

ZDROWIE

ORGAN TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO WARSZAWSKIEGO.

Prenumerata półroczna 400 mk.

Pojedynczy numer 70 mk.

Redakcja: ulica Karowa № 31 (gmach własny). Telefon 63-46.

Administracja: Warszawa, ulica Długa № 16. Telefon 191-60.

Adrenasol Spiess

Solutio Adrenalini 1 : 1000 Flakon 20 gm.

Digitol Spiess

Essentia Digitalis titrata ad us. intern. Flakon 15 gm.

Digitrat Spiess

Tabulettae Fol. Digitalis titrat. — Rurka 20 tabletek po 0,1 gm. każda.

Mesotol Spiess

Aether salicylatus. Stosowany wzamian Mesotanum. Flakon 25 gm.

Phosphit Pulvis

Organiczny związek fosforu, otrzymany z nasion oleistych, używany przy gruźlicy, niedokrwistości, cierpieniach nerwowych, wyczerpaniu fizycznym i umysłowym i t. p. Słoik 10 gm. proszku: Pudełko 30 kapsulek.

Capsulae

Testosan Spiess

Extract. Testicularum glycerinat. Preparat szeroko stosowany wzamian Spermium ad us. intern. Flakon 20 cm.³

Warszawskie Tow. Akcyjne Handlu Towarami Aptecznymi

DAWNIEJ

„ZJEDNOCZENI APTEKARZE” i

„LUDWIK SPIESS i SYN”

w Warszawie, ul. Daniłowiczowska 16.

Apteka K. WENDY

istniejąca od czasów elektorów saskich

Warszawa, Krakowskie Przedmieście 45

poleca:

Chemikalja — Nowe leki — Barwniki — Odczynniki
Płyny mianowane — Surowice — Szczepionki ludzkie
i zwierzęce, wyrobu krajowego i zagranicznego.

Przyjmuje

wszelkie analizy techniczne i fizjologiczne.

Bezwłoczna wysyłka na prowincję.



Wyroby własne,

na które zwracamy szczególniejszą uwagę PP. Lekarzy:

Neofosfatyna „Wenda“ — znakomita mączka odżywcza dla niemowląt, dzieci, starców i rekonwalescentów. Sposób użycia przy każdym pudełku.

Proliferyna „Wenda“ — czekoladki z zawartością stabilizowanego i odwonionego, a jednak wolnego fosforu w dawce po 0,0005 gr. Pudełko zawiera 30 pastylek, które stosuje się w dawce dla dzieci — raz dziennie.

Dermolan „Wenda“ — idealny podkład do maści, biały, łatwo wchłaniający się, bezwonny, niejelczujący.

Unę. hydrarg. c. dermolano „Wenda“ — zawiera 33 $\frac{1}{3}$ % rtęci specjalnie oczyszczonej.

Dermaton „Wenda“ — oczyszczony dziegieć w stanie gęstym i płynnym, używany przy egzemach.

Balsam mentolowo-salicylowy — środek znieczulający, usuwający ból reumatyczne, neuralgiczne i t. p.

Na żądanie PP. Lekarzy wysyłamy próbki gratis.

ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Warszawa, Marzec 1922.

Zebranie higienistów z różnych miast Rzeczypospolitej od Bydgoszczy do Tarnopola i Łucka, o którym sprawozdanie znajduje się w zeszyte niniejszym „Zdrowia“ posiada wyjątkowo doniosłe dla naszego Towarzystwa znaczenie. Zamiłowanie do zdrowia publicznego, ofiarność i znakomity nastrój przybyłych gości naszych wskazywał, że sprawa podjęta przez Zarząd Towarzystwa ma widoki powodzenia.

A powodzenie tej sprawy będzie powodzeniem sprawy zdrowia publicznego w Polsce.

Narzekamy pospolicie na brak przygotowania społeczeństwa do akcji higienicznej, na brak inicjatywy w samorządach, na wadliwe obyczaje ludu. Siłą, która może przezwyciężyć te smutne cechy naszej ludności, będzie przede wszystkim propaganda higieny. Prawodawstwo sanitarne, nadzór administracyjny wymagają gleby podatnej, należytego zrozumienia rzeczy. Należy uświadomić społeczeństwo, wychować pokolenie. Do tego nie starczą siły jednostek. Muszą działać zreszczenia; zreszczenia wszystkich dzielnic muszą złączyć usiłowania w imię dobra całości narodu.

Szczególne znaczenie będą miały Oddziały Towarzystwa na kresach, gdzie brak zorganizowanych samorządów a lud jest najmniej przygotowany. Tam rola oddziałów nie tylko polega na ujawnianiu braków sanitarnych, wyszukiwaniu środków poprawy, na pobudzaniu władz i jednostek miarodajnych, ale również na organizowaniu mających powstać samorządów pod godłem higieny.

Dla tego też żywić musimy nadzieję, że uczestnicy naszego zebrania natychniast zabiorą się do zorganizowania Oddziałów.

Rzecz nie jest zbyt trudną. Forma wymaga jedynie ułożenia listy kilkunastu, nawet kilku założycieli i nadesłania do Zarządu głównego. Pożądanem jest, aby Oddział składał się nie tylko z lekarzy, ale również z inżynierów, budowniczych, księży, obywateli, pań pracujących społecznie, przedstawicieli prasy. Dalszy bieg spraw ustali się przez stały kontakt z Zarządem głównym i przez wzajemne porozumiewanie się za pośrednictwem „Zdrowia“, którego Redakcja z wielkiem upragnieniem oczekiwac będzie pomyslnych wiadomości o postępkach organizacji.

Zwalczanie chorób zakaźnych w b. Król. Polskiem i podstawowe zadania samorządów miejskich w tej walce.

Podał dr. Maleciński.

(Odczyt wygłoszony na zjeździe lekarzy miejskich w dn. 28 stycznia 1922).

Warszawskie Towarzystwo Higjeniczne („Polskie Ministerjum Zdrowia“ za czasów rosyjskich), które długo i natarczywie kołatało o swe zalegalizowanie, było dla Polski w zaborze rosyjskim jedyną instytucją która starała się wszelkimi środkami organizować społeczeństwo w kierunku zrozumienia doniosłości spraw higieny publ., lecz i jej działalność natrafiała na nieprzewyciężone przeszkody i szykany ze strony panującej w Polsce biurokracji rosyjskiej. Dzięki takiej akcji „opiekunczego rządu“ miasta i miasteczka nasze pozbawione są najprymitywniejszych urządzeń sanitarnych, a nieświadomiona ludność nie przestrzega najelementarniejszych przepisów higienicznych. Obrazy stanu sanitarnego naszych miast i miasteczek, kreślone przez D-rów: Grodeckiego, Michałowskiego, Jarosińskiego, Podolskiego i innych są okropne: „żyjemy tu jak azjaci (pisze o Żelechowie dr. Michałowski) grzęznąc w błocie i trując się zepsutem powietrzem i wodą zakażoną w studniach; rynek przesiąkły gnojem i moczem, pokryty ekskrementami, wyrzucanemi z sąsiednich domów, jest miejscem gdzie bawią się roje dzieci“. Studnie publiczne (pisze dr. Grodecki), o ile istnieją—funkcjonują źle, woda w nich nie odpowiada wymaganiom higienicznym, na 134 studzien w Kaliszu w 30-tu tylko woda zdatna do picia; w poło-

wie domów brak ustępów, śmiecie i zawartość nocników wyrzuca się na podwórze, a często i na ulicę (dr. Klarner); straganiarka sprzedaje mleko z bańki zatkanej wiechciem brudnej słomy, masło owinięte zanieczyszczoną pieluszką. Dr. Polak, przeglądając budżety naszych miast i miasteczek z ostatnich lat okupacji rosyjskiej stwierdza, iż rubryka wydatków na tak zwane „porządki miejskie“ była wprost znikomą, od 100 do kilku tysięcy rubli; ze 105-ciu miast zaledwie 39 posiadało lekarzy miejskich; znaczną część lecznictwa dzierżył w swem ręku felczer, znachor, owczarz lub babka; z 84-ch powiatów w b. Kongresówce w 29-ciu nie było wcale szpitali, a mieszkało tam 2 i pół miliona ludzi (dr. Męczkowski); w 1910 roku na 10.000 mieszkańców przypadło w b. Kongresówce niespełna 6 łóżek, a odliczywszy Warszawę i mając na uwadze tylko prowincję 3 łóżka na 10.000 mieszkańców.

Wszystko co przytoczyłem powyżej dostatecznie wyjaśnia iż b. Kongresówka była nadzwyczaj podatnym terenem niewygasających epidemji tyfusów, ospy, czerwonki i innych ostrych chorób zakaźnych, nie mówiąc już o szerzącej się w zastraszający sposób gruźlicy i jałglicy; o jakiegokolwiek walce z temi plagami społecznymi w okresie rządów rosyjskich w naszym kraju mowy być nie mogło. Artykuł 740, 741 Ustawy Policyjno-Lekarskiej wkładał wprawdzie na właściciela domu, hotelu, zakładu leczniczego oraz personel lekarski obowiązek meldowania władzy administracyjnej o każdym wypadku choroby epidemicznej: gorączki plamistej, ospy i t. p., przepis ten jednakże był papierowy, bardzo rzadko przestrzegany, jako bezcelowy, niepowodujący żadnych zarządzeń, zmierzających do umiejscowienia zarazy, gdyż władze nie posiadały w swem rozporządzeniu urządzeń niezbędnych dla podjęcia walki z epidemją: szpitali dla zakaźnych, domów izolacyjnych, aparatów i środków dezynfekcyjnych, kąpielisk i t. p. Epidemje, usunawszy z powierzchni ziemi jednostki nieodporne a uodporniwszy pozostałych przy życiu, naturą rzeczy wygasają na czas pewien, by po drzemce rozpocząć nową akcję zniszczenia; zwiększała się periodycznie liczba mogił na cmentarzyskach, liczba ślepych i oszpeconych po ospie, a naczelnik powiatu raportował gubernatorowi: epidemja opanowana, wszystko w porządku. Nad wyraz godną politowania w tej akcji była rola lekarza powiatowego ewentualnie lekarza miejskiego; najlepszy, najlepszemi chęciami

dobry publiczny ożywiony człowiek, obejmując stanowisko lekarza powiatowego czy też miejskiego opuszczał je wkrótce, widząc że jest bezradnym w środowisku, jakie go otaczało, lub rezygnując ze swych aspiracji przystosowywał się do panującej w tym środowisku atmosfery. Stan taki przetrwał aż do stycznia 1915 roku, kiedy to władze sanitarne rosyjskie w osobie swych najwyższych przedstawicieli, stwierdziwszy fatalny i nadzwyczaj podatny do wybuchu epidemii, grunt w naszym kraju, w trosce nie o nas, lecz o swą potęgę militarną zmuszone były odstąpić część swego kompetencji w zakresie spraw ochrony zdrowia publ. żywiom społecznym t. zw. obywatelskim komitetom sanitarnym. Zadania tych komitetów polegały na wyjaśnieniu istniejących warunków sanitarnych i określeniu niezbędnych zarządzeń dotyczących zapobiegania i zwalczania chorób epidemicznych. Działalność komitetu zaznaczyła się b. dodatnio i zasługuje na najwyższe uznanie: przyczyniła się bowiem skutecznie do tłumienia epidemii popularyzując wskazania zdrowotne, organizując pomoc lekarską, szpitale epidemiczne, baraki, kolumny dezynfekcyjne, kąpieliska i t. p. Ewakuacja okupantów rosyjskich i zajęcie kraju przez Niemców i Austriaków dała mu możliwość praktycznego poznania ich metod walki z epidemiami. Bezpośrednio po wkroczeniu wojsk niemiecko-austriackich na teren b. Kongresówki nastąpił cały szereg zarządzeń sanitarnych, dotyczących zwalczania chorób epidemicznych, jak: powszechne szczepienie ospy, pod przymusem, posuniętym aż do pozbawienia kart żywnościowych, meldowanie pod rygorem solidarnej odpowiedzialności obywateli o przypadkach zachorowań, izolowanie chorych i otoczenia oraz odwszawianie i dezynfekcja przy udziale policji i żołnierzy i t. p.

