

Z D R O W I E

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO

Zeszyty № 7 i 8 m. Zdrowie, stanowiące Pamiętnik V Zjazdu Higienistów Polskich, nabyć można w Administracji — Karowa 31 po cenie złotych 8.

Jodyryna D^{ra} Deschamp

(Jodhyrine du Dr. Deschamp)

Połączenie jodu z białkiem, przyswajalne przez ustrój w całości i pozbawione zupełnie własności trujących.

Tabletki w opłatkach po 10 centigr.
1—2 razy dziennie

WSKAZANIA: Niedomoga pochodzenia tarczycowego i jej skutki. Artrytyzm. Ostre i Zwapnienia tętnic. Dyshawica. Rozedma płuc. Gościec stawowy. Zaburzenia miesięczności. Choroby skórne i t. p.

Sprzedż w aptekach za receptami lekarzy.

Panom Lekarzom wysyła na żądanie literaturę i próby bezpłatnie
LABORATORJUM LALEUF, 49, Avenue de la Motte-Picquet, Paryż (XV) lub
ODDZIAŁ DLA POLSKI w Warszawie, Mokotowska 57 m. 6.

Apocynina D^{ra} Deschamp

(Apocynine du Dr. Deschamp)

Połączenie fosforu organicznego (kwasu nukleinowego, wydobytego z mleczka rybiego) z pierwiastkiem czynnym kory JONIMBINY, drzewa rosnącego w górzystych okolicach Gwinyi.

Lek wewnętrzny i podskórny

Tabletki po 0,05 gr. 3 razy dziennie
Ampułki po 0,15 gr. 3 iniekcje tygodniowo.

WSKAZANIA: Niemoc płciowa i choroby zależne od osłabienia układu nerwowego; Neurastenia, Wyczerpanie nerwowe i t. p.

LECZENIE KAKODYLEM.

(Arszenik organiczny)

Wskazania Wszelkie skażenia krwi, zbroczenia w odżywianiu, choroby skórne osłabienia na tle malarycznym.

ARSYCODILE.

(Kakodylat sodu czysty) do wstrzykiwan podskórnych

Ampułki po 0,05 gr
jedna iniekcja dziennie

Przyspiesza odżywianie organizmu, pobudza łaknienie

Sprzedż we wszystkich aptekach za receptami lekarzy.

Panom Lekarzom wysyła na żądanie literaturę ewentualnie próby Laboratorium Dr. A. LEPRINCE'a w Paryżu,
ODDZIAŁ DLA POLSKI: Mokotowska 57 m. 6, w Warszawie.

NÉO-ARSYCODILE.

(Metylarсенat dwusodowy).

Lek wewnętrzny i podskórny.

Pigułki po 0,01 gr. 4 do 5 razy dziennie.

Ampułki po 0,05 gr jedna iniekcja dziennie.

Jedyny środek przy zimicy powodującej Dyscrasiam, Dystrophia i Cachexiam.

PAŃSTWOWY ZAKŁAD ZDROJOWY w CIECHOCINKU

CZYNNY OD 1 MAJA DO 31 PAŹDZIERNIKA

Wody Ciechocińskie (solanka) stosowane z pożytkiem: w żołączach, gościcu 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-kiszczkowych i wielu innych.

Zakład posiada 12 źródeł z różną zawartością soli od $\frac{1}{3}\%$ do 6% . Źródło Nr. 3 do picia zawiera 1,28 jednostek emanacji radowej. W czterech obszernych gmachach wydawane są kąpiele: solankowe, borowinowe (błotne), Karlsbadzkie, kwasowęglowe (gazowe), świetlne, elektryczne, zabiegi wodolecznicze; wzięwalnia (inhalacja) i łaźnia. Dogodny dojazd koleją i statkiem parowym. Wodociąg, oświetlenie elektryczne. Wspaniałe parki. Las sosnowy. Do wynajęcia 3.500 pokoi, szereg dobrze urządzonych pensjonatów, hotel o 100 numerach, restauracje, kawiarnie. Pierwszorządna orkiestra symfoniczna. Teatr. Kino. Spacer i wycieczki piesze w okolicy i koleją do Torunia, Bydgoszczy. 45 lekarzy zdrojowych, dentyści, masażystki. 2 apteki. Kościół. Poczta. Telegraf. Telefon. Filje banków. Dom izolacyjny. Kamera dezynfekcyjna.

NA ŻĄDANIE WYŚYŁA SIĘ SZLAM CIECHOCIŃSKI W 10-KG.
WORECZKACH I ŁUG W LITROWYCH BUTELKACH, ORAZ
GAZOWANĄ CIECHOCIŃSKĄ SOLANKĘ DO PICIA ZE ŹRÓDEŁ
Nr. 12 — $1\frac{1}{2}\%$, Nr. 10 — 1% i Nr. 7 — $\frac{3}{4}\%$.

**Blizszych informacji udziela Zakład Zdrojowy
i Komisja Zdrojowa w Ciechocinku**

Z D R O W I E

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO
POŚWIĘCONY HIGJENIE PUBLICZNEJ.

POD REDAKCJĄ D-ra JÓZEFA POLAKA

KOMITET REDAKCYJNY:

Dr. Jan Bączkiewicz, Prof. Stanisław Bączyński, Dr. Józef Celarek, Dr. Witostaw Dąbrowski, Dr. Aleksander Fruchtman, Prof. Dr. Paweł Gantkowski (Poznań), Prof. Dr. Witold Gądzikiewicz, (Kraków), Dr. Marcin Garbaczewski (Lublin), Dr. Franciszek Grodecki, Dr. Marceł Gromski, Dr. Ludwik Hirsfeld, Dr. M. Kasprzak, Inż. Konstanty Jakimowicz, Doc. Tomasz Janiszewski, Prof. Dr. Kazimierz Karaffa - Korbuff (Wilno), Generał Inż. Eugeniusz Kątkowski, Prof. Bronisław Koskowski, Dr. Bronisław Krakowski, Zygmunt Limanowski, Dr. Szczepan Mikołajski (Lwów), Dr. Jan Opiński (Lwów), Prof. Dr. Eugeniusz Piasecki (Poznań), Dr. Antoni Puławski, Inż. Ignacy Piotrowski, Prof. Rapczewski, Dr. Marjan Roszkowski, Pułk. Dr. Stefan Rudzki, Inż. Zygmunt Słomiński, Dr. Stanisław Skalski (Łódź), Dr. Stefan Sterling-Okuniewski, Dr. Władysław Starkiewicz, Prof. Dr. Zdzisław Stensing (Lwów), Dr. Władysław Świąłopek-Zawadzki, Major Dr. Gustaw Szule, Dr. Wł. Tołwiński (Lublin), Dr. Wichrowski, Dr. Czesław Wroczyński, Dr. Józef Zawadzki.

Warszawa, 1 sierpnia 1927 roku.

Inż. Kazimierz Sasaki

(Ministerjum Robót Publicznych).

Działalność państwowa dla zwalczania kłęski mieszkaniowej.

(Referat na Zjazd Higjenistów w Poznaniu).

Jednym z najtrudniejszych problemów społecznych od chwili powstania Państwa Polskiego i dotkliwą bolączką trwającą do dnia dzisiejszego jest kryzys mieszkaniowy.

