Na postanowienie Wydziału krajowego w tym kierunku wpłynęła ta okoliczność, że wiele z uchwalonych poprzednio okręgów sanitarnych było nieczynnych, a aktywowanie okręgów wymienionych nastąpiło w dwóch powiatach takich, w których jeszcze nie było okręgów sanitarnych (Gorlice i Pilzno), aktywowanie zaś w Uścierykach pow. Kossów, obok istniejących już okręgów w Żabiu i Pistyniu, było wskazanem wobec szerzenia się w tym powiecie chorób wenerycznych. Utworzenie okręgu w Trzebini pow. Chrzanów, tłumaczy Wydział krajowy tą okolicznością, że na istniejący w tym powiecie okręg w Bóbrku, wakujący od dłuższego czasu z powodu osiedlenia się tam lekarza przy zakładzie Ks. Ogińskiej, nie było kandydatów.

Od wejścia w życie ustawy o urządzeniu służby zdrowia, tj. od roku 1892 aż po koniec 1901 tj. w okresie 10 lat, utworzono w 67 powiatach 132 okręgów

sanitarnych. Rok rocznie wakuje jednak po kilka okręgów, czem się tłumaczy, że uchwalony budżet na ten cel nigdy nie jest wyczerpany. I tak z końcem roku 1901 było nieczynnych 9 okręgów.

Wakowanie okręgów tłumaczy Wydział krajowy już to brakiem kandydatów (Bobrek pow. Chrzanów, Dzików stary pow. Cieszanów); już to przeniesieniem się lekarza do innego okręgu; Dąbrowica pow. Gródek z powodu nowego podziału terytorialnego (Kurów pow. Przemyślany), z powodu zamianowania kandydata nieposiadającego kwalifikacyj przepisanych § 7. ustawy (Touste pow. Skalał). W Jodłowej zaś (pow. Pilzno) nie nastąpiło obsadzenie okręgu z powodu przeciągania się rokowań z gminą Jodłowca co do udziału na płacę lekarza. Rozpisane wreszcie konkursu na posady w Synowódzku wyżnem, Tucholce pow. Stryj i Nowem Siole pow. Zbaraż zorganizowano Wydziały celem zdania sprawy o wyniku konkursu. Rozkład istniejących okręgów według powiatów jest nierównomierny i tak podczas gdy niektóre powiaty mają już po 3 okręgi i żądają utworzenia jeszcze nowych, to są także takie powiaty, które nie mają całkiem zorganizowanych okręgów sanitarnych.

Po 3 okręgi sanitarne posiadają: Bochnia, Brody, Brzezany, Chrzanów, Dobromil, Drohobycz, Gródek, Jarosław, Kołomyja, Kosów, Lisko, Mościska, Myślenice, Nadwórna, Nisko, Nowy Targ, Przemyślany, Sanok, Tłumacz, Wadowice (20).

Po 2 okręgi: Biała, Bohorodczany, Brzesko, Buczacz, Cieszanów, Dolina, Horodenka, Husiatyn, Jasło, Kolbuszowa, Przemyśl, Rawa, Ropeczyce, Rzeszów, Stary Sambor, Skalał, Sokal, Stanisławów, Stryj, Tarnobrzeg, Tarnopol, Trembowla, Turka, Żydaczów (24).

Po 1 okręgu posiadają powiaty: Bóbrka, Borszczów, Czortków, Gorlice, Grybów, Jaworów, Kałusz, Kraków, Lwów, Łańcut, Pilzno, Podhajce, Rohatyn, Rudki, Sambor, Śniatyn, Tarnów, Wieliczka, Zaleszczyki, Zbaraż, Złoczów, Żółkiew, Żywiec (23).

Żadnego okręgu nie ma jeszcze 7 powiatów, a mianowicie: Brzozów, Dąbrowa, Kamionka, Krosno, Limanowa, Mielec i Nowy Sącz.