Wszystkie te zarządzenia miały charakter brutalny, obrażający godność ludzką i przeprowadzane były terrorem; lekarz powiatowy niemiecki spełniał rolę wszechwładnego naczelnika policji, karał, więził, lecz nie uświadamiał. Ludność starała się wszelkimi sposobami ukrywać chorych, uciekać od kąpielni, do której pędzili ją żołnierze i policjanci zaopatrzeni w szpicruty; chorzy tyfusowi przy 40-0° gorączki ukrywali się podczas zimy w piwnicach, chlewach, stodołach. Sama zaś organizacja sanitarna b. szwankowała: lekarzy mało, dużo personelu pomocniczego, składającego się z felczerów, kiepsko wyszkolonych sanitariuszy ludzi przeważnie o niskim poziomie moralnym, wyzyskujących swe stanowisko dla celów osobistych; naprędce zorganizowane

urządzenia sanitarne nie zawsze odpowiadały swemu przeznaczeniu, a często nawet wzbudzały odrazę: domy izolacyjne mieściły się w ciasnych, nieopalanym norach, kąpieliska w brudnych mykwach żydowskich, szpitale pozbawione były wszelkich wygód; wygłodzeni izolowani wałęsali się często po mieście, żebrząc o kawałek chleba, lub oplacając się nadzorcy, uciekali do domu. Bylibyśmy jednakże stronni, gdybyśmy nie stwierdzili, iż okres okupacji niemiecko-austriackiej nie zaznaczył się dość znacznym postępem w zakresie spraw dotyczących ochrony zdrowia publ.: pozostawił on nam pewne urządzenia sanitarne, niezbędne przy zwalczaniu chorób epidemicznych, z których do dziś dnia korzystamy, przeprowadzanie tylko, bądź co bądź celowej akcji w tym przedmiocie, miało charakter ostry, policyjny i nie odpowiadało zupełnie duchowi naszego narodu.

Pzechodzimy teraz do właściwego mego zadania, do zobrazowania szerzenia się chorób epidemicznych i walki z nimi w odrodzonej, niepodległej ojczyźnie, w granicach b. Kongresówki.

W roku 1919 zapadło na dur plamisty w b. Kongresówce 161.000 ludzi, w 1920 tylko 40.000, a w ciągu 3-ich pierwszych kwartałów roku ubiegłego 14.400; to poważne zmniejszenie się liczby przypadków tyfusu plamistego nie daje nam jednakże prawa sądzić, iż opanowaliśmy te plagi społeczne, jakimi są u nas choroby epidemiczne, opanowaliśmy w pewnym stopniu epidemję duru plamistego, lecz walka z chorobami zakaźnymi, tym groźnym naszym wrogiem, zaledwie rozpoczęta; wróg zaś ma silne oparcie w bardzo zaniedbanym stanie sanitarnym kraju i posiada licznych sprzymierzeńców wśród jego mieszkańców, którzy w nieświadomości najelementarniejszych przepisów higienicznych nie tylko nie współdziałają, lecz przeciwdziałają celowym zarządzeniom władz sanitarnych.

Niżej przytoczone dane statystyczne o przebiegu chorób epidemicznych w b. Kongresówce za ostatnie 3 lata wykazują, za wyjątkiem tyfusu plamistego, przeciwko któremu skierowane były wszystkie wysiłki polskiej służby zdrowia, tendencję zwykłą, zagrażającą nie w mniejszym stopniu, niż tyfus plamisty, naszemu istnieniu:

	Liczba zachorowań w r. 1919	w r. 1920	3 kwart. r. 1921
Dur plamisty	161.000	40.000	14.400
„ brzuszny	7.900	12.000	11.003

Dur powrotny	1.200	3.300	3.310
Ospa	660	2.800	3.016
Czerwonka	4.800	10.500	5.450
Płonica	3.500	10.500	6.173

w ostatnim kwartale roku ub. i w styczniu roku bieżącego (szczegółowych danych cyfrowych za okres ten jeszcze nie zestawiono) stwierdzono w związku z repatracją i imigracją z Rosji powrotną falę tyfusu plamistego i bardzo znaczne nasilenie powrotnego oraz czerwonki; fala ta wznosi się szybko i zatacza coraz szersze kręgi.

Cyfry podane wyżej mówią same za siebie; choroby epidemiczne są i dziś jeszcze stałym gościem na terenie b. Kongresówki: nie mogliśmy albowiem nawet przy największej energii i najlepszych chęciach i dużych nakładach pieniężnych w ciągu krótkiego okresu naszego niepodległego bytu poprawić fatalnych skutków stuletniego, nie z naszej winy, zaniedbania w dziedzinie higieny publ., zupełnej bezczynności w zakresie polepszenia zasadniczych warunków sanitarnych naszych miast i miasteczek oraz uświadomienia najszerszych warstw ludności o doniosłości przestrzegania zasadniczych wskazań zdrowotnych. Państwo Polskie, zaraz, prawie od pierwszej chwili odzyskania swego samodzielnego bytu, niemal w rozgwarze walk o swe granice, zwróciło baczną uwagę na sprawy dotyczące ochrony zdrowia publicznego i powołało dla uregulowania tych spraw specjalne Ministerjum, które bezwzględnie przystąpiło do organizacji państwowej służby zdrowia i opracowania prawodawstwa sanitarnego, oraz podjęło doraźną akcję walki z szerzącym się groźnie w kraju durem plamistym i innymi chorobami zakaźnymi; organizację lekarzy powiatowych, rozpoczętą jeszcze za czasów okupacji niemieckiej, uzupełniono, a tu i owdzie, dodano im do pomocy lekarzy epidemicznych, określono ich prawa i obowiązki, do których w pierwszym rzędzie należy walka z chorobami zakaźnymi, tylko poszczególne samorządy ujęły ją w swoje ręce. Już w lipcu 1919 r. uchwalone zostały przez sejm: zasadnicza ustawa sanitarna, ustawa w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych i ustawa o przymusowym ochronnym szczepieniu przeciwko ospie; dalej, celem skuteczniejszego prowadzenia walki z durem plamistym utworzony został centralny komitet t. zw. C. K. Dur, zadaniem którego było podjęcie

akcji czyszczenia kraju (czyszczenie siedlisk ludzkich, urządzenie kąpielisk, kąpanie i odwyszawianie ludności, jej odzieży, pościeli, bielizny i t. p.); po zwinięciu C. K. Duru dla Zwalczenia chorób zakaźnych powołany został Naczelny Nadzwyczajny Komisarjat do Spraw Walki z Epidemjami. Ujawszy narazie, siłą konieczności całą akcję walki z chorobami zakaźnymi w swe ręce rząd zrozumiał jednakże wkrótce, że sam nie jest w stanie skutecznie sprostać zadaniu i dał temu wyraz zarówno w zasadniczej ustawie sanitarnej jak i w ustawie w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych. Ustawy te w ogólnych zarysach rozgraniczają i określają zadania, obowiązki i prawa rządu i samorządu w dziedzinie zagadnień ochrony zdrowia publ.; w myśl tych ustaw rząd ma prawo kontroli i inicjatywy oraz obowiązek pomagania samorządom słabym finansowo i nie będącym w stanie podołać włożonym na nie przez te ustawy zadaniom; samorządom przypada bezpośrednie wykonawstwo; w szczególności do samorządu należy: piecza nad czystością powietrza, gleby i wody, zaopatrzeniem ludności w dobrą wodę, nad należytem usuwaniem nieczystości, nad osobistą czystością mieszkańców, współdziałanie przy zwalczaniu chorób zakaźnych, szczepienie ospy ochronnej, nadzór nad przestrzeganiem wszelkich przepisów sanitarnych, piecza nad zapewnieniem chorym należytej opieki lekarskiej, zakładanie i utrzymywanie niezbędnych dla tych celów urządzeń sanitarno-technicznych (szpitali, domów izolacyjnych, kąpielisk, lekarzy sanitarnych i t. p.); zarządy gmin miejskich, liczących więcej niż 25.000 ludności winny mieć własne szpitale dla chorych zakaźnych, domy izolacyjne i zakłady dezynfekcyjne. Ustawy te uzupełniają artykuł 11 Dekretu o samorządzie miejskim, na mocy którego do własnego zakresu działania gminy miejskiej należą wszystkie sprawy, dotyczące dobrobytu, kultury i zdrowia ludności, w szczególności zaś: ochrona zdrowia publ., zakładanie i utrzymywanie szpitali, urządzeń sanitarnych, wodociągowych, kanalizacyjnych, dostarczanie ludności zdrowych i tanich mieszkań.

Widzimy więc, iż samorządem ustawowo nakreślony został b. szeroki plan działalności w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych, plan, który ma na celu nie tylko tłumienie zła, które już powstało, lecz sięga do przyczyny złego, wskazuje akcję sanitarną, która może wytworzyć tak pomyślne warunki zdrowotne, w jakich to zło nie znalazłoby podatnego dla swego rozwoju gruntu.