Źródło i objawy tego niedomagania były już w organach prasy i wydawnictwach naukowych wielokrotnie i wszechstronnie ze stanowiska społecznego, gospodarczego i higienicznego oświetlane. Bez bliższego więc wdawania się w fakty ogólnie znane, pokrótce tylko skonstatować należy, że na krytyczny niedobór mieszkań złożyły się w pierwszym rzędzie przyczyny takie, jak zniszczenie budynków przez bezpośrednie działania wojenne, po-

wolne niszczenie domów z powodu zaniedbywanego przez szereg lat remontu z braku środków na jego przeprowadzenie, dalej wstrzymanie na przebieg lat kilkunastu normalnego przyrostu budynków mieszkalnych wobec zastoju w ruchu budowlanym, wreszcie powstanie w ośrodkach miejskich szeregu urzędów państwowych i samorządowych nieposiadających narazie własnych gmachów i zajmujących przez to lokale mieszkalne, przy równoczesnym wzmożonym zapotrzebowaniu mieszkań dla urzędników i ich rodzin. Ogólnym gospodarczo-finansowym tłem kryzysu jest zanik taniego długoterminowego kredytu budowlanego na wolnym rynku pieniężnym, który to kredyt wszędzie stanowi podstawę i nieodzowny warunek ruchu budowlanego i którego brak w połączeniu ze zwiększonymi w stosunku do przedwojennych kosztami budowy uniemożliwia racjonalną kalkulację finansową.

Rozmiary i charakter klęski mieszkaniowej w Polsce oświetlone zostały tablicami i wykazami statystycznymi dołączonymi do innego referatu w sprawie mieszkaniowej na niniejszym Zjeździe. Aby poprzestać na kilku słowach ogólnej charakterystyki zaznaczyć trzeba, że brak mieszkań w Polsce określa się dziś (mając na uwadze i zniszczenia wojenne) w przybliżeniu cyfrą 1 miliona. Biorąc przykładowo stolicę wyraża się np. stosunek ludności do ilości izb — cyframi 2,47 : 1, przyczem w mieszkaniach jednoizbowych stanowiących 39 proc. ogólnej liczby mieszkań według spisu powszechnego z r. 1921 stosunek ten wyrażał się cyframi 3,7 : 1, podczas gdy stosunek 1,25 : 1 uważać należy już za przeludnienie. Dla przeprowadzenia w ciągu lat 10 sanacji należałoby np. w Warszawie wybudować około 400.000 izb, w Łodzi około 250.000 izb. Dla całego Państwa, przyjmując dla 30 milionów ludności istnienie 6 milionów mieszkań i określając normalny roczny przyrost ludności na $1\frac{1}{2}$ proc. wypadałoby normalnie wybudować rocznie 90.000 mieszkań. Cyfry rzeczywistych wyników ruchu budowlanego są jednak niewspółmiernie niższe.

Zdając sobie dokładnie sprawę z groźnych następstw społecznych i gospodarczych tego stanu rzeczy, Rząd niemal od początku powstania Państwa Polskiego dążył do złagodzenia klęski mieszkaniowej. Działalność państwowa poszła w kierunkach: ustawodawczym, pomocy kredytowej na cele budownictwa, dostarczenia gruntów pod budowę, wreszcie drogą własnej działalności bu-

dowlanej Rządu, przyczem ustawodawstwo m. i. częściowo objęło również zasady udzielenia wyżej wymienionej pomocy finansowej ze strony Państwa oraz sprawę dostarczenia terenów budowlanych

Jako chronologicznie najwcześniejszy akt ustawodawczy w tej dziedzinie wymienić należy dekret o zapobieganiu brakowi mieszkań z dnia 16 stycznia 1919 r. (Dz. Pr. Nr. 8 poz. 116), dekret ten uprawnił zarządy komunalne do wydawania w razie ujawniającego się braku mieszkań na mniejsze naprawy domów zniszczonych, przebudowania poddaszy, suterren i budowli gospodarczych na pomieszczenia mieszkalne itp. Przewidywał on również prawo wywłaszczenia parceli prywatnych o ile w ciągu trzech lat nie rozpoczęto na nich budowy domów mieszkalnych.

W krótko potem w dniu 1 sierpnia 1919 r. wydaną została ustawa w przedmiocie utworzenia Państwowego Funduszu Mieszkaniowego (Dz. Ust. Nr. 72 poz. 424). Obejmowała ona łącznie z wydaną w dniu 3 lutego 1920 r. instrukcją dla Komisji Państwowego Funduszu Mieszkaniowego — ustalenie norm dla budowy higienicznych, małych i tanich mieszkań (do 100 m² powierzchni użytkowej), przewidując zarazem udzielanie niskoprocentowych (od 1 do 4 proc.) pożyczek instytucjom państwowym, kooperatywom i organizacjom społecznym na budowę takich mieszkań przy wysokości kredytu do 95 proc. szacunku, a także przyznanie przez Fundusz Mieszkaniowy poręki zarządom komunalnym, instytucjom państwowym, kooperatywom itd. za zaciągnięte przez nie na cele budowy pożyczki prywatne. Ze względu na dewaluację marki polskiej, która zdeprecjonowała sumę wstawioną przez Rząd do budżetu na cele objęte ustawą, ustawa ta nie dała poważniejszych wyników, tak samo jak wyżej wymieniony dekret, który wobec spadku wartości komornego i kompletnego zaniku dochodów właścicieli domów, nie mógł być skutecznie wykonywany.

Następna ustawa z dnia 26 września 1922 r. (D. U. 89 poz. 811) w przedmiocie rozbudowy miast ujęła wszechstronnie sprawę ruchu budowlanego, nakładając akcję rozbudowy na gminy miejskie i dając akcji tej szersze podstawy administracyjno-techniczne i finansowe. Ustanowiła ona np. prawo wywłaszczenia przez gminy gruntów oraz budynków niedokończonych, potrzebnych dla rozbudowy, dalej ułatwienia w kierunku rozszerzenia granic administracyjnych miasta itp. W dziedzinie zaś finansowej przewidziane zo-

stały w ustawie gwarancje Rządu dla instytucji względnie miast wydających obligacje mieszkaniowe i komunalne oraz obowiązek pokrywania niedoborów tej akcji w 80 proc. Godnym uwagi był ustanowiony dla instytucji finansowych i kinoteatrów powstałych po roku 1918 przymus budowy domów mieszkalnych w rozmiarach odpowiadających zajmowanym przez instytucje te lokalom. Z powodu dewaluacji marki polskiej ustawa ta również nie dała spodziewanych rezultatów.

W nawiązaniu do ustawy powyższej wydano w maju 1923 r. instrukcję w sprawie udzielania kredytu na wykończenie domów rozpoczętych, remont domów niezamieszkałych oraz budowę nowych domów (Monitor Polski Nr. 112 z dnia 19 maja 1923 r.), przy czem szereg instytucji finansowych wymienionych w ustawie zająć miał się rodziałem kwoty 20 miliardów marek wyasygnowanych przez Rząd wzamian za gwarancje i zobowiązania Rządu przewidziane ustawą. Niestety i tu dewaluacja spowodowała znaczne zmalenie efektu budowlanego kredytu państwowego.