W porównaniu z r. 1898 wzrost i rozkład okręgów sanitarnych przedstawia się, jak następuje:

Powiatów było:	o 3 okręgach:	o 2 okręgach:	o 1 okręgu:	nie mających okręgu:
w r. 1898	11	19	29	15
w r. 1901	20	24	23	7

W przeciągu tedy trzech lat liczba powiatów, nie mających żadnego okręgu sanitarnego zmniejszyła się o połowę.

Obecnie przychodzi Wydział krajowy, po zasięgnięciu opinii c. k. Namiestnictwa i c. k. Rady zdrowia — z propozycją utworzenia w r. 1902 okręgów nowych:

1. w Uhnowie, pow. Rawa, obok istniejących w Magierowie i Niemirowie;
2. w Dobczycach, pow. Wieliczka, obok istniejącego w Świątnikach górnych;
3. w Halicz, pow. Stanisławów, obok istniejących w Maryampolu i Knibyninie;
4. w Olesku, pow. Złoczów, obok istniejącego w Gołogórach;
5. w Strzeliskach nowych, pow. Bóbrka, obok istniejącego w Wybranówce.

Oświadczą nadto Wydział krajowy, że wdrożył badania co do utworzenia okręgu sanitarnego w Miłowie, pow. Żywiec, obok istniejącego w Jeleśni, tudzież okręgu sanitarnego w Kutach, pow. Kossów, obok istniejących w Pistyniu, Żabiu i Uścierkach, a nadto w Tłustem, pow. Zaleszczyki, obok istniejącego w Uścierzku.

Pomimo projektowanego powiększenia okręgów, wstawił Wydział krajowy kredyt na potrzeby okręgów sanitarnych na rok 1902 w tej samej wysokości, co w roku ubiegłym, t. j. 90.000 koron (Rubr. V.), gdyż zdaniem Wydziału krajowego, z powodu spodziewanego późnego obsadzenia nowych okręgów, wydatki stąd wynikające znajdą pokrycie w powyższej kwocie.

Spodziewać się należało, że Wydział krajowy, przedkładając sprawozdanie o okręgach sanitarnych, nie omieszcza przedłożyć także sprawozdania o dotychczasowej działalności lekarzy okręgowych, co było tem więcej na czasie, że właśnie mija dziesięciolecie od chwili wprowadzenia w życie ustawy z r. 1891, a Sejm i kraj pragnąłby się dowiedzieć coś konkretnego pod tym względem.

Sprawozdanie takie byłoby i z tego względu pożądanem, że właśnie lekarze okręgowi domagają się zmiany ustawy z r. 1891, oraz żądają polepszenia swego bytu i ustawowego zabezpieczenia tak dla siebie, jak i swoich rodzin.

Nieprzedłożenie takiego sprawozdania tłumaczy sobie Komisya brakiem organu kontrolnego nad lekarzami okręgowymi i brakiem siły fachowej przy Wydziale krajowym, ustanowienie której Komisya uważa za rzecz pożądaną, a nawet niezbędną. — W sprawozdaniu natomiast krajowej Rady zdrowia o stosunkach zdrowotnych w kraju za rok 1899, znajdujemy bardzo pochlebną ocenę działalności lekarzy gminnych i okręgowych, którzy „rozwijają coraz żywszą i wydatniejszą czynność, a wielu z nich zyskało najzupełniejsze zaufanie publiczności“ — i że inicjatywa co do utworzenia nowego okręgu wychodzi nierzadko ze strony ludności.

Czytamy także w sprawozdaniach krajowej Rady zdrowia, że od czasu wejścia w życie ustawy o służbie zdrowia śmiertelność w kraju stale się zmniejsza i tak, gdy jeszcze w r. 1895 śmiertelność wynosiła 32·2%, to obniżyła się w r. 1900 na 27·59%.

Ten pomyślny wynik przypisuje Rada zdrowia przeprowadzonym w tym czasie pracom asanasyjnym, wcześniejszemu tłumieniu epidemij, ułatwieniu pomocy lekarskiej i td. W tej akcji niepoślednią rolę odegrali i odgrywają lekarze okręgowi.