Czy samorządy nasze z całą energją przystąpiły już do nakreślonej przez ustawy akcji na tem, tak szeroko dla nich otwartem, a przez sto lat leżącym odłogiem polu higieny publicznej? Stwierdzić należy niestety, iż, jeżeli rząd nie stanął dotychczas na wysokości zadania, to również inicjatywa samorządów rozwija się słabo w dziedzinie higieny głównie przez brak dostatecznego zrozumienia jej doniosłości; samorządy tolerują niekorzystne warunki zdrowotne, odmawiają na polepszenie ich kredytu lub przeznaczają na ten cel znikome sumy, słowem robią b. niewiele w kierunku zapobiegawczym. Nie widzimy również, aby samorządy nasze, za wyjątkiem kilku większych miast (Warszawa, Łódź, Lublin, Białystok, Włocławek), ujęły w swe ręce, a chociażby w dostatecznej mierze popierały samą akcję zwalczania tych plag społecznych, jakimi są choroby zakaźne ostre oraz stokroć od nich gorsza, brzemenna dziesiątkami tysięcy ofiar corocznie, gruźlica. Walkę dotychczas prowadzi przeważnie rząd za pośrednictwem lekarzy powiatowych, którzy wspomagani przez Naczelną Nadzwyczajną Komisarjat robią to, co w istniejących warunkach i przy b. obszernym zakresie swych obowiązków zrobić można: kierują chorych zakaźnych do szpitala epidemicznego, lecz nie posiadają specjalnych do przewozu karettek, w szpitalach często brak miejsca, bo ich mamy za mało (w pow. Jędrzejowskim nie ma żadnego szpitala); ogółem na terenie b. Kongresówki około 120 (w tem $\frac{1}{4}$ utrzymywana jest przez N. N. K., reszta przez sejmiki i gminy miejskie); z 6.500 łózek, co w stosunku do blisko 10-cio miljonowej ludności daje jedno łóżko na 1.500 mieszkańców; do ujemnych stron większości szpitali epid., prócz wielu innych, należy zaliczyć brak chociażby prymitywnie urządzonej pracowni bakteriologicznej, której badania mają pierwszorzędne znaczenie i wpływ na kształtowanie się naszych zarządzeń w walce z chorobami zakaźnymi; izolują na czas dezynfekcji i obserwacji otoczenie chorych, lecz brak odpowiednio urządzonych zakładów często nie pozwala im przeprowadzić tego zabiegu racjonalnie; dezynfekują, czyszczą mieszkania, w których zaszedł przypadek choroby zakaźnej, kąpią i odwszawiają ludność, o ile rozporządzają zakładami kąpielowemi, których brak jest powszechny; w roku 1920 na terenie b. Kongresówki odkażono 79.282 mieszkania, wykąpano i odwszono 409.711 osób, w roku 1921 — 102.772 mieszkania i 179.270 osób. N. N. K. zbudował 25 zakładów kąpielowych

z komorą dezynfekcyjną, 35 kapitalnie odremontował, rozpoczęto budowę 30-tu. Samorzady w wydatkach związanych z zaprowadzeniem tych urządzeń brały pewien udział (w poszczególnych gminach 1/4 kosztów), zdarzało się jednak że okazywały zupełną obojętność. Nawet szczepienie ospy w b. wielu gminach miejskich przeprowadzają lekarze rządowi a nie samorządowi. Dla czego? Bo lekarzy samorządowych niema, a są oni potrzebni, gdyż oni jedni, zwalczając choroby zakaźne, na podstawie zebranego materiału, statystyki wykazaliby samorządom przyczyny ich powstawania, wskazali środki zapobiegania, przekonali o niezbędności przeprowadzenia planowej akcji w tym kierunku i prowadziliby szeroką propagandę postulatów higieny, jedną z najpotężniejszych akcji w walce z chorobami zakaźnymi.

Nie omawiając szczegółowo samej procedury walki z chorobami zakaźnymi, która opiera się zasadniczo na ustawie i różniczkuje w zależności od miejscowych warunków i reasumując wszystko co wyżej powiedziałem należy stwierdzić:

1) iż choroby zakaźne ostre i stokroć od nich gorsza gruźlica na terenie b. Kongresówki, szczególnie w miastach, pochłaniają bardzo wiele ofiar i osłabiają fizycznie i materialnie naród;

2) iż fatalne dziś jeszcze stosunki zdrowotne naszych miast i miasteczek sprzyjają nadzwyczaj rozwojowi tych chorób;

3) iż samorzady miejskie dotychczas zrobiły bardzo niewiele w kierunku ich polepszenia, niedoceniając doniosłości spraw ochrony zdrowia publicznego i przeznaczając w budżetach swych na organizacje i inwestycje sanitarne znikome, absolutnie nieodpowiadające potrzebom, sumy, — wobec czego zgłaszam następujący wniosek:

zważywszy, iż piecza o ten bezcenny skarb narodowy, jakim jest zdrowie ludności miejskiej należy do najdonioślejszych obowiązków samorządów, — I-szy w odrodzonej ojczyźnie zjazd lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich uchwała: zwrócić się do Zarządów i Rad 150 ciu gmin miejskich, które podlegają Ustawie o samorządzie miejskim z dn. 7 lutego 1919 roku z żądaniem:

1) aby sprawę polepszenia zasadniczych warunków sanitarnych ludności miejskiej uważały za swój najpierwszy i najdonioślejszy obowiązek,

2) aby na ten cel w budżetach swych wyznaczały znaczne sumy, które sownie się opłaca, zmniejszając liczbę zachorowań,

śmierci oraz podnosząc sprawność fizyczną i wytwórczość mieszkańców,

3) aby przystąpiły bezzwłocznie do organizacji miejskich wydziałów sanitarnych pod kierownictwem lekarza — higienisty we wszystkich miastach, które dotychczas tych wydziałów nie posiadają; zadaniem tych wydziałów winno być: a) szczegółowe wyświechtanie i zbieranie materiału dotyczącego stanu sanitarnego miasta, b) opracowywanie wniosków dotyczących poprawy zasadniczych warunków zdrowotnych w miastach (zaopatrzenie w dobrą wodę, racjonalne usuwanie nieczystości, dostarczanie zdrowych mieszkań i t. p.) oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych (szpitale, kąpieliska, zakłady dezynfekcyjne i t. p.), c) nadzór sanitarny i walka z chorobami zakaźnymi, d) prowadzenie statystyki sanitarnej ze szczegółowym uwzględnieniem epidemiologii chorób zakaźnych ostrych oraz gruźlicy, jagicy i chorób wenerycznych, e) szeroka propaganda zasad higieny publicznej za pomocą słowa, druku, pokazów i t. p. — w porozumieniu z odnośnymi instytucjami społecznymi,

4) aby zakładały przychodnie dla dotkniętych gruźlicą, jaglicą i chorobami wenerycznymi, a w miastach większych choćby najskromniejsze pracownie bakteriologiczne i badania produktów żywnościowych.

Sprawa mieszkaniowa i zdrowie publiczne.

(Przemówienie wstępne dr. p. Polaka na posiedz. Tow. higienicznego w d. 27 stycznia r. b.).

Dwie sprawy niezmiernej wagi, z wojny wynikłe, znajdują się na porządku dziennym w dziedzinie zdrowia publicznego. Obydwie bolesne, tem boleśnieszsze, że nie stanowią czystego produktu wojny, jako daniny Mołochowi zbrodni, ale są w niemalej części wynikiem wadliwych praw naszych własnych i błędnego stosowania tych praw przez własny nasz rząd.

Jedną ze spraw tych jest repatrjacja, o której mówiliśmy tu przed miesiącem, a która dała nam ponownie epidemję, z takim trudem raz

już zwalczoną, drugą, o której tu dziś mówić mamy, jest sprawa o wielokroć przewyższająca doniosłością swą nawet wielką epidemję tyfusu: jest to sprawa mieszkań stolicy i wszystkich niemal miast Rzeczypospolitej Polskiej.

Sprawa ta jest groźną dla zdrowia publicznego z trojakich względów, a mianowicie:

- 1) Głód mieszkaniowy działa stale już od lat kilku, nie tłumi się, lecz zwiększa się w sposób przerażający.
- 2) Powoduje szerzenie się nie tylko duru plamistego, ale również i wszystkich chorób zakaźnych.
- 3) Wywołuje epidemiczną neurastenję w społeczeństwie, a tem samem powiększa usposobienie i sprzyja rozwojowi wszelkich chorób społecznych, prowadzi do licznych występów, obrażeń ciała i duszy, zabójstw nawet i samobójstw.

Już przed 20 laty wydałem broszurę, w której na podstawie wyników z jednej strony spisu jednodniowego z r. 1882, z drugiej świadectw śmierci, ujawniłem następujący stosunek śmiertelności z chorób zakaźnych w związku ze skupieniem ludności w mieszkaniach:

Zestawiwszy śmiertelność z powodu ospy, odry, płonicy, duru plamistego, duru brzuszego, duru powrotnego, błonicy, koklusz, gorączki połogowej, róży i dyzenterji w okresie od 1886 do 1892 roku włącznie, zgrupowałem cały ten materiał według 90 rewirów, na które Warszawę podzieliliśmy przy opracowaniu ankiety sanitarnej mieszkań, przyczem okazało się, że w grupie rewirów, w których na jeden pokój przypadało 1,49 mieszkańców, śmiertelność z powodu ospy wynosiła 5,4 na 1000 ludności, w grupie o skupieniu ludności 1,77 na 1 pokój, 8,7, w grupie zaś, w której na pokój przypadło 2,77 mieszkańców 15,4, czyli trzy razy więcej niż w pierwszej. Dla odry cyfry wypadły: 1,5; 2,7, 4,7 czyli znowu jak 1:3, dla błonicy 4,8; 7,1 i 9,2, dla duru brzuszego 2,4; 2,7 i 3,3, dla dyfterji 6,9; 9,3 i 12,5, dla koklusz 1,0; 1,6; 2,4. Dla tyfusu plamistego wyników nie mogłem otrzymać, gdyż w tamtym okresie nie mieliśmy epidemji duru plamistego; samo przez się rozumie się wszakże, że wynik byłby jeszcze daleko jaskrawszy ze względu na wielką zaraźliwość tej choroby.

Usiłowania Urzędu Zdrowia oczywiście znacznie łagodzą wpływ mieszkań na rozpowszechnienie chorób zakaźnych, a to przez umiesz-

czanie chorych w szpitalach, ale oczywiście wpływ tego środka jest ograniczony, albowiem znaczna ilość wypadków choroby ukrywa się, w wielu wypadkach rozpoznanie bywa spóźnionem, klasa zaś uboga często unika szpitala z powodu przesądów, zamożna z powodu braków w urządzeniu szpitali i w żywieniu, a bardzo wielu unika z powodu wysokich cen utrzymania w szpitalach (1000 mk. dziennie). Spopularyzowany wypadek z rodziną znakomitego artysty stanowi typowy przykład śmierci z powodu głodu mieszkaniowego, przykład zjawiska, które obejmuje nie jednostki, lecz tysiące. Drugim czynnikiem, oprócz skupienia ludności, jest w wielkim stopniu wpływające na rozwój chorób zakaźnych, zaniedbanie urządzeń kanalizacyjnych, nie mówiąc już o upośledzonym ogrzewaniu i wentylacji mieszkań. Urządzenia wodociągowe i kanalizacyjne oraz piece nie konserwowane w ciągu lat całych, są zrujnowane.

Co się tyczy neurastenji, którą wojna już sama przez się spotęgowała na całym świecie, to wpływ nie tylko braku mieszkań, ale również niefortunnych zarządzeń, wprowadzonych w następstwie jego, jest olbrzymi. Nie możemy przytoczyć w tej mierze żadnej statystyki i zresztą byłoby to zbędnem, fakta bowiem są jaskrawe i obserwuje je wszyscy codziennie. Lokatorzy występują z jednej strony w charakterze oszustów względem właścicieli domów, z drugiej w charakterze oszustów i katów względem sublokatorów, a niekiedy miewa miejsce i stosunek odwrotny. Nie tylko rodziny narażone są na skutki ciasnoty wogóle, na brak powietrza, ale muszą tolerować iż obcy ludzie przechodzą przez ich sypialnie i miejsca pracy, dzieci nie mogą się uczyć z powodu hałasów, lekarze i adwokaci nie mogą z tegoż powodu przyjmować w należyty sposób klientów. Nieustające spory na tle stosunków materialnych, powodują zamykanie wanien, klozetów, kuchni dla całych rodzin, niewpuszczanie sublokatorów do własnych ich mieszkań w razie nieporozumień, kłótnie, zdziczenie obyczajów są na porządku dziennym. Wpływ na moralność publiczną jest zresztą jasny; ograniczę się na jednym przykładzie, który jest typem doskonałym. Znany mi jest wypadek żony, której mąż nie wrócił z Rosji, a która w ciągu kilku lat ostatnich została matką dwojga dzieci, ojcami zaś ich byli dwaj sublokatorzy. Zawieśmy zasłonę na sprawy spędzania płodów w podobnych wypadkach, w innych krzewienia rozpusty i chorób wenerycznych.