Dalszym etapem była ustawa z dnia 29 kwietnia 1925 roku o rozbudowie miast (Dz. Ust. Nr. 51 poz. 346) oraz rozporządzenie wykonawcze z dnia 20 maja 1925 r. (Dz. Ust. 56 poz. 401). Ustawa ta tak jak i poprzednia przedkłada akcję budowlaną na gminy, wprowadzając zarazem do niej poprawki jak np. zwolnienia materiałów budowlanych od podatku gminnego, dalsze ulgi podatkowe i inne. Punktem ciężkości ustawy jest jednak rozszerzenie postanowień dotyczących pomocy państwowej polegającej na: 1) bezpłatnem odstępowaniu gminom zbędnych dla potrzeb państwa gruntów na cele ogólne rozbudowy miast, 2) opłatnem ulgowem odstępowaniu takichże gruntów na cele mieszkaniowe, 3) pomocy kredytowej z Państwowego Funduszu Gospodarczego, specjalnych dotacji państwowych oraz innych w ustawie bliżej wskazanych źródeł. Omawiana ustawa dała znacznie już większe od poprzednich wyniki. Z przydziałów wyżej wymienionych kredytów, udzielanych przez Bank Gospodarstwa Krajowego, skorzystał szereg miast, używając ich w pierwszym rzędzie na dokończenie rozpoczętych budowli, jednak również i na zapoczątkowanie licznych budowli głównie kooperatyw mieszkaniowych. Z sum wyasygnowanych przez Rząd Warszawa np. otrzymała w roku 1925 17½ miljonów zł. w roku 1926—17 miljonów zł.

Ze względu na potrzebę przystosowania ustawy do zmieniających się warunków ogólnogospodarczych w Państwie oraz konieczność jej udoskonalenia na podstawie doświadczeń poczynionych, ustawa ta została w roku bieżącym znowelizowana i zastąpiona rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 22 kwietnia 1927 r. o rozbudowie miast (Dz. Ust. Nr. 42 poz. 372). Nie różniąc się w swej osnowie od poprzedzającej ją ustawy, rozporządzenie powyższe wprowadza do niej szereg dalszych poprawek, jak np. bardziej szczegółowe określenie zadań i obowiązków gmin miejskich w akcji rozbudowy, rozszerzenia atrybucji wywłaszczeniowych tychże gmin i zakresu ich kontroli nad rozbudową. Nowymi są ramy finansowe akcji, wyrażające się utworzeniem Państwowego Funduszu Budowlanego oraz Państwowego Funduszu Rozbudowy Miast, z których pierwszy powstając głównie z dotacji skarbowych, drugi zaś z państwowego podatku od lokali, razem celowo ujmują sprawę pomocy kredytowej na budownictwo mieszkaniowe. Wysokość pożyczek dla spółdzielni mieszkaniowych i instytucji społeczno-humanitarnych zostaje podniesioną do 90% kosztów budowy. Nadto wprowadza się dalej idące zwolnienia od stempli i dokumentów związanych z rozbudową oraz nowe ulgi podatkowe.

Niezależnie od określonej wymienionymi ustawami pomocy państwowej w przydziale terenów dla rozbudowy miast, wcześniej już wydaną została ustawa z dnia 29 lipca 1921 r. (Dz. Ust. Nr. 69 poz. 448) o przeznaczeniu szeregu gruntów państwowych w Warszawie na cele mieszkaniowe, oraz dwie nowele rozszerzające zakres jej działania. Ustawy te pozwoliły na zrealizowanie względnie rozpoczęcie zamierzeń budowlanych wszystkich niemal spółdzielni mieszkaniowych w Warszawie w liczbie około 70, przez oddanie im przeszło 83 ha gruntów państwowych pod budowę na prawach wieczystej dzierżawy, z możliwością przewłaszczenia na wysoce ulgowych warunkach po wzniesieniu budowli. Spółdzielnie te spżytkowały w latach 1925 i 1926 około 30 milj. zł. kredytów państwowych, wnosząc około 600 mieszkań o łącznej ilości 2.500 izb. Wartość zaś wkładu państwowego poczynionego na cele powyższe przez samo tylko oddanie gruntów w Warszawie przedstawia się cyfrą 24 mil. fr. złotych.

Poza terenami przeznaczonemi na cele mieszkaniowe na zasadzie wyżej wymienionych ustaw duża pomoc okazywaną była przez

zwykle wydzierżawienie gruntów państwowych na te cele, z możliwością późniejszej zmiany dzierżawy na ewentualną własność lub prawo zabudowy na zasadzie ustawy względnie ostatniego rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o rozbudowie miast, a to za pośrednictwem odnośnych gmin miejskich. Skorzystały z tego w pierwszym rządzie liczne mieszkaniowe spółdzielnie wojskowe jak np. w Krakowie, Lwowie, Poznaniu, Przemyślu i inne.

Osobną grupę w dziedzinie ustaw stanowią te, które miały za zadanie pośrednie poparcie ruchu budowlanego drogą ulg technicznych i zasadniczych zwolnień podatkowych. Są to: ustawa z dnia 26 września 1922 r. (Dz. Ust. Nr. 88 poz. 788), upoważniająca Ministra Robót Publ. do wydawania przepisów ulgowych w dziedzinie budownictwa i wydane w związku z nią Rozporządzenie Min. R. P. z dn. 21 kwietnia 1923 r. (Dz. Ust. Nr. 49 poz. 346) o ulgach budowlanych w miastach, oraz ustawa z dn. 29 września 1922 r. (D. U. Nr. 88 poz. 786) o ulgach dla nowowznoszonych budowli, przewidująca zwolnienie od podatków i opłat, zwolnienie od obowiązku dostarczania pomieszczeń a także przepisów ustawy o ochronie lokatorów.

Gdy mowa o pomocy finansowej Państwa nie można pominąć akcji kredytowej wprowadzonej przez Rząd jeszcze przed wejściem w życie powołanej wyżej ustawy o rozbudowie miast z r. 1925. Od połowy r. 1919 na podstawie uchwały Rady Ministrów udzielane były bezpośrednio przez Min. R. P. pożyczki budowlane w pierwszym rządzie na dokończenie, remont i przebudowę domów. Na ten cel przewidziany był do końca r. 1920 kredyt w wysokości około 20 milj. marek (około 400.000 fr. złotych), z budżetu 1922 r. wyasygnowany został kredyt 600 milj. mk., przyczem do współdziałania w akcji budowlanej powołano szereg instytucji finansowych, odrębnie dla terenów każdego z b. zaborów. W r. 1922 wydatkowano na cele mieszkaniowe 4 milj. 360 milj. z kredytów państwowych, w r. 1923—125 milj. mk. (ok. 4.600.000 fr. złotych). Wymienione kredyty pożyczkowe w przeważającej części udzielane były kooperatywom mieszkaniowym, w znacznej mierze urzędniczym i wojskowym. Ogółem przy pomocy tej uruchomiono dotąd budowę około 13.000 izb mieszkalnych, z której to liczby ukończono budowę około 7.000 izb.