Wobec tego jednak, że w kraju naszym w całej Monarchii jest największa śmiertelność, że z chorób zakaźnych ulega jeszcze rok rocznie koło 50.000 osób (bez gruźlicy), co czyni koło 23% ogółem zmarłych, oraz wobec wielkiej ilości nieżywo urodzonych (w r. 1899 np. było 7.670 nieżywo urodzonych, co wynosi 2·24%), kraj nietylko nie powinien ustawać w akcyi kreowania nowych okręgów sanitarnych, lecz owszem tworzyć je i obsadzać w szybszem tempie.

Ze względu zaś na moment przy końcu podniesiony, przy obsadzaniu posad należałoby uwzględnić przedewszystkiem kandydatów, mogących się wykazać uzdolnieniem w zakresie położnictwa. Poddaje się także myśl ułatwienia nabycia specjalnych wiadomości w tym zakresie przez wyśłanie lekarzy okręgowych na kursa położnicze przy równoczesnem udzielaniu im zasiłków. Komisya jest zdania, że dążeniem każdego lekarza okręgowego powinno być przedewszystkiem zdobycie sobie zaufania u ludności, co może lekarz osiągnąć przez skuteczne niesienie pomocy — a nie tak nie wzbudza u ludności zaufania, jak umiejętna pomoc udzielona w zakresie położnictwa lub chirurgii. Jeżeli lekarz pozyska sobie zaufanie u ludności, to chętniej dozna z jej strony posłuchu w swych zarządzeniach sanitarnych i częściej będzie miał sposobność wyjeżdżać do gmin swego okręgu, przez co praca jego wyda obfitsze owoce dla społeczeństwa i kraju, a jemu samemu przyniesie korzyści materyalne.

Jakkolwiek w przeważnej ilości okręgów, dzięki gorliwości lekarzy okręgowych, ludność uboga korzysta w całej pełni z tej na wskós humanitarnej instytucyi, to wiadomo jednak komisyi, że istnieją okręgi, w których ludność uboga w prostej nieświadomości mało korzysta z tego dobrodziejstwa. Wobec tego pożądanem by było, by Wydział krajowy wozwał Wydziały powiatowe do pouczenia ludności jaknajobszerniejszego, drogą, jaką uzna za stosowną w tym kierunku, by nie zaniedbywała korzystać z praw jej przysługujących. Należałoby również dążyć do tego, aby lekarze okręgowi należeli, jeżeli już nie do okręgowej, to przynajmniej miejscowej Rady szkolnej, a w każdym razie, by brali czynny udział w komisjach budowlanych.

Komisya sanitarna poprzestając na tych uwagach i opierając się na szczegółach w sprawozdaniu przytoczonych, przedkłada Wysokiemu Sejmowi następujące wnioski:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

I. Sejm przyjmuje sprawozdanie niniejsze do wiadomości.

II. Sejm zatwierdza aktywowane w ciągu roku 1901 okręgi sanitarne w Gładyszowie, Jodłowej, Trzebini i Uścierykach.

III. Sejm upoważnia Wydział krajowy do wprowadzenia w życie w r. 1902 dalszej seryi dziesięciu okręgów sanitarnych a mianowicie: w Uhnowie, Dobczycach, Haliczu, Olesku, Strzeliskach nowych — ewentualnie w Milówce, Kutach, Tłustem, Sołotwinie — a nadto w jednym jeszcze okręgu w miejscowości, którą Wydział krajowy oznaczy w porozumieniu z c. k. Namiestnictwem.

IV. Sejm zatwierdza wstawiony do preliminarza budżetu krajowego na rok 1902 w Rubr. V. wydatków kredyt w wysokości (jak na rok 1901) 90.000 koron na pokrycie ryczałtów objazdowych dla lekarzy okręgowych, tudzież subwencyj przewidzianych §. 12. ustawy z d. 2. lutego 1891 Nr. 17 Dz. ust. i rozporządzeń kraj. tak dla istniejących jak i nowo utworzyć się mających okręgów sanitarnych.

Przewodniczący:
Gołuchowski.

Sprawozdawca:
Dr. J. Bednarski.