Z powyższego wynikają dwa wnioski następujące:

- 1) W liczbie klęsk, jakie wojna spowodowała w dziedzinie zdrowia publicznego, po przeminięciu ostrego okresu upośledzenia żywienia ludu, klęska braku mieszkań jest główną klęską narodową w Polsce.
- 2) Złagodzenie klęski tej znajduje się w znacznej mierze w rękach ciała prawodawczego, które zaniedbawszy zapobieżen u tej katastrofie, tem większy ma obowiązek podjęcia ratunku.

Sprawa mieszkaniowa pod względem prawnym.

Podał Cels Fabiani.

(Odczyt miany na posiedzeniu Tow. Hyg. w d. 27/1 21).

Okres wielkiej wojny europejskiej zaznaczył się ogólnym w całej Europie (nawet i po za Europą) zjawiskiem: zmniejszeniem ruchu budowlanego, i co za tem idzie: powszechnym brakiem mieszkań.

Okoliczność ta wywołała konieczność ingerencji prawa w dziedzinie mieszkaniowej, wobec czego we wszystkich państwach wydane zostały przepisy wyjątkowe, ograniczające swobodę umów co do wysokości komornego i co do prawa właściciela do t. z. „wypowiedzenia“ mieszkania.

Prawodawca, przystępując do wydanla przepisów wyjątkowych w epoce „głodu mieszkaniowego“, winien mieć na widoku trzy zadania:

- 1) aby prawo wyjątkowe stanowiło dostateczną ochronę lokatora przed wyzyskiem,
- 2) aby prawo to zapewniało pokrycie utrzymania i remontu domu i
- 3) aby nie hamowało inicjatywy prywatnej przy budowie nowych domów.

Jak i o ile te trzy zadania spełnione zostały przez prawodawstwa zagraniczne i przez prawo u nas obowiązujące, przekonamy się z poniższego krótkiego przeglądu tych prawodawstw.

I. Szwecja.

Pierwsze prawo mieszkaniowe wydano w Szwecji w dn. 5 maja 1916 r., uzupełnione i zmienione następnie ustawą z dn. 25 maja

1917 r., która miała pierwotnie obowiązywać tylko do 1. X. 1918 r., lecz następnie trzykrotnie (w r. 1918, 1919 i 1920) moc jego przedłużoną została.

Główne zasady tego prawa są następujące:

Każde wypowiedzenie mieszkania, każda zwwyżka komornego, przekraczająca: początkowo 15%, później (r. 1919) 25% i następnie (w r. 1920) 50% w stosunku do komornego pobieranego na dniu 1/X. 1915 daje lokatorowi prawo odwołania się do Komisji Rozjemczej („hyresnämider“), składającej się z przewodniczącego (prawnika) i po jednym przedstawicielu lokatorów i właścicieli domów.

Komisja ta orzeka, czy jest dopuszczalne wypowiedzenie mieszkania, resp. określa wysokość komornego, która obowiązuje strony na przeciąg 1 roku.

Nadmienić tu należy, że procentowe podwyżki, przewidziane przez prawo szwedzkie, jak i przez inne prawa, o czym mowa poniżej, — dla porównania z naszymi należy odpowiednio przerechnować wobec niezwykłego spadku naszej waluty i wyjątkowej u nas drożyzny.

Jeżeli więc np. w Szwecji podwyżka wynosi 50%, przy zwiększonych 4-krotnie kosztach budowy, to u nas gdzie te koszty są 700 razy większe, niż przed wojną, podwyżka powinna być 175 razy większa niż w Szwecji.

2. Belgja.

W Belgji stosunki mieszkaniowe zostały uregulowane na zasadzie prawa z dnia 25 sierpnia 1920 r.

Ustawa belgijska przewiduje swobodę co do zawierania umów najmu mieszkań.

Przepisy wyjątkowe stosują się tylko do tych lokatorów, którzy w terminie najdalej miesięcznym od daty wprowadzenia w życie tej ustawy, zawiadomili listem poleconym właściciela domu, że z prawa wyjątkowego chcą korzystać.

W myśl tej ustawy właściciel domu ma prawo żądać: 1) podwyżki komornego o 30% w stosunku do ceny najmu z dnia I. VIII. 1914 r. i 2) dalszej zwwyżki, usprawiedliwionej zwiększeniem ciężarów oraz kosztów związanych z utrzymaniem domu.

Prawo wypowiedzenia mieszkania przysługuje właścicielowi domu:

- 1) w razie niewykonania umowy przez lokatora;
- 2) w razie nadużycia użytkowania (abus de jouissance) ze strony lokatora.

3. Anglja.

W Anglii pierwsze prawo mieszkaniowe wydane zostało w roku 1915, zmienione następnie w latach 1917, 1919. Wreszcie w roku 1920 w dniu 20 maja opublikowany został bill parlamentu pod nazwą „Increase of Rent and Mortgage Interest“ (Restrictions) Act. 1920.

Główne zasady tego prawa są następujące:

Punktem wyjścia jest komorne, pobierane na dniu 3 — 8 1914, t. z. komorne zasadnicze (standard rent).

Do tej wysokości komornego dopuszczalne są zwyczajki następujące:

a) na ulepszenia lub zmiany konstrukcyjne budowli (remont główny) po 8% rocznie w stosunku do sumy poniesionych na ten cel wydatków,

b) z powodu podwyższenia podatków, opłat za wodę i t. p.,

c) tytułem dalszej podwyżki 15% od sumy komornego z dn. 3. VIII. 1914,

d) na pokrycie wydatków na zwyczajny remont domu—25%.

Powyższe ograniczenia, jak i wogóle cała ustawa stosuje się do mieszkań mniejszych, gdy tenuta dzierżawna nie przekracza: 1) w Anglii (w Londynie) 100 £. rocznie, 2) w Szkocji — 90 £. i 3) w innych miejscowościach 68 £. rocznie.

Ustawa nie stosuje się do domów nowowypbudowanych lub „bona fide“ po dniu 2 kwietnia 1919 gruntownie przebudowanych.

Każda zwyczajka komornego musi być poprzedzona 4 tygodniowem piśmiennem naprzód zaświadczeniem, i 1 tygodniowem przy zwycze podatków.

Lokatorowi przysługuje prawo uzyskania przez sąd wstrzymania dopłat — w wypadkach, gdy remont nie jest dokonywany i dom znajduje się w stanie nieodpowiednim do zamieszkania.

Prawo wypowiedzenia mieszkania przysługuje właścicielowi domu w następujących wypadkach;

1) w razie niewykonywania przez lokatora obowiązującej umowy; 2) w razie nieodpowiedniego (np. hałaśliwego) zachowania się lokatora, lub niedbałego przezeń utrzymywania mieszkania, narażającego właściciela domu na szkodę; 3) gdy lokator zajmował mieszkanie, jako funkcjonariusz właściciela i obowiązki te pełnić przestał; 4) gdy mieszkanie właściciela zostało zajęte na skutek powołania go do wojska i właściciel życzy sobie do danego mieszkania powrócić.

Każdy wyrok eksmisyjny zachowuje moc swoją na przeciąg 3 miesięcy od daty wydania tytułu wykonawczego.

Wyrok eksmisji, wydany na głównego lokatora, nie na mocy przeciwko sublokatorowi, który jednak staje się wówczas lokatorem w stosunku do właściciela domu.

Ustawa zachowuje moc do r. 1923.

4. Czechosłowacja.

W Czechosłowacji stosunek prawny najmu mieszkań unormowany jest ustawą z dn. 8 kwietnia 1920 r. (Sb. zak. № 53/1920; poz. 275 Zakon o ohrane najemniku).

Prawo to, podobnie jak nasze dotychczasowe, nie dopuszcza swobody umów najmu i grozi za pogwałcenie ustawy: grzywną do 20.000 kor., lub aresztem do 6 miesięcy, lub obu temi karami łącznie.

Za komorne podstawowe jest uważane komorne, płacone w dn. 1 sierpnia 1914 r.

Komorne to może być podniesione o 20% bez zezwolenia Urzędu mieszkaniowego.

Dalsze zwyczajki mogą być dozwolone przez Urząd Mieszkaniowy (resp. przez Sąd) w następujących wypadkach:

1) w razie podwyższenia dawnych, lub ustanowienia nowych podatków z wyjątkiem podatku majątkowego i od przyrostu wartości;

2) w razie podniesienia się kosztów administracji więcej niż o 20%;

3) w razie podniesienia się stopy procentowej od długów hipotecznych obciążających nieruchomości w r. 1914;

4) w razie przeprowadzenia remontu, tak zwykłego, jak i nadzwyczajnego. W tym ostatnim wypadku właściciel winien udowodnić, że normalna zwyczajka 20% komornego na pokrycie oraz na odpowiednie umorzenie wydatków na remont nie wystarcza,

Prawo wypowiedzenia najmu przysługuje właścicielowi w następujących wypadkach:

- 1) w razie zaległości w opłacaniu komornego;
- 2) jaskrawego naruszenia porządku domowego;
- 3) podnajęcia całego mieszkania bez zezwolenia właściciela domu;
- 4) gdy właściciel domu uzyskał pozwolenie na przebudowę domu i gdy inne dla lokatora wynalazł mieszkanie, które sąd za odpowiednie uznał;

5) gdy właściciel domu sam mieszkania potrzebuje dla siebie i gdy udowodni sądownie, że szkoda, którą ponosi, nie mogąc korzystać z mieszkania jest większa, niż szkoda, którą poniesie lokator przez wymówienie mu mieszkania.

Według informacji, zebranych na miejscu przez delegatów m. st. Warszawy i Związku Miast w czerwcu roku ubiegłego — cena komornego w stosunku do komornego przedwojennego wahała się w owym czasie w Czechosłowacji od 150% do 500%.

Prawodawstwo czeskie ustanowiło również przepisy co do rekwizycji mieszkań, zawarte w ustawie z dn. 30. X. 1919 r. (Sb. zak. № 25/1919 poz. 592) oraz niektóre przepisy, zmierzające do ożywienia ruchu budowlanego, jak prawo (zd. 23. III. 1921) o zabezpieczeniu placów pod budowę domów, o ustanowieniu obowiązkowych sądów rozjemczych dla spraw robocizny i dla oznaczania cen materiałów budowlanych, oraz środki poparcia finansowego i ulg podatkowych dla nowych budowli.

Mimo tych wszystkich zarządzeń, inicjatywa prywatna przy budowie nowych domów — jak to stwierdziła wymieniona wyżej delegacja, — w Czechosłowacji dotąd nie istnieje.

5. Niemcy.

Niemieckie prawodawstwo mieszkaniowe (Mietschutzverordnung z dn. 23 września 1918 r. ze zmianami i uzupełnieniami z r. 1919 i 1920 R. G. Bl. № 591, 951 i 1140) nie przewiduje z góry określonych podwyżek i norm komornego. Ustawa upoważnia władze miejscowe do wydawania zarządzeń o obowiązkowym meldowaniu do urzędu mieszkaniowego, każdej umowy najmu; w wypadkach zaś gdy wysokość komornego przekracza zwykłą normę, Zarząd gminy, (w cią-

gu 1 tygodnia), lokator w ciągu 2 tygodni, mają prawo żądać, aby wysokość komornego była określona przez urząd rozjemczy.