Wreszcie własna działalność budowlana państwa w dziedzinie mieszkaniowej (poza wznoszeniem gmachów na urzędy i zwolnieniem przez to zajmowanych dotąd na te urzędy pomieszczeń miesz-

kalnych) wyraziła się budową domów mieszkalnych dla urzędników w rozmaitych częściach kraju, głównie jednak w Województwach Wschodnich. W wojew. Nowogrodzkim, Poleskiem, Wołyńskim i Wileńskim. Min. Robót Publ. wybudowało w latach 1924 i 1925 ogółem 2.074 izb mieszkalnych i kuchen kosztem 15½ milj. zł., niezależnie od prowadzonej równolegle budowy pomieszczeń Korpusu Ochrony Pogranicza (214 budynków o ogólnej kubaturze 481.350 mtr.³) pozatem Rząd budował domy urzędnicze w Warszawie (1.013 izb), Krakowie (60 izb), Poznaniu (124 izby), Lublinie (127 izb), Wilnie (70 izb), Brześciu n/B. (420 izb), Tarnopol (150 izb), Stanisławowie, Białymstoku i innych ogółem poza wojew. Wschodniemi 2.225 izb mieszkalnych i kuchen. Prócz tego akcja odbudowy kraju przy wydatnej pomocy finansowej rządu dała następujące rezultaty. od 1921 r. do końca 1926 r.—355.782 mieszkania, zaś do końca 1920 r. około 145.000 mieszkań, czyli razem około ½ milj. mieszkań przeważnie dwuizbowych.

W końcu należy wspomnieć o technicznej pomocy Rządu przy budowie przez wykonanie planów pomiarowych i regulacyjnych. Wychodząc z zasady, że okres stagnacji budowlanej należy wyzyskać celem przygotowania racjonalnych wytycznych dla przyszłego rozwoju miasta, Min. Robót Publ. inicjowało pomiary szeregu miast celem przeprowadzenia ich regulacji. Wykonano w bezpośrednim zarządzeniu Ministerjum 23 plany pomiarowe miast zniszczonych w b. zaborze rosyjskim, oraz 12 planów regulacyjnych miast na tymże terenie, w zarządzie zaś państwowych organów prowincjonalnych (Okr. Dyr. Robót Publ.)—przeważnie w wojew. Małopolskich—ogółem 102 plany regulacyjne miast zniszczonych. W szeregu wypadków udzielono miastom pożyczek i subwencji na cele omawiane.

Reasumując powyższe należy stwierdzić, że Rząd świadom znaczenia kwestji mieszkaniowej podejmował w granicach możliwości wielostronną działalność w celu zwalczania kryzysu mieszkaniowego. Jeżeli mimo tego osiągnięte wyniki nieodpowiadają na razie wielkości potrzeb, to przyczyny tego szukać należy w trudnościach politycznych i gospodarczo - finansowych, które towarzyszyły pierwszym latom życia państwowego i których pokonanie wobec konieczności wielkich wysiłków w kierunku utrwalenia podstaw niezależnego bytu państwowego, a także w dziedzinie odbudowy zniszczeń wojennych, przerastało niejednokrotnie możliwości finansowe Państwa. W miarę

jednak wzmocnienia się gospodarczego stanu tegoż trudności opisane zmniejszają się, pozwalając na coraz większy czynny udział Państwa w rozwiązywaniu omawianego doniosłego zagadnienia.

Wyżej powołane ostatnie rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej o rozbudowie miast stworzyło dla budownictwa mieszkaniowego ramy techniczno-administracyjne, stojące pod względem rozległości środków i zakresu uprawnień gmin miejskich na poziomie najbardziej postępowych ustawodawstw europejskich. Również sposób finansowania budownictwa i udziału w nim Państwa w myśl tego rozporządzenia — uznać należy za celowy i dający gwarancję owocności, o ile fundusze przewidziane rozporządzeniem dla poparcia budownictwa będą dość wielkie, aby sprostać olbrzymim zapotrzebowaniom w tym względzie.

Już obecnie przewiduje Skarb Państwa możliwość przeznaczenia na odnośne cele rocznej dotacji 50 milj. zł. ze środków budżetowych. Uważając jednak kwoty te za niewystarczające, Rząd zajęty jest obmyśleniem dalszych środków, mających za zadanie bardziej wydajne zasilenie finansowe rynku budowlanego.

Należy mieć na uwadze, że zagadnienia ruchu budowlanego nie można ściśle identyfikować z kwestją głodu mieszkaniowego, gdyż przy pewnych koniunkturach ruch budowlany może być znacznym, jednak ze względów kalkulacji finansowej nie spowoduje produkcji małych mieszkań, tak jak to np. miało miejsce w wielu krajach jeszcze przed wojną, a ostatnio we Włoszech po zniesieniu ochrony lokatorów. Wszelkie więc wysiłki Rządu i gmin powinny pójść w kierunku pobudzenia tego właśnie budownictwa tanich, małych i higienicznych mieszkań, których brak stanowi właściwą istotę kwestji mieszkaniowej. Mieszkania małe, jako zamieszkiwane przez warstwy najmniej zasobne, nie mogą przynosić takiego oprocentowania kapitału, jakiego żąda kapitał prywatny, szczególnie zagraniczny. Budowa mieszkań tego rodzaju nie może więc opierać się na kapitale zagranicznym, a potrzebuje przede wszystkim pomocy funduszy publicznych, uzyskanych z wewnętrznych zasobów kraju. O ile utworzenie funduszy powyższych da się wkrótce uskutecznić, ku czemu istnieją uzasadnione nadzieje, można będzie liczyć na to, że kwestję mieszkaniową w Polsce uda się niebawem pchnąć na tory być może dłuższej ale planowej i ostatecznej likwidacji.

Inż. Mag. Z. Rudolf.

Obecne zadania organów służby zdrowia w sprawie mieszkaniowej.

Prawodawstwo mieszkaniowe.

W styczniu 1924 r. zniesiono b. Ministerjum Zdrowia Publicznego, dzieląc jego agendy pomiędzy dwa Ministerjum: Ministerjum Spraw Wewnętrznych i Ministerjum Pracy i Opieki Społecznej, i tworząc wzamian Generalną Dyрекcję Służby Zdrowia przy Ministerjum Spraw Wewnętrznych. W myśl zasadniczej ustawy sanitarnej z dn. 19 lipca 1919 r. (Dr. Pr. P. P. Nr. 63 poz. 371) według pkt. 10 art. 2 kompetencji Ministerjum Zdrowia Publicznego podlegały w szczególności higjena i inspekcja sanitarna mieszkań, sprawy osiedleńcze i mieszkaniowe. Dział ten przeszedł, oczywiście, do kompetencji Generalnej Dyрекcji Służby Zdrowia, a ostatecznie do Departamentu V Służby Zdrowia, który został stworzony w roku ubiegłym w wyniku dążeń do osiągnięcia jednolitej struktury administracji państwowej.

Uświadamiając sobie wpływ, jaki wywiera mieszkanie na zdrowie publiczne, starano się w pierwszych latach naszej niepodległości ująć całokształt spraw mieszkaniowych w jednym resorcie, a mianowicie w Ministerjum Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy. Rozbicie sprawy mieszkaniowej pomiędzy kilka Ministerjów słusznie uważano za niekorzystne. Tą samą drogą szły wtedy państwa takie, jak Anglja i Niemcy. Rozporządzeniem z dn. 15 kwietnia 1918 r. Ministerjum Zdrowia Publicznego, O. S. i O. P. powołuje do życia Wydział Higjeny i Inspekcji Mieszkań, przemianowany w 1919 r. na Wydział do spraw osiedleńczych i mieszkaniowych. Miał on zwierzchni nadzór i kierownictwo wszystkimi stronami sprawy mieszkaniowej. Zakres działania Wydziału został określony przepisami o ustanowieniu państwowego nadzoru mieszkaniowego.

Wydział Higjeny i Inspekcji Mieszkań stworzył w Polsce podstawowe prawodawstwo w zakresie mieszkaniowym. Dekretem z dn. 11 stycznia 1919 r. zostały zatwierdzone przepisy o ustanowieniu państwowego nadzoru mieszkaniowego (Dz. Pr. Nr. 7 poz. 110). Drugim ważnem prawem był dekret z dn. 16 stycznia 1919 roku

o chronie lokatorów i zapobieganiu brakowi mieszkań, który umożliwił niezliczonej liczbie rodzin przetrwanie ciężkiego kryzysu mieszkaniowego w możliwie higienicznych warunkach. Ustawa ta z powodu ciągłej zmiany stosunków ekonomicznych musiała ulegać modyfikacji. Artykuły tej ustawy miały przeważnie charakter tymczasowy, część tylko, traktująca o komunalnych urządach mieszkaniowych, ma znaczenie trwałe: całokształt działalności w zakresie sprawy mieszkaniowej powierza się gminom, państwu zaś pozostawia się, na wzór Anglii, tylko nadzór nad działalnością gmin, co jest zgodne również z zasadniczą ustawą sanitarną, której art. 3 o obowiązkach ciał samorządowych brzmi w punkcie trzecim: „Piecza nad należytem pomieszczeniem ludności w mieszkaniach i nadzór nad stanem zdrowotnym mieszkań” oraz w punkcie czwartym: „Piecza i nadzór nad osobistą czystością mieszkańców, ich mieszkań i otoczenia”. Art. 9 dekretu z dn. 16 stycznia 1919 r. głosi: „W miastach z ludnością ponad 30.000 mieszkańców zarząd miasta w charakterze organu nadzoru powołuje miejscowy urząd mieszkaniowy z inspektorem mieszkaniowym miejskim na czele. W miastach i osadach z ludnością od 5.000—30.000 mieszkańców nadzór wykonywać będą fachowi urzędnicy mieszkaniowi pod kierunkiem burmistrza. Na żądanie Ministerjum Zdrowia Publicznego w miastach i osadach tych winien być ustanowiony urząd mieszkaniowy. W miastach i osadach poniżej 5.000 mieszkańców oraz w gminach wiejskich nadzór wykonywują władze komunalne”. Obowiązki urzędów mieszkaniowych określone zostały ogólnie art. 10 wymienionego dekretu, a mianowicie: „Do obowiązków urzędów mieszkaniowych należy: zbieranie danych o miejscowych stosunkach mieszkaniowych, zapobieganie brakom i ich usuwanie w mieszkaniach istniejących oraz wyszukiwanie i stosowanie środków, mających na celu stworzenie dostatecznej ilości zdrowych, tanich i estetycznych mieszkań, szczególnie dla klasy nieposiadającej. Urzędy mieszkaniowe winny prowadzić wykazy mieszkań wolnych w obrębie gminy i udostępniać je publiczności. W tym celu urzędy mieszkaniowe winny nakazać gospodarzom domów obowiązkowe zgłaszanie mieszkań wolnych i wynajętych. Urząd mieszkaniowy winien stosować wszelkie środki, zapobiegające brakowi lub nadmiernemu podnoszeniu ceny mieszkań”. Władze samorządowe posiadały więc, w myśl przytoczonych praw, wielką

swobodę i mogły rozwinąć wszechstronną inicjatywę. Art. 13 przewiduje, że do wykonywania funkcji nadzoru mieszkaniowego mogą być powołane przez władze komunalne miejscowe czynniki społeczne, które mogą w znacznej mierze ulżyć gminom w ich pracy. Wydział Higjeny i Inspekcji Mieszkań b. Ministerjum Zdrowia Publicznego opracował, między innymi, także ustawę z dnia 1 sierpnia 1919 r. w przedmiocie utworzenia Państwowego Funduszu Mieszkaniowego (Dz. Ust. Nr. 72, poz. 424), celem ułatwienia budowy domów z małemi taniemi mieszkaniami higienicznymi. Na mocy art. 3 tej ustawy została powołana przy Ministerjum Zdrowia Publicznego komisja do zarządzania Państwowym Funduszem Mieszkaniowym z udziałem przedstawicieli kilku Ministerjum: Skarbu, Robót Publicznych i Zdrowia Publicznego, mająca prawo przyznawania pożyczek komunalnych na zakupy terenów, materiałów budowlanych lub ich wytwarzanie, *oraz na budowę domów z małemi mieszkaniami dla ludności niezamożnej, w szczególności dla inwalidów wojennych, dla wdów i sierot po poległych wojskowych oraz dla niezamożnych rodzin robotniczych i urzędniczych, obarczonych licznem potomstwem.* W myśl art. 4 komisja ta mogła przyznawać zarządom komunalnym pożyczki, jakich one udzielać będą kooperatywom mieszkaniowym, organizacjom społecznym, instytucjom i osobom prywatnym na zakup terenów pod budowę i na budowę małych mieszkań. Art. 12 przewiduje, że celem utworzenia Państwowego Funduszu Mieszkaniowego miała być wstawiana corocznie do budżetu Państwa odpowiednia kwota. Zgodnie z art. 6 ustawy komisja miała prawo poręki na pożyczki, zaciągane w instytucjach kredytowych lub ubezpieczeniowych i u osób prywatnych na cele, wymienione w ustawie. Niestety, ustawy te mogły być wykonywane tylko w małym stopniu, gdyż przypadły na okres sanacyjny naszego Skarbu, z drugiej zaś strony miały one do czynienia z brakiem szerszego zainteresowania się sprawą mieszkaniową wśród naszego społeczeństwa.

Przytoczona ustawa jednakże coś zrobiła. Komisja Państwowego Funduszu Mieszkaniowego otrzymała na cele ustawowe w 1919 r. 5,000.000 mk. i w 1920 r. 16,700.000. W następnych latach Skarb dotacji ze względów oszczędnościowych odmówił. Za sumy, pożyczone z Państwowego Funduszu Mieszkaniowego,

Kraków wybudował 2 domy trzypiętrowe, Cieszyn—3 domy dwupiętrowe, Wieliczka — 12 domów robotniczych, Kalisz przystąpił do budowy 6 domów piętrowych, Włocławek sprowadził materiał na budowę 22 mieszkań trzypokojowych i spółka mieszkaniowa dla miast rozpoczęła budowę dwóch domów drewnianych i dwóch murowanych.

W wyniku dekretu z dnia 11 stycznia 1919 roku (art. 4) o ustanowieniu państwowego nadzoru mieszkaniowego zostają powołani na prowincji, jako organy wykonawcze Ministerjum Zdrowia Publicznego, okręgowi inspektorzy mieszkaniowi, których obowiązki określa art. 7 dekretu: „Okręgowi inspektorzy mieszkaniowi komunikują zarządom komunalnym swoje wnioski w sprawach mieszkaniowych, wydają opinie o komunalnych projektach mieszkaniowych i o ustawach budowlanych miejskich, sprawują nadzór i opiekę nad działalnością komunalnych urzędów mieszkaniowych, udzielają rad i wskazówek lekarzom powiatowym w sprawach budowlanych i mieszkaniowych“. Przy okręgowych inspektorach miały być utworzone, jako organy doradcze, Rady Okręgowe do spraw mieszkaniowych (art. 8), a przy Wydziale Higjeny i Inspekcji Mieszkań Ministerjum Zdrowia Publicznego była czynna Główna Rada do spraw mieszkaniowych. Obowiązki Rady polegały w szczególności: a) na rozważaniu i wydawaniu opinii co do planów rozszerzenia miast i osiedli, b) na rozważaniu projektów, statutów, prac, przepisów z zakresu polityki osiedleńczo-mieszkaniowej, c) na rozważaniu i wydawaniu opinii pod względem sanitarno-higjenicznym co do projektów domów mieszkalnych, d) na rozważaniu projektów, statutów, prac i przepisów z zakresu higjeny mieszkań, e) na rozważaniu i wydawaniu opinii o projektach statutów mieszkaniowych, f) na wydawaniu opinii co do instrukcji dla wykonawców nadzoru mieszkaniowego.