Niemieckie zatem prawodawstwo o ochronie lokatorów ma charakter ramowy, pozostawiający lokalnym władzom samorządowym prawo określenia wysokości komornego i obliczenia podwyżek.

Jako przykład typowy tych zarządzeń lokalnych przytoczę tutaj przepisy co do komornego wydane przez Zarząd Miasta Szczecina.

W myśl tych przepisów:

Komorne składa się z 4-ch części: 1) Komorne zasadnicze. 2) Dopłata na podatki i powinności. 3) Dopłata na remont (zwyczajny) bieżący. 4) Dopłata na remont nadzwyczajny.

Komorne zasadnicze winno być tak ustanowione, by pokrywało właściwe procenty od długów, o ile ich suma nie przewyższała wartości rynkowej nieruchomości (Gemeiner Wert) na 1 lipca 1914 r., zarówno jak i procenty od długów, zaciągniętych w czasie późniejszym dla celów remontu budynków. Po drugie: 6% od kapitału własnego właściciela domu, który się oblicza przez odjęcie od wartości nieruchomości na 1.7.14 ówczesnych długów i dodanie sum, wydanych później na meljoracje.

Po trzecie: 2% od wartości rynkowej nieruchomości na 1.7.14, jako zwrot kosztów administracji i t. p.

Dopłata na bieżące podatki i powinności obejmuje: podatki, opłatę kanalizacji, oświetlenie klatek schodowych, wodociągów, czyszczenie kominów, odwózkę śmieci, czyszczenie domu i t. p.

Dopłata za remont zwykły wewnętrzny i zewnętrzny domu powinna pokryć: bielenie kuchni mniej więcej co 4 lata, poprawę pieców kuchennych i pokojowych, zamianę rusztów i t. p., poprawy w klozetach, urządzenie wodociągu, gazu, elektryczności, dzwonek, poprawianie drzwi, okien, podłóg i t. p. reparacje, niezbędne dla utrzymania w porządku mieszkań i domów.

Dopłata na remont nadzwyczajny winna pokrywać procenty i amortyzacje od długów, zaciągniętych przez właściciela domu dla celów następujących: 1) odnowa rynien, 2) przykrycie dachów, 3) tynkowanie i malowanie domu, 4) malowanie klatek schodowych, 5) odnawianie ogrzewania centralnego, 6) pozostałe jednorazowe, lub rzadziej, niż co 5 lat potrzebne remonty.

Komorne to wpłaconem bywa przez lokatora, jak następuje:

1. Komorne zasadnicze zgodnie z umową, lub obyczajem, miesięcznie, kwartalnie lub półrocznie, zgóry lub zdołu.

2. Dopłata na bieżące podatki, powinności etc., kwartalnie z dołu podług rzeczywistego obrachunku, zestawionego przez właściciela domu.

3. Dopłata na remonty zwykłe, której wysokość podobnie jak i dopłaty na remonty nadzwyczajne w procentach do zasadniczego komornego określaną bywa przez Komisje składające się w połowie z właścicieli domów, w połowie z lokatorów, wpłaconą bywa w dwóch trzecich na rachunek właściciela nieruchomości do Miejskiej Kasy Oszczędności, w jednej zaś trzeciej, do rąk właściciela domu.

Tą jedną trzecią właściciel domu dysponuje bezpośrednio, musi jednak zdać w końcu roku ze swoich wydatków sprawę i ewentualną niewydatkowaną resztę wnieść na ten sam rachunek do Miejskiej Kasy Oszczędności.

Podobnież do Miejskiej Kasy Oszczędności na rachunek właściciela nieruchomości (ale drugi rachunek) ma być wniesiony całkowity dodatek na nadzwyczajny remont.

Z tych dwóch rachunków właściciel może podnosić sumy jedynie za zgodą Magistratu, której to zgody Magistrat odmówić nie może, o ile mu jest przedstawiona zgoda lokatorów lub też o ile jego kompetentne organy uznają, że remont jest niezbędny; te same organy mają możliwość skontrolowania zużytkowania sum.

Powyższe zastawienie przepisów ustawowych zagranicznych prowadzi do następujących wniosków ogólnych.

I. We wszystkich prawodawstwach (z wyłączeniem Czechosłowacji), dopuszcza się w stosunkach mieszkaniowych swobodę umów. Ustawowe ograniczenia stosują się tylko w tych wypadkach, gdy między stronami porozumienie nie nastąpiło.

II. Normy podwyżek komornego, przyjęte przy uwzględnieniu stosunkowego wzrostu drożyzny zagranicą i u nas są nieporównanie większe zagranicą, niż u nas.

III. We wszystkich prawodawstwach zagranicznych, oprócz podwyżek komornego, wymienianych w obowiązującej u nas ustawie o ochronie lokatorów, przewidziane są również podwyżki na pokrycie kosztów remontu zwykłego i na amortyzację remontu nadzwyczajnego.

Jak widzimy więc, ustawodawstwo zagraniczne z trzech zadań o jakich mówiłem na początku tego referatu — wykonało dwa:

- 1) ochroniło lokatorów od wyzysku i
- 2) zapewniło remont domów. Lecz nie wykonało trzeciego zadania: nie zdołało rozbudzić ruchu budowlanego.

Ustawowe zwolnienie nowowynbudowanych domów od ochrony lokatorów nie dało nigdzie żadnych rezultatów.

Akcja finansowa rządów dla poparcia budowy nowych mieszkań, mimo znacznych ofiar pieniężnych nie osiągnęła celu. Np. w Niemczech wydano do r. 1921 na poparcie ruchu budowlanego z funduszy państwa i gmin miejskich 2.605 milionów marek; mimo to głód mieszkaniowy trwa dalej i nie zmniejsza się.

To też najświeższe kierunki myśli prawniczej zagranicą zmierzają ku stopniowej likwidacji ustaw wyjątkowych. Ostatnia ankieta w sprawie mieszkaniowej, dokonana w Niemczech w roku ubiegłym, w sprawozdaniu, złożonem Parlamentowi Rzeszy przychodzi do wniosku, że „w ustawodawstwie mieszkaniowym należy dążyć do stopniowego usunięcia różnicy pomiędzy komornem, obowiązującym w domach dawnych i komornem pobieranem w domach nowowynbudowanych“, — różnica ta bowiem, jak stwierdziły badania, przeprowadzone przez komisję — odstrasza przedsiębiorców budowlanych od lokowania kapitału na budowę domu. Na tę drogę wkroczyła już z powodzeniem Anglja, której prawo o ochronie lokatorów wygasa w r. 1923. — We Włoszech zniesienie prawa o ochronie lokatorów zamierzone jest z dn. 1.I.1923. — We Francji na zasadzie ostatniej ustawy, uchwalonej przez Izbę Deputowanych w grudniu r. ub., termin eksmisji z mieszkań odroczone tylko do 1.IV.1922.

Powszechna zatem zagranicą panuje tendencja do powrotu stopniowego do stosunków prawnych normalnych i uchylenia ustaw wyjątkowych.

Zanim to jednak nastąpi, przy reformie obowiązującego u nas prawodawstwa mieszkaniowego postawić należy już teraz następujące dezyderaty:

- I. Ustawowe ograniczenie wysokości komornego powinno mieć zastosowanie tylko w tych wypadkach, gdy między stronami porozumienie nie nastąpiło.

II. Przewidziane przez ustawę podwyżki komornego powinny pokrywać zwiększone koszty administracji, podatków i opłat, wydatków na utrzymanie domu, oraz koszty remontu zwyczajnego i amortyzację kosztów remontu nadzwyczajnego.

SPRAWOZDANIE

ze Zjazdu Delegatów Towarzystw Hygienicznych Polskich,

który odbył się w dniu 5 listopada 1921 r. w gmachu Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego.

Na wniosek prezesa Rady Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego D-ra Józefa Polaka na przewodniczącego Zjazdu jednogłośnie wybrano dyrektora Lwowskiego Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia D-ra Mikołajskiego, który ogłosił Zjazd za otwarty i powołał na asesorów pp.: inż. Aleksandrowicza—delegata Towarzystwa Hygienicznego Lwowskiego, D-r Dziembowski—szpital miejski w Bydgoszczy, Dr. Gołombiowski—Stanisławowski wojewódzki Urząd Zdrowia, Dr. Kępińskiego—starszy lekarz powiatowy w Żywcu, Dr. Krysińskiego—Dyrektora wojewódzkiego Urzędu Zdrowia w Lublinie, Dr. Kułakowskiego—Dyrektora Tarnopolskiego Woj. Urzędu Zdrowia, Dr. Momidłowski—Dyrektora Krakowskiego Wojew. Urzędu Zdrowia, Dr. Opińskiego—prezesa Lwowskiego Tow. Hygienicznego, prof. Panka — delegata Lwowskiego Tow. Hygienicznego, Dr. Polikowskiego—Dyrektora Woj. Urz. Zdr. w Brześciu i Dr. Pietkiewicza — Dyr. Woj. Urz. Zdr. w Łucku.

Dr. Polak w krótkości streścił przebieg tych zabiegów, których wynikiem jest obecny Zjazd. Już w końcu roku 1918 na posiedzeniu Rady Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego został postawiony i przyjęty wniosek rozszerzenia działalności Towarzystwa na wszystkie dzielnice Polski i ujednostajnienia usiłowań wszystkich istniejących na ziemiach Polskich instytucji, mających na celu szerzenie zasad higieny. Następstwem tego, oraz osobistego porozumienia się ze Lwowem, Krakowem, Poznaniem i innymi dzielnicami, jest zatwierdzona wreszcie przez Władze Państwowe nowa ustawa Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego, dająca szerokie pola wolnej inicjatywie

społecznej, bez której udziału organizacje państwowe i samorządowe już obecnie nie byłyby w stanie podolać zadaniu. Statut ten ustalając ideową jedność, zapewnia całkowitą autonomję oddziałom, dla których łącznikiem ustanawia Radę, złożoną z Zarządu Głównego i Delegatów Oddziałów.

Zaproponowany przez Dr. Polaka porządek dzienny, mianowicie: 1-o sprawa organizacji Towarzystwa, 2-o sprawa wystawy higieny wody i połączonego z nią zjazdu — został przyjęty i przewodniczący otworzył dyskusję nad pierwszym punktem obrad.

Dr. Opieński w imieniu Towarzystwa Hygienicznego Lwowskiego gorąco wita myśl złączenia Towarzystw Hygienicznych Polskich, z tem wszakże zastrzeżeniem, aby to był związek towarzystw. Wniosek powyższy został poparty przez Dr. Mikołajskiego ze względu na to, że Towarzystwo Hygieniczne Lwowskie, istniejące od lat 10-ciu i posiadające własny statut musiałyby się przeistoczyć na oddział Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego, oraz przez Dr. Gołębiewskiego ze względów formalno-prawnych. Jednakże w dalszej dyskusji Dr. Opieński zastrzeżenie swe cofnął, wobec wyjaśnień udzielonych przez Dr. Polaka, który przypomniał że nowa ustawa wielokrotnie i wyczerpująco była przedstawiona przez Radę Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego, że w celu porozumienia się na tym punkcie jeździł umyślnie do Lwowa, Krakowa i Poznania i że przed oddaniem do zatwierdzenia projekt ustawy był przesłany wszystkim Instytucjom dla wyrażenia zgody lub sprzeciwu. Ustawa przytem pozostawia oddziałom tak szeroką autonomję, iż nie zachodzi żadna przeszkoda ku temu, aby Towarzystwo Hygieniczne Lwowskie zachowało swe prawa, stając się jednocześnie oddziałem na podstawie ogólnej ustawy; Tow. Hygieniczne w Poznaniu wyraziło swą zgodę, innych zaś towarzystw niema.

Po wyczerpaniu dyskusji powzięto uchwałę zredagowaną w następujący sposób przez przewodniczącego: Zjazd delegatów uchwala zjednoczenie się wszystkich Towarzystw Hygienicznych polskich na podstawie statutu Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego. Lwowskie Towarzystwo Hygieniczne zachowuje dotychczasowy swój ustrój, jednocześnie wszakże jako oddział województwa lwowskiego przyjmuje statut ogólny i zrzeka się otwierania oddziałów w pozostałych województwach Małopolski.

Co się tyczy oddziałów, to przyjęto wniosek Dr. Mikołajskiego, aby dążyć do tworzenia oddziałów w każdym województwie i wniosek Dr. W. Dąbrowskiego, żeby oddziały mogły się łączyć dla wspólnych celów, bądź czasowo, bądź też w formie stałego kontaktu.

W sprawie nazwy Towarzystwa zaznaczyła się początkowo znaczna rozbieżność zdań, naogół jednak mających na widoku zmianę nazwy „Warszawskie Towarzystwo Hygieniczne“, jako określenia lokalnego, na nazwę więcej ogólną, bądź też przez zmianę na słowo „Polskie“. Po przemówieniach Dr. Bączkiewicza, Prof. Dzierzgowskiego i Dr. Mikołajskiego powzięto następujące uchwały: 1) Zjazd delegatów uchwała, że członkami Towarzystwa mogą być jedynie osoby przyznające się do państwowości polskiej i 2) wniosek zjazdu delegatów, aby Towarzystwo nosiło nazwę „Polskie“ przekazuje się do rozważenia Zarządowi Głównemu.

W sprawie stosunku do wydawanego przez Warszawskie Towarzystwo Hygieniczne miesięcznika „Zdrowie“ uchwalono: 1) pismo to uznać za organ Towarzystwa, wspólny dla wszystkich oddziałów 2) dokonać wyboru redaktora na walnem zebraniu i 3) pozostawić poszczególnym oddziałom decyzję, czy składka członków ma obejmować prenumeratę „Zdrowia“, czy też nie jest ona obowiązkową.

Nadto na wniosek Dr. Kączorowskiego uchwalono, że wznowienie wydawanego przezeń „Przyjaciela zdrowia“, jako organu popularnego, jest ze wszech miar pożądane i w tym celu należy szukać poparcia w organizacjach społecznych, szczególnie włościańskich.

Wreszcie wniosek Prof. Bujwida, aby wojskowość, w szczególności zaś Instytut Hygieny Wojskowej, zaprosić do współdziałania, przyjęto w tej formie, że pożądane jest zwrócenie się do Szefostwa Sanitarnego Wojskowego o zezwolenie i zachęcanie do zapisywania się na członków Towarzystwa.

Wobec wyczerpania dyskusji nad organizacją Towarzystwa, Dr. Polak zwrócił się z zachętą do zawiązywania jaknajśpieszniej nowych oddziałów i wznawiania tych, które chwilowo przestały być czynne, wtedy bowiem powstanie również i Rada, jako łącznik wszystkich oddziałów.

W wykonaniu drugiej części porządku dziennego Dr. Polak przeczytał program projektowanej na miesiąc Wrzesień r. b. wystawy higieny wody, a Dr. Bączkiewicz przeczytał list do Rady Towarzystwa Hygienicznego, w którym uzasadniał konieczność urządzenia takiej

wystawy, połączonej ze zjazdem działaczy samorządowych. Zarówno projekt, jak i program Wystawy uzyskały powszechne uznanie. Uznano także za pożądane uwzględnienie w skromnych rozmiarach działu wód mineralnych, a natomiast za rzecz zbyt trudną do urzeczywistnienia połączenie Wystawy z III-cim Zjazdem Hygienistów, który powinien być się odbyć w Poznaniu.

Po wyczerpaniu porządku dziennego przewodniczący Dr. Mikołajski zamknął Zjazd, dziękując obecnym za udział w nim, a Radzie Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego za inicjatywę i pracę podjętą w tym kierunku.

Sekretarz Rady
Dr. W. Dąbrowski.

9.II—22.

Protokół posiedzenia Rady z dnia 2 stycznia 1922 r.

Obecni członkowie Rady pp: Polak (przewodniczący), W. Dąbrowski, Koskowski, Kurtz, Piotrowski, oraz zaproszeni na posiedzenie pp. Bogucki, Gawłowski, Grabowski, Kączorowski, Małeciński, Modrzewski, Roszkowski, Zadębowski, Wł. Zawadzki i p Herod.

Prezes Rady nawiązując łączność pomiędzy działalnością Towarzystwa w czasie wojny, a tą, która go czeka w przyszłości, przeczytał artykuł wstępny (zamieszczony w zeszycie styczniowym „Zdrowia“), jako punkt wyjścia dyskusji, z następującym porządkiem dziennym: 1) Program działalności 2) Sprawa wystawy higieny wody 3) Sprawa wydawnictwa „Zdrowia“. W okresie wojennym i powojennym wszelka działalność została przejęta przez państwo, obecnie jednak gdy wreszcie musi nastąpić decentralizacja i podział działalności pomiędzy państwo, samorządy i zrzeszenia społeczne, Towarzystwo higieniczne nie może niebrać udziału w tworzeniu państwowości i w będących obecnie na planie pracach ustawodawczych. Tymczasem tworzy się np. ustawa o zdrojowiskach bez żadnego udziału Towarzystwa, wniesione zostały do sejmu tak ważne dla szpitalnictwa projekty, jak przekazanie miastu wszelkich fundacji, które ze strony społeczeństwa wymagają zdwojonej czujności i t. p. Nadto na planie obecnie znajduje się sprawa propagandy higieny i w tym celu ma się odbyć w Paryżu kongres. W celu osiągnięcia energicznej działalności Dr Polak zaproponował wznowienie wydziałów, z których na pierwszym planie postawił wydział popularyzacji. Nadto w dyskusji wyłoniły się jeszcze inne projekty.

D-r Maleciński zalecał tworzenie w każdym prawie mieście oddziałów Towarzystwa, prof. Koskowski zalecał, aby co tydzień Rada urzędowała odczyt i żeby był jeden dzień stały w tygodniu, który kolejno zajmowałyby różne wydziały. D-r Gawłowski był za skupieniem się w jednej sekcji propagandy i pozyskaniem liczby członków nie przeważnie ze sfer lekarskich, lecz wogóle obywatelskich. D-r Światopełk-Zawadzki ze względu na brak ludzi, chętnych do pracy społecznej, radzi nie rozbić ich na liczne grupy, lecz zcentralizować działalność w Radzie, która powinna i może zainteresować szersze koła poruszeniem tak żywotnych spraw, jak sprawa żywienia budownictwa, sprawa mieszkaniowa, kasy chorych i t. p. D-r Bogucki zalecał skoncentrowanie czynności przeważnie w Radzie Towarzystwa, a głównie aby działać w kierunku propagandy. Co do wydziałów to nie powinno ich być zawiele. D-r Kaczorowski propagandę higieny uważa również za najważniejsze zadanie i zaznacza, że Towarzystwo Hygieniczne za czasów zaborów obcych sprawowało świetnie rolę ministerjum zdrowia publicznego, to też w każdej sprawie, dotyczącej higieny, na każdym kroku wyczuwa się, że akcja, która obecnie przeszła do innych czynników, była zapoczątkowana, lub przedtem prowadzona przez Tow. Hygieniczne. Za przyczynę zmniejszania się żywotności instytucji społecznej Dr Grabowski uważa to, że ludzie którzy zajmowali się higieną społeczną przeszli do organizacji państwowych i samorządowych.

Stwierdzając że propaganda higieny została entuzjastycznie przyjęta i że w toku dyskusji wyłoniło się kilka doniosłych tematów, D-r Polak zaproponował następujące wydziały:

- 1) Wydział propagandy, którego utworzeniem zajmą się pp. D-r Gawłowski, D-r Trzebiński i D-r Modrzewski.
- 2) Wydział higieny społecznej zorganizuje D-r Maleciński.
- 3) Wydział higieny miast — inż. Piotrowski i inż. Rychłowski.
- 4) Wydział higieny wychowawczej — D-r Światopełk-Zawadzki.
- 5) Wydział szpitalnictwa — D-r Puławski, D-r B. Sawicki i D-r W. Dąbrowski.
- 6) Wydział zdrojowisk — D-r Dydyński.

W toku dyskusji nad sprawą dalszego wydawania miesięcznika „Zdrowie“ przyjęto wniosek D-a Modrzewskiego, aby pismo to było i nadal, jak poprzednio, fachowem, a nie popularnem.

Protokół posiedzenia Rady Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego z dnia 21 Stycznia 1922 r.

Obecni pp.: Polak, Bączkiewicz, Chrostowski, Dąbrowski, Koskowski, Kucharzewski, Kurtz, Piotrowski i Lebrun.

Przeczytano i przyjęto protokół Ogólnego Zebrania, które odbyło się dnia 19 Grudnia 1921 r.

Przeczytano i przyjęto protokół posiedzenia Rady z dnia 2 Stycznia r. b.

Wybory dokonane na posiedzeniu powołały ponownie to samo prezydium, mianowicie wybrano: na prezesa Rady D-ra Józefa Polaka, na wice-prezesa D-ra Jana Bączkiewicza, na sekretarza D-ra Witosława Dąbrowskiego i na skarbnika D-ra Henryka Kucharzewskiego.

Rozpoczętą dyskusję nad sprawą redagowania Zdrowia postanowiono odłożyć do następnego posiedzenia.

Przyjęto przeczytany przez D-ra Polaka program projektowanej na koniec września wystawy higieny wody i zgodzono się aby niezwłocznie przystąpić do organizacji tak, aby całkowity program był gotowy na Zjazd delegatów Towarzystw Hygienicznych t. j. na 5 Lutego r. b. Do komitetu mają być zaproszeni przedstawiciele państwa, samorządów i instytucji społecznych. Wystawa ma się składać z działu dydaktycznego i przemysłowego i będzie trwała przez miesiąc. Wydatki zostaną pokryte z dochodów osiągniętych z działu przemysłowego a nadto należy się zwrócić o zapomogę do min. zdrowia, robót publicznych i do sejmików. Rada przeznaczona na urządzenie wystawy 100.000 Mk. Na przewodniczącego Komitetu wystawy wybrano D-ra J. Bączkiewicza, z którym prezes Rady podjął się porozumieć w tej sprawie.

D-r Polak zawiadomił, że przygotowania projektowanych zebrań idą pomyślnie. PP. Libicki i Prüfler uważają za pożądane i pożyteczne podniesienie sprawy mieszkaniowej na gruncie neutralnym, a pp. Drzewiecki, Töplitz i Kozłowski przyrzekli współudział, tematy zostały już rozdane. Na zebraniu w sprawie przekazania Magistratowi fundacji szpitalnych głównym referentem będzie D-r Otto. Wreszcie wydział propagandy 3 Lutego urzędu odczyt o durze wysypkowym, który wygłosi D-r Sterling-Okuniewski.

Rada postanowiła zawiadomić wydział propagandy, że na urządzenie przez tenże wydział I-ej serji odczytów przeznaczą 50.000 Mk.