Rada składała się z przedstawicieli Ministerjum Zdrowia Publicznego, delegatów innych Ministerjów oraz przedstawicieli organizacji społecznych. Opracowała ona wymienione wyżej prawa oraz liczne regulaminy w związku z wykonywaniem nadzoru mieszkaniowego. Wydział Higjeny i Inspekcji Mieszkań M. Z. P., zniesiony po dwóch latach istnienia, prowadził sprężystą działalność w ramach swych kompetencji, chociaż był zmuszony, ze względu na niekorzystne warunki pracy ograniczać zakres swego

działania. Organizujące się wówczas inne Ministerja docho-
dziły do wniosku, że mają one również wiele do powiedzenia
w sprawie mieszkaniowej, w wyniku czego kompetencje b. Mini-
sterjum Zdrowia Publicznego prawa mieszkaniowe są w zasadzie
i dziś jeszcze aktualne i odpowiadają najzupełniej podstawom
racjonalnej polityki zdrowotnej każdego państwa. Organy służby
zdrowia winny dbać obecnie, aby te zasady znalazły wyraz i w no-
woopracowywanem prawodawstwie mieszkaniowem.

Mówiąc o ustawodawstwie w zakresie mieszkaniowym, nale-
żałoby wspomnieć o ustawie z dnia 29 kwietnia 1925 r. (Dz. Ust.
Nr. 51 poz.) w przedmiocie rozbudowy miast. Rozpatrzmy
szereg jej zasadniczych artykułów. Art. 1 zobowiązuje gminy
miejskie, w których ruch budowlany jest w zastoju lub niedosta-
teczny i w których istnieje brak mieszkań, do podjęcia akcji, ma-
jącej na celu poprawę tych stosunków w myśl postanowień, obję-
tych niniejszą ustawą. Artykuł 2 przewiduje, że przeprowadzenie
akcji zapobieżenia brakowi mieszkań powierzy Rada Miejska Ma-
gistratowi, a w większych miastach Komitetowi Rozbudowy Miasta,
który jest urzędem miejskim, podległym Magistratowi. Art. 4
określa zadania Magistratu, względnie Komitetu Rozbudowy w celu
poprawy stosunków mieszkaniowych, mianowicie: 1) przez budze-
nie inicjatywy prywatnej w zakresie ruchu budowlanego, 2) przez
prowadzenie samodzielnej akcji budowlanej, celem pomnożenia
liczby lokali mieszkalnych w mieście. Art. 12 określa środki dla
osiągnięcia celów ustawy, między innymi mają one pochodzić
z dochodów Państwowego Funduszu Rozbudowy Miast. Wykona-
nie niniejszej ustawy zostało powierzone Ministrowi Skarbu w po-
rozumieniu z zainteresowanymi Ministrami, a więc i z Minister-
jum Spraw Wewnętrznych, a z chwilą ogłoszenia tej ustawy
utraciły moc obowiązującą przytoczona wyżej ustawa z dnia
1 sierpnia 1919 r. w przedmiocie Państwowego Funduszu Miesz-
kaniowego oraz ustawa z dnia 26 września 1922 r. w przedmiocie
rozbudowy miast (Dz. Ust. Nr. 89, poz. 811).

Referent wymienionej ustawy pos. inż. A. Hausner w swej
broszurce pod tyt. „Kwestja mieszkaniowa w Polsce“ uważa, że
„jakikolwiek będzie zakres działania gminy, to z natury rzeczy
niejako do jej pierwszych obowiązków należeć winno zabezpie-
czenie mieszkańcom dachu nad głową. Gmina bowiem najbar-

dziej jest bezpośrednio zainteresowana, gdyż na nią spadają wszystkie obowiązki, wynikające z niedomagań mieszkaniowych. Zatem leży w interesie gminy, aby ona w tej sprawie wzięła inicjatywę w swe ręce, aby na tem polu szukała zadowolenia dobrze spełnionego wobec obywateli i społeczeństwa obowiązku“. Ustawa ta dała też gminie szerokie uprawnienia i w tem zasadniczo upodabnia się do tych praw, które były w swym czasie opracowane przez Ministerjum Zdrowia Publicznego. Komitety Rozbudowy, przewidziane w ostatniej ustawie, zastępują Okręgowe Rady do spraw mieszkaniowych, wprowadzone dekretem z r. 1919 o ustanowieniu państwowego nadzoru mieszkaniowego. W Komitetach Rozbudowy w miastach biorą udział przedstawiciel lub kilku przedstawicieli instytucji rządowych z głosem doradczym: w Warszawie deleguje ich Ministerjum Robót Publicznych i Ministerjum Spraw Wewnętrznych, w miastach, wydzielonych z powiatów—wojewoda, w miastach nie wydzielonych—starosta. Poza tem art. 8 ustawy o rozbudowie miast przewiduje, że orzecznictwo o potrzebie w przedmiocie i rozciągłości wywłaszczenia, względnie czasowego zajęcia i o wysokości odszkodowania należy do władzy administracyjnej I instancji, na terenie miast, wydzielonych z powiatu — do władzy administracyjnej II instancji, a na terenie m. st. Warszawy — do Ministerjum Spraw Wewnętrznych. W Komitetach Rozbudowy winni byli się znaleźć przedstawiciele organów służby zdrowia, co niewszędzie miało miejsce, w Warszawie udział ten był zapewniony.

Ostatnio, bo zaledwie w maju r. b., wyszło rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 kwietnia 1927 r. o rozbudowie miast (Dz. Ust. Nr. 42 poz. 372), które jednocześnie znosi moc obowiązującą przytoczonej ustawy o rozbudowie miast z dnia 19 kwietnia 1925 r. Nowa ustawa wprowadza nadzór państwowy nad prowadzoną przez magistraty względnie Komitety Rozbudowy akcją rozbudowy miast, który sprawuje właściwa rządowa władza nadzorcza. Art. 4 w pierwszym ustępie brzmi: „W celu poprawy stosunków mieszkaniowych, a przede wszystkim budowy małych mieszkań i w ogóle pomnożenia liczby lokali mieszkalnych w mieście, Magistrat względnie Komitet Rozbudowy popiera inicjatywę zarówno społeczną, jak i prywatną w zakresie ruchu budowlanego oraz prowadzi samodzielną akcję budowlaną“. Wyraznie mówi się tu już o małych mieszkaniach, co ma wielkie znaczenie w naszych