Rada odrzuciła propozycję wynajęcia sal w godzinach od 11-ej do 3-ej na użytek giełdy zbożowo-towarowej.

Przyjęto wniosek D-a Polaka, że delegatami Towarzystwa Hygienicznego na Zjazd lekarzy sanitarnych będą ci z członków Rady, którzy zechcą wziąć udział w Zjeździe.

Rozpatrzono również wniosek prof. Koskowskiego, aby ogłosić konkurs na redaktora i wniosek D-ra W. Dąbrowskiego, aby ogłoszenie zamieścić w Gazecie Lekarskiej i w Kurjerze Warszawskim.

D-r Modrzewski zakomunikował, że D-r Trzebiński z którym prezydjum porozumiewało się przedwstępnie, nie może podjąć się redaktorstwa, a D-r Kaczorowski wniósł, aby w interesie Towarzystwa prosić o stałe redagowanie D-ra Polaka, któremu można by dodać 2 współredaktorów. D-r Polak oświadczył, że jako prezes Towarzystwa i członek Rady podjąć się tego nie może i jedynie przez czas krótki może jeszcze redagować Zdrowie, odpowiedź szczegółową odkładając do następnego posiedzenia.

Protokół posiedzenia Rady Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego z dnia 5 lutego 1922 r.

Posiedzenie Rady odbyło się przed otwarciem Zjazdu Delegatów Towarzystw Hygienicznych, naznaczonego na dzień 5 lutego r. b. o godz. 11-ej rano.

Obecni pp.: Polak, Bączkiewicz, Dzierzgowski, W. Dąbrowski, Kurtz, Kucharzewski.

Przejrzano raz jeszcze porządek dzienny obrad zjazdowych, dotyczących organizacji Towarzystwa i projektowanej wystawy zdrowej wody, przyczem zgodzono się na uwzględnienie w programie wystawy działu przemysłowego, jako dochodowego, oraz działu wód mineralnych polskich.

D-r Polak złożył oświadczenie, że może podjąć się redagowania „Zdrowia“ najwyżej do maja r. b., rezygnując z przewidzianego budżetem wynagrodzenia, jedynie za pokryciem kosztów.

Warunki przedstawione przez d-ra Polaka zaakceptowano.

Wiadomości bieżące.

Zjazd lekarzy miejskich i działaczy sanitarnych w Warszawie. Zjazd ten, o którym wzmiankę podaliśmy w poprzednim zeszyście „Zdrowia“, odbył się w dniach 28, 29 i 30 stycznia, w sali Rady Miejskiej. Otwarcia dokonał wice-prezes Związku Miast p. Artur Śliwiński. Na prezesa obrano d-ra Tomasza Janiszewskiego, na wiceprezesów d-rów: Legierzyńskiego (Lwów), Surzyńskiego (Poznań), Kozłowskiego (Wilno), Boguckiego (Warszawa), Ostromęckiego (Białystok), na sekretarzy: d-rów Trzebińskiego, Burzyńskiego, Certowicza i Kasprzaka. Zadaniem Zjazdu była głównie organizacja samorządów w dziedzinie zdrowia publicznego (referaty d-rów Boguckiego i Polaka), oraz propaganda higieny (d-r Budzińska-Tylicka), sprawa zaopatrzenia w wodę, walka z chorobami zakaźnymi, statystyka sanitarna, sprawa wody do picia. Odnośne referaty wygłosili pp. Gawłowski, Trzebiński, Heflich, Ciągliński, Maleciński, d-r Kowalski, inż. Wędrowski i Rutkowski. W debatach, zwłaszcza nad organizacją i walką z chorobami zakaźnymi, uwydatniła się ostra krytyka Ministerjum Zdrowia, na tle organizowania samorządu i sprawy repatriantów. — W sprawie organizacji dłuższe przemówienie miał d-r Janiszewski.

Wnioski Zjazdu skierowane były głównie do usamodzielnienia samorządów i stworzenia ich własnych organów zdrowia we wszystkich miastach i powiatach, do rychłego zaopatrzenia miast w wodę i zorganizowania statystyki.

D-r Janiszewski dołączył cały szereg własnych wniosków, nieprzedyskutowanych na zebraniu ogólnym i nie postawionych uprzednio na porządku dziennym, które przedstawił do akceptacji prawie w chwili zamknięcia Zjazdu, skutkiem czego poszczególne wnioski nie zostały przy zamknięciu zjazdu należycie uzgodnione.

Z Sejmu. Komisje zdrowia publicznego i opieki społecznej na posiedzeniach w dniu 31 stycznia i 1 lutego 1922 r. uchwały co następuje:

Przyjąć do wiadomości oświadczenie rządu w sprawie zarządzeń sanitarnych w związku z reemigracją, uznając za celowe: a) opracowany przez rząd samodzielnie, względnie w porozumieniu z Ligą Narodów program zarządzeń zabezpieczających transporty reemigrantów przed wjazdem do Polski przy uwzględnieniu szczegółów podanych przez posła Dziubińską, b) zarządzenia rządu od uchwały Sejmu w dniu 6 grudnia 1921 r., które przynajmniej w części usuwają braki w urządzeniach sanitarnych na granicy państwa, jak również program nowych zarządzeń i urządzeń na granicy specjalnie w Baranowiczach i Równem,

c) zarządzenia rządu zabezpieczające powracającym reemigrantom w razie przepelnienia punktów granicznych, koniecznej ilości pomieszczeń szpitalnych na kresach wewnątrz kraju, d) zarządzenia rządu zabezpieczenia ludności wewnątrz państwa od dalszego zawlekania epidemji przez reemigrantów.

Równocześnie komisje wzywają rząd, ażeby: 1) przyspieszył porozumienie z sowietami specjalnie w sprawie powrotu dzieci polskich oraz więźniów, zakładników Polaków, jako pod względem sanitarnym element zupełnie dla Polski bezpieczny, jak również powrotu lekarzy Polaków, których liczba przekracza tysiąc; 2) przyspieszył asygnowanie niezbędnych środków pieniężnych i materialnych na zabezpieczenie pod względem sanitarnym i zdrowotnym transportów kierowanych z Rosji do granicy Polski; 3) poddał rewizji sprawę wynagradzania organów sanitarnych powołanych do walki z epidemjami bądź wśród reemigrantów, bądź w związku z reemigracją, oraz sprawę stosowania ustawy z dnia 10 lipca 1920 r. o powołaniu lekarzy i pomocniczych sił lekarskich w stosunku do wyreklamowanych, jako znajdujących się na urzędach lekarzy; 4) rozwinął na kresach na szerszą skalę oczyszczanie w kamerach według wzorów przyjętych już przez ministerstwo kolei żelaznych wszelkich bagaży powracających reemigrantów oraz tych wagonów, które nie poddają się oczyszczeniu zwyktemu; 5) rozpatrzył ponownie sprawę dezynfekcji na miejscu we wszystkich tych powiatach kresowych, które zalewa fala reemigracji, niezależnie od prowadzenia szpitali epidemicznych; 6) zabezpieczył państwo w niezbędny do powyższej akcji materiał (cyan), który w Polsce jest na wyczerpaniu; 7) wydał zarządzenia bardziej zabezpieczające ludność od zetknięcia z reemigrantami względnie roznosicielami wszy na drogach żelaznych, w omnibusach, tramwajach i t. p. W pierwszym zaś rzędzie nie kierował rekrutów z okolic dotkniętych epidemją do wolnych od tejże części państwa, specjalnie zaś nie wypuszczał bez obserwacji kwarantannowej reemigrantów, którzy mogą być zaliczeni do podejrzanych; 8) uregulował na prawnych podstawach stosunek swój do samorządów, działających na terenach zagrożonych bądź dotkniętych epidemją, pozostawiając prawnie kompetentnym czynnikom samorządowym wykonanie odnośnych zarządzeń, o ile zgodnie z ustawą z dnia 10 lipca 1920 r. drogą specjalnego rozporządzenia kompetencji swych one nie zostaną pozbawione; 9) skorzystał ze stałych organów ministerstwa zdrowia publicznego.

Z działalności stowarzyszeń naukowych w Rosji Sowieckiej.
Z jedyne go w roku zeszytym*) czasopisma lekarskiego rosyjskiego „Wrzeczbnaje dieło“ wydawanego w Charkowie czerpiemy następujące smutne obrazy działalności naukowej w dziedzinie zdrowia.

*) Obecnie wychodzi w Rosji 17 pism lekarskich i sanitarnych.

W ciągu ośmiu miesięcy (do czerwca 1921 r.) znane z powagi swej w Rosji Towarzystwo Lekarskie w Charkowie odbyło 16 posiedzeń. Głównie rozprawiano w drugiej połowie r. 1920 o cholery, która grasowała na Ukrainie. Rozpowszechnieniu jej sprzyjały: brak środków lekarskich, dezynfekcyjnych, personelu lekarskiego, zrujnowanie wodociągów i kanałów w miastach. Wobec tego poruszono sprawę obowiązujących szczepień przeciwko cholery, uznano jednak środek ten jako nie celowy.

W styczniu r. 1921 odbył się w Charkowie wszechukraiński zjazd epidemiologiczno-bakterjologiczny, na który wszakże przybyło z Ukrainy zaledwie 4 delegatów. Natomiast z Moskwy przybyło 10 delegatów z prof. Tarasiewiczem na czele.

Charakterystyczne są uchwały zjazdu, który jak widać nie odpowiadał tradycji liczących tysiące członków dawnych zjazdów lekarzy rosyjskich. Naprzykład uchwalono, aby Charków należał do pierwszych miast pod względem podziału literatury zagranicznej, aby jedyne pismo rosyjskie lekarskie „Wraczebnoje dieło“ otrzymało zapomogę, aby mogło otrzymywać pisma zagraniczne bez pośrednictwa Moskwy i t. p.

Głód nauki w Rosji. Wzamięn wydawanych pism wymienionych w lutowym zeszytcie „Zdrowia“ w artykule o stosunkach sanitarnych w Rosji (Wiad. bież.) wydawano powyżej wymienione pismo co kilka miesięcy w olbrzymich zeszytach in folio drukowanych drobnemi trzcionkami p. t. „Wraczebnoje dieło“. W zeszytcie 21 — 26 z d. 1 lutego 1921 r. (podobno ostatnim dotychczas), który wpadł nam w ręce znajdujemy sprawozdanie, bardzo charakterystyczne, pp. doktorów Niesmiełowa i Kohana „O życiu naukowem Europy Zachodniej“.

Autorowie wspominają, że odczyt Dra Tarasewicza na zjeździe wszechukraińskim epidemiologiczno-bakterjologicznym w Charkowie (13—18 stycznia 1921 r.) „wybił otwór w ścianie oddzielającej od 6 lat Rosję od Europy Zachodniej“.