obecnych warunkach, gdyż dotychczasowe budownictwo mieszkaniowe było zbyt luksusowe (jak na nasze ekonomiczne warunki) i sprzyjało jedynie osobom mającym. Odpowiedni art. 4 dawnej ustawy o rozbudowie miast mówi tylko o zadaniach Magistratu, względnie Komitetu Rozbudowy Miast, prowadzenia samodzielnej akcji budowlanej „celem pomnożenia liczby lokali mieszkalnych w mieście”. Przypomnieć pragnę, że już ustawa z dnia 1 sierpnia 1919 r. w przedmiocie utworzenia Państwowego Funduszu Mieszkaniowego, będąca w wykonaniu b. Ministerjum Zdrowia Publicznego, miała na celu przedewszystkiem popieranie budowy małych tanich mieszkań higienicznych, co jednak bez głębszych podstaw zostało później na gorsze zmienione. Art. 15 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej wprowadza dwa fundusze dla osiągnięcia celów, będących jego zadaniem: Państwowy Fundusz Budowlany i Państwowy Fundusz Rozbudowy Miast. Widzimy tu kontynuowanie tej samej myśli, jaką wysunął dekret z dnia 1 sierpnia 1919 r. w przedmiocie utworzenia Państwowego Funduszu Mieszkaniowego, opracowany przez b. Ministerjum Zdrowia Publicznego, z tą jednak różnicą, że wpływy dla tego funduszu mogły być w obecnych warunkach bardziej sprecyzowane, a więc będą mogły być łatwiej zapewnione. Nas, higienistów, obchodzić może w szczególności art. 18 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, który określa kolejność, w jakiej Komitety Rozbudowy mają uwzględniać napływające podania o pożyczki budowlane. Kolejność ta ustanawia się w sposób następujący: 1) gminy miejskie, 2) spółdzielnie mieszkaniowe i instytucje społeczno-humanitarne, 3) spółdzielnie mieszkaniowo-budowlane, 4) osoby i firmy prywatne. Pierwszeństwo w tej kolejności mieć będą budujący małe mieszkania. Wykonanie niniejszego rozporządzenia, w myśl art. 40 powierza się Ministrowi Skarbu w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Ministrem Robót Publicznych oraz innymi zainteresowanymi Ministrami.

Służba zdrowia, znajdująca się w resorcie Ministerjum Spraw Wewnętrznych, może więc wywrzeć wielki wpływ na właściwe wykonywanie nowej ustawy, a więc i na właściwe kształtowanie się sprawy mieszkaniowej. Ostatnia ustawa mieszkaniowa stanowi wielki krok naprzód w stosunku do praw poprzednich, aczkolwiek nie rozwiąże ona u nas sprawy mieszkaniowej należycie bez wy-

tworzenia dostatecznych środków finansowych na ten cel. Mówiąc o małych mieszkaniach, nowe rozporządzenie ma na myśli mieszkania jedno, dwu lub trzyizbowe. Wskazanem byłoby, aby nie budowano zupełnie mieszkań jednoizbowych, gdyż ze względów higienicznych jest to wprost zdradliwe. W ciasnym mieszkaniu następuje masowa wymiana zarazków pomiędzy chorymi a zdrowymi, wiadomo powszechnie, jaki wpływ na szerzenie się gruźlicy ma sypianie wspólne na łózkach. Odpowiednie więc rozwiązanie sprawy mieszkaniowej to jeden z najważniejszych czynników społecznej walki z gruźlicą. Trudno nam będzie stworzyć dla każdej osoby oddzielny pokój, ale nie stwarzamy przynajmniej takich mieszkań, w których z góry powiedzieć można, że higieniczne warunki nie dadzą się zachować. Mieszkanie o jednym pokoju i kuchni wraz z wygodami winno stanowić to minimum, poniżej którego nie wolno nam schodzić. Tego mają bronić wszystkie organa służby zdrowia państwowej i samorządowej.

Polityka osiedleńczo - mieszkaniowa.

Poseł Hausner w ten sposób charakteryzuje stosunki mieszkaniowe w Polsce (wymieniona broszura): „Jakież więc mogą być następstwa takich stosunków mieszkaniowych? Pisaćby można o tem całe tomy. Na wszelki wypadek są one takie, że daremne będą zaklęcia i gromy wszystkich moralistów polskich, daremne będą narzekania na brak moralności w naszym społeczeństwie, na pijaństwo, lenistwo i wszystkie grzechy główne. Co więcej, daremni będą wszystkie środki najbardziej przemyślane czy to w drodze ustawodawstwa karnego, czy też administracyjnego, dopóki nie usunie się źródła zła, dopóki człowieka pracującego skazuje się na życie w mieszkaniu małym, wilgotnem lub bez światła”. Niech te słuszne słowa będą dla nas drogowskazem. W Komitecie Rozbudowy Miast, jak wskazywałem, winni brać udział także lekarze, a w przyszłości i inżynierowie sanitarni, których w Polsce stworzyć pragniemy. Jeżeli ci przedstawiciele organów służby zdrowia staną na wysokości zadania, kwestja mieszkaniowa będzie miała zapewniony właściwy kierunek higieniczny. Przez ich udział organy te mają możność wywierania wpływu na formowanie się polityki osiedleńczo - mieszkaniowej samorządów. Również sporzą-

dzanie racjonalnych planów rozszerzania miast (planów regulacyjnych i planów zabudowy), nietylko odpowiadających wymogom estetycznym i praktycznym, ale i higieniczno - społecznym, jest rzeczą konieczną. W tej sprawie odsyłam czytelnika do mego referatu pod tytułem „Planowanie miast a zdrowotność”, wygłoszonego na IV Zjeździe Higienistów Polskich w czerwcu roku ubiegłego w Wilnie („Zdrowie“ Nr. 8 1926). Przytoczony Zjazd uchwalił wówczas wniosek następujący: „Ponieważ planowanie osiedli jest zagadnieniem zdrowotnym, Zjazd uznaje, że działacze sanitarni powinni brać, przy wybitnym współdziałaniu inżynierów sanitarnych, jaknajwyższy udział w opracowaniu planów regulacyjnych“. Planowanie miast wiąże się ściśle ze sprawą mieszkaniową. W planie rozbudowy miasta winien być uwzględniony rozwój terenów: miejskiego, podmiejskiego i wiejskiego, które mają być przypuszczalnie zabudowane w ciągu najbliższych dziesiątków lat. Jest rzeczą charakterystyczną, że tereny w śródmieściu, aczkolwiek drogie, zabudowują się w sposób skupiony, natomiast tereny tańsze na peryferjach miasta, nieraz najbardziej odpowiadające warunkom zdrowotnym do zamieszkiwania, nie przyciągają budownictwa mieszkalnego. Tylko właściwa polityka miejska w duchu decentralizacji miasta może sprawie pomóc, a organa służby zdrowia mają tu wielkie pole dla swej akcji. Jaknajwcześniejsze wprowadzenie w życie planu strefowego, przewidującego podział miasta na dzielnice, i nakładanie na prywatne własności w takich dzielnicach jednolitych ograniczeń budowlanych co do wysokości budowli, wielkości powierzchni zabudowanej oraz sposobu użytkowania powinno być wysunięte na czoło polityki osiedleńczo-mieszkaniowej, gdyż tylko tą drogą można zabezpieczyć ludności zdrowe zewnętrzne i wewnętrzne warunki bytowania.