Autorowie wspominają, że w ciągu ostatnich dwóch lat absolutnie żadnych wiadomości z Zachodu Rosja nie otrzymywała: głód naukowy odczuwano równie jak fizyczny. Wewnątrz państwa stosunki są również opłakane; każdy numer pisma „Wraczebnoje dieło“ otrzymywany z wielką trudnością w Moskwie stanowił radosny fenomen, a wydawanie pisma tego połączone jest z nazbyt wielkimi trudnościami i wymaga pomocy państwa. Przed 3-ma miesiącami (inowię autorowie) powiodło się przerwać blokadę w ten sposób, że wydelegowano do Rewla komisję złożoną z lekarza, chemika i bakterjologa, która przywiozła do Moskwy 60 pudów literatury lekarskiej, głównie niemieckiej (pism francuskich i angielskich nie było). Naradzano się nad dwoma projektami wykorzystania tej literatury, a mianowicie: czy złożyć je w bibliotece centralnej, czy odstąpić na własność różnym uczonym z poleceniem zaznajomienia szerszych kół lekarskich. Wreszcie

zdecydowano umieścić wszystko w bibliotece centralnej na parę miesięcy, a potem udzielić różnym instytucjom.

Wspomniana delegacja rewelska obaliła komunikat prof. Niemirowa w „Izwiestjach“, w którym autor twierdził, że w Niemieckiej literaturze naukowa prawie nieistnieje.

Walka z gruźlicą w Małopolsce. Lwowskie „Słowo polskie“ w № 23 podaje, że na zebraniu naukowym Towarzystwa Hygienicznego w d. 21 stycznia inspektor zdrowia dr. Mosler przytoczył następujące fakta dotyczące walki z gruźlicą w województwie lwowskiem: Walka ta toczy się przy pomocy kół powiatowych, które tworzą Komitet okręgowy podległy wojewódzkiemu Wydziałowi zdrowia publicznego. Do 10 kół czynnych w r. 1920 przybyło w r. 1921 — 9; czyli ogółem jest kół 19, brakuje zaś ich w 9 komitetach. Koła mają przychodnie w których porady udzielają się bezpłatnie. Przy przychodniach tych pracują wywiadowczynie. W wielu przychodniach matkom wydaje się mleko bezpłatnie lub po cenach znizonych. Lwów posiada 2 przychodnie. Na prowincji kierują akcją lekarze powiatowi. Wydatek przychodni lekarskiej wyniósł pół miliona marek.

Z prasy ogólnej. P. Adam Grzymała-Siedlecki w № 45 „Rzeczypospolitej“ porusza w silnych wyrazach słuszną a wielokrotnie w Towarzystwie Hygienicznym, na wszystkich zjazdach, poruszaną sprawę zaniedbania przedmieść stolicy oraz innych miast wielkich. Przedmieścia zwykle w Europie Zachodniej stanowią najzdrowsze uroczyska zamieszkania ludności, podczas gdy śródmieście służy przeważnie dla celów publicznych. U nas faktycznie „na świeże powietrze“ trzeba dążyć z przedmieść do śródmieścia. Takie miasto, jak Łódź za czasów okupacji utrzymywane było w znośnej czystości jedynie żelazną ręką okupanta

Rozumiemy, że chwila obecna mało nadaje się do wykonania inwestycji, bez których zdrowotność miejsc zaludnionych gęsto nie jest do pomyślenia, ale wykonanie dwóch zadań w stosunku do tych dzielnic i miasteczek naszych nie znosi zwłoki, a mianowicie: za pomocą sumiennego nadzoru utrzymać miasta te w możliwej czystości oraz przygotować programy i plany, aby z chwilą poprawy stosunków ekonomicznych w sposób nagły przystąpić do ich uzdrowienia.

„Kurjer Warszawski“ przytacza gremjalne zażalenia nauczycielstwa m. Warszawy na uprzężanie ulic w porze gdy dziatwa szkolna udaje się do szkół. W świecie cywilizowanym oczyszczanie ulic odbywa się w porze nocnej lub nad ranem i prasa słusznie domaga się, aby stróże skutecznie to przynajmniej na godzinę przed rozpoczęciem dziennego ruchu ulicznego.

„Gazeta poranna“ zamieszcza wiadomość z Puław, że w mieście tem liczącem z górą dziewięć tysięcy mieszkańców, niema łaźni publicznej. Za czasów rosyjskich korzystała tam publiczność z łaźni Instytutu rolniczego, która obecnie została dla niej zamkniętą i spragnieni kąpeli muszą się udawać do Warszawy albo do Lublina. Gazeta spodziewa się, że nowa rada miejska (po wyborach) zajmie się urządzeniem łaźni.

„Naprzód krakowski“ w № 92 opisuje krzyczący stan piekarń w Chrzanowie. Delegacja wyprawiona z Krakowa do zbadania stanu piekarń, wykryła liczne braki w urządzeniu ich, brak światła, w wielu robactwo, mieszkania całej rodziny w piekarni i t. p.

Z piśmiennictwa higienicznego. Dzięki niezmiordowanym zabiegom Prof. Piaseckiego czasopismo „Wychowanie fizyczne“, nie zawiesiło swej czynności mimo niesłychanych trudności z jakimi dotychczas walczą pisma specjalne z powodu cen druku i papieru.

W roku ubiegłym wyszły dotychczas (ze znacznem opóźnieniem) dwa zeszyty: styczeń — maj oraz czerwiec — sierpień. Zawierają one cenne prace: D-ra Wł. Zareckiego (Potęga kultury fizycznej), D-ra Cieszyńskiego (Wyniki badań somato-psychometrycznych), Prof. Piaseckiego (Nowe słownictwo gimnastyczne), Prof. Ciechanowskiego (W sprawie kształcenia kandydatów na lekarzy szkolnych) i inne, prócz obfitego dzieła referatów i kroniki. Mimo obfitej i zajmującej treści, Redakcja zaznacza brak poparcia ze strony społeczeństwa.

Z literatury. 1. *Wydanie drugie* poprawione i uzupełnione podręcznika D-ra Medycyny Szczęsnego Bronowskiego: „Podstawowe Sposoby Badania Klinicznego Chorób Wewnętrznych“ w 2-ch tomach opuściło prasę drukarską i jest do nabycia w Składzie Głównym Instytut Wydawniczy „Biblioteka Polska“ — Warszawa — Śto-Jańska 2, oraz we wszystkich księgarniach.

2. Tegoż autora wyszedł odczyt kliniczny pod tytułem: „Epidemia grypy w latach 1918 — 1929“ (jej istota, objawy, zapobieganie, leczenie). Nabyć można w Składzie Głównym: Instytut Wydawniczy „Biblioteka Polska“ — Warszawa — Śto-Jańska 2, oraz w księgarniach.

Za redaktora: Dr. Józef Polak.

Wydawca: Mr. Farm. F. Herod. Długa 16. Tel. 191-60.

Konto czekowe P. K. O. № 947.

Zarząd główny Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego przyjmuje zgłoszenia na stanowisko Redaktora „Zdrowia“. Oferty nadsyłać należy do Zarządu Towarzystwa (ul. Karowa 31).

CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE LABORATORJUM

JAN BOROŃSKI

AL. JEROZOLIMSKIE № 59. TELEFON 39-43.

Wyrabia i poleca:

Elix. Pector. Reg. Dan.	Tinctura Adonis vernalis
Emplastr. Meliloti.	„ Amara
Extr. Cascarae Sagradae fl.	„ Aurant. cort.
„ Condurang. fl.	„ arnicae
„ Hamamelidis fl.	„ belladonnae
„ Hydrast. Canadens. fl.	„ Benzoes
„ Secalis corn. spiss.	„ Cannabis ind.
„ „ „ stcc.	„ Caryophyllorum
„ „ „ fl.	„ Castorei Canad.
„ Viburni prunifol. fl.	„ Chinae comp.
Guttae Inoztemzofi.	„ „ simpl.
Infusum Ipecacuanhae sicc.	„ Cinnamomi
„ Senegae	„ Condurango
„ Sennae compos. 1 : 3	„ Digitalis
Liquor Bourovi.	„ Gallarum
„ Ammonii anisati	„ Gentianae
„ Ferri albuminati	„ Ipecacuanhae
Oleum Camphoratum c. ol. arach.	„ Jodi
„ Hyoscyami	„ Menthae pip.
Pulvis Doveri	„ Myrrhae
„ Liquiritiae comp.	„ Nucis Vomicae
Sirupus Althaeae	„ Opii benz.
„ Aurantii cort.	„ „ crocat.
„ Ferri jodati	„ „ simpl.
„ Ipecacuanhae	„ Ratanhia
„ Rhei	„ Strophanthi
„ Senegae	„ Valerianae spl.
Spiritus aromaticus	„ „ aether
„ camphoratus	„ „ comp.
„ saponato-kalinus	Traumaticinum.
Tinctura Absinthi	

Specyfiki własnego wyrobu.

Boromenthol w tubach	Pigułki reformackie
Cukierki Mentholowo Eucal.	Plaster Salvator
Crema Lanoline w tubach	Puder Bebe
Glicerophosphat granul.	Sirolin fl.
„ „ c. fer.	Sir. Fellovi
Ołówki mentholowe (Migrensz)	Tampol
Papierosy od astmy	Tamar-Indien
Pertussin	Tra Ferri Athenstaedti

Wysyłka skuteczniejszą się za zaliczeniem pocztowem. Opakowanie i szkło po cenach własnego kosztu.

CIECHOCINEK

Państwowy Zakład Wód Mineralnych w z. Warszawskiej.

Czynny od 16 maja do 30 września.

Wody Ciechocińskie (solanka) są stosowane z pożytkiem: w zółzach, gośćcu stawowym i mięśniowym, wadliwej przemianie materji (dna, otyłość, cukrzyca), cierpieniach kobiecych, nerwowych, w przewlekłych zapaleniach kości, okostnej, stawów i tkanki podskórnej, chorobach serca i naczyń, chronicznych chorobach skórnych i przewlekłych katarach górnego odcinka dróg oddechowych, w niektórych cierpieniach żołądkowo-kiszkowych i wielu innych.

Zakład posiada 12 źródeł z różną zawartością soli od 1—6^o/_o.

Źródło № 8 do picia zawiera 1.28 jednostek emanacji radowej.

W 4-ch obszernych budynkach wydawane są kąpiele: solankowe, borowinowe, (błotne), kwasowęglowe, (gazowe), świetlne, elektryczne, zabiegi wodolecznicze, wzięwania (inhalacja) i łaźnia. Powietrze tężniowe.

Dogodny dojazd koleją, wodociągi oświetlenie elektryczne; dobrze utrzymane drogi, chodniki; wspaniałe parki; lasek sosnowy. Do wynajęcia 3320 pokoi; szereg dobrze urządzonych pensjonatów, hotel o 100 numerach; restauracje, jadłodajnie, kawiarnie.

Pierwszorzędna orkiestra symfoniczna. Teatr. Kino. Spacerdy i wycieczki pieszo w okolicę i koleją do Torunia, Poznania, Bydgoszczy.

25 lekarzy Zdrojowych. Dentyści. Masażyści. Dwie apteki. Kościół. Poczta. Telegraf. Telefon. Filje banków. Dom izolacyjny, przedpogrzebowy, Kamera dezynfekcyjna.

TOWARZYSTWO PRZEMYSŁU CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEGO

d. MAGISTER **KLAWE**

S. A.

POLECA:

PATENTOWANE ŚRODKI—WSTRZYKIWIANIA PODSKÓRNE

ORGANOPREPARATY:

TABLETKI:

a) w tabletkach

a) prasowane

b) w płynie

b) drażowane

c) w proszku (do recept)

c) mineralne

d) w ampułkach

KAPSUŁKI ŻELATYNOWE—PRZETWORY CHEMICZNE

CENNIKI NA ŻĄDANIE.

Druk Klamkowskiego i Rajskiego. Warszawa, Ciasna 5 (przy S-to Jerskiej).