Polityka osiedleńczo-mieszkaniowa może wtedy być racjonalnie prowadzona, jeżeli istnieje w Państwie celowa ustawa budowlana. Narazie takiej jednolitej ogólnopństwowej ustawy jeszcze nie posiadamy. Ustawa ta winna normować zabudowanie miast, a w szczególności ich strefowanie, sprawy zaś zdrowotne należałoby poruszać w niej w sposób bardzo ogólny, dając na przyszłość naczelnym władzom służby zdrowia możliwość wydania szczegółowych przepisów o higienie osiedli i mieszkań. Obowiązkiem organów służby zdrowia jest tedy dopilnowanie, aby wymieniona

ustawa odpowiadała rzeczonym warunkom, aby wprowadzała czynnik współpracy władz budowlanych i zdrowotnych, tak nieodzowny dla osiągnięcia dobrych wyników w każdej dziedzinie życia państwowego.

Zatwierdzenie planów.

Każda z dzielnic posiada inne przepisy budowlane oraz inne drogi i sposoby zatwierdzenia planów domów mieszkalnych. Były zabór rosyjski jest pod względem budownictwa najbardziej zapuszczony, a odnośnie ustawodawstwo, powstałe stopniowo przed i podczas naszej państwowości, posiada wiele niedomagań i wymaga jaknajprędszego uregulowania.

Przepisy ogólne policji budowniczej dla miast w b. Królestwie Polskiem zostały wydane jeszcze w dniu 26 września 1820 roku. Po wprowadzeniu rosyjskiej ustawy budowlanej w roku 1900 zachowały moc obowiązującą wszystkie te przepisy, które nie są sprzeczne z rosyjską ustawą budowlaną, i regulują kwestje, nieprzewidziane przez wzmiankowaną ustawę. Na mocy art. 14 wymienionej ustawy przepisy ogólne budowlane rozciągają się i na obszar b. zaboru rosyjskiego. Punkt 2 Nr. 3 (część I T. 2) przepisów z roku 1820 wymaga: każdy, mający zamiar stawiać zabudowania nowe, winien złożyć plan, czyli rys szczegółowy domu, mającego się budować, tudzież plan sytuacyjny placu i miejsce, do niego przyległych, w celu uzyskania pozwolenia, bez którego rozpocząć, a tem mniej wykonać budowlę nie wolno. Uchybiający temu nie tylko traci prawo do uzyskania zapomogi lub pożyczki, lecz nadto w przypadku, gdyby budowla, przeciw zasadom budowniczym uskuteczniła lub za szpecącą miasto uznana była, nakazane będzie zrobienie potrzebnych zmian, a nawet zniesienie jej, w miarę, jak tego będzie wymagać potrzeba. Oprócz tego miejscowy Urząd Muncypalny odpowiedzialny jest za dozwole nie budowania bez poprzedniego zezwolenia władzy wyższej.

Podczas okupacji niemieckiej zostało wydane rozporządzenie budowlano-policyjne dla wsi przez b. niemieckiego generał-gubernatora warszawskiego w dniu 20 listopada 1917 roku (Dz. Rozp. b. gen.-gub. Nr. 99 poz. 421).

Par. 1. Zatwierdzanie planów:

Pkt. 1. Na wznoszenie nowych budowli i na gruntowną przebudowę istniejących:

- a) na budynki mieszkalne, mające więcej, niż parter,
- b) na wszelkie zakłady przemysłowe, nie wyłączając cegielni,
- c) na gmachy publiczne, jako to: kościoły, kaplice, synagogi, domy modlitwy, szkoły, domy ludowe, szpitale, pomniki i t. d.

należy każdorazowo wyjednać zatwierdzenie planów przez władzę policyjno-budowlaną.

Pkt. 2. Projekty budowli winny zawierać: podług skali 1:100

- a) zarysy wszystkich pięter,
- b) przekroje, dostatecznie wyjaśniające wysokość i konstrukcję,
- c) widoki zewnętrzne.

podług skali 1:100

d) plan sytuacyjny.

Pkt. 3. Na wznoszenie nowych budowli i gruntowną przebudowę budowli, pod cyfrą pierwszą paragrafu niniejszego niewymienionych (budowle parterowe), należy każdorazowo wyjednać pozwolenie władzy budowlano-policyjnej. Władza policyjno-budowlana może pozwolenia odmówić. Motywy odmowy winny być przytem podane. Jeżeli w ciągu trzech tygodni od postawienia wniosku nie nastąpi odmowa, lub jeżeli pozwolenie nie zostanie uzależnione od dotrzymania pewnych warunków, to jest ono uważane za udzielone, zgodnie z wnioskiem. Jako warunek może być postawione jedynie tylko przestrzeganie przepisów prawno-budowlanych, drogowo lub ogniowo-policyjnych. Jeżeli zostanie udzielone szczególne pozwolenie na budowę, to należy w niem określić położenie budynku, jak również materiał, z jakiego mają być wykonane ściany zewnętrzne i dach.

Zatwierdzenie planu lub pozwolenie na budowę mogą być odmówione, o ile postanowienia niniejszego rozporządzenia nie są przestrzegane; pozatem, jeżeli projekt wykazuje błędy konstrukcyjne, wykonanie nie zdaje się być celowem, lub gdyby zamierzona budowla miała spowodować zniekształcenie krajobrazu.

Z rozporządzenia tego wynika, że budowle mieszkalne na wsi, mające więcej, niż parter, winny być zatwierdzane przez władzę budowlano-policyjną, a więc przez nasze dzisiejsze starostwo; na budowę budowli mieszkalnych parterowych na wsi należy wyjednywać pozwolenie również w starostwie.

Obowiązki architekta powiatowego, Okręgowej Dyrekcji Robót Publicznych i Ministerjum Robót Publicznych w stosunku do poruszonego tematu zostały określone bliżej rozporządzeniem Ministra Robót Publicznych z dn. 7 lipca 1919 r. dla organów służby budowlanej na terenie b. zaboru rosyjskiego (Monitor Polski Nr. 158), którego wyciąg brzmi:

Art. 2.

Do architekta powiatowego (starosty) należy:

Pkt. 1. Zatwierdzanie projektów budowlanych i udzielanie pozwoleń administracyjno-technicznych na wszelkie budowle i roboty budowlane prywatne, z wyjątkiem budowli użyteczności publicznej oraz tych budowli przemysłowych, których zatwierdzenie należy do władzy wyższej.

Art. 6.

Do architekta okręgowego (wojewody) należy:

Pkt. 3. Zatwierdzanie projektów i udzielanie pozwoleń administracyjno-technicznych na budowle przemysłowe, wykonywane przez samorządy gminne, samorządy miast oraz instytucje o charakterze społecznym, niewymagające, według obowiązującej dotąd ustawy przemysłowej, pozwolenia władzy gubernialnej;

Pkt. 4. Zatwierdzanie projektów i udzielanie pozwoleń administracyjno-technicznych na te budowle użyteczności publicznej, które w myśl art. 8 nie podlegają zatwierdzeniu Ministerjum Robót Publicznych;

Pkt. 5. Zatwierdzanie projektów na budowle przemysłowe, wykonywane przez osoby prywatne, które według obowiązującej dotąd ustawy przemysłowej wymagały pozwolenia władzy gubernialnej, oraz na budowę i roboty budowlane, wykonywane przez architektów powiatowych lub miejskich.

Art. 8.

Do Ministerjum Robót Publicznych należy:

Pkt. 1. Zatwierdzanie

- c) projektu na wykonywane przez samorządy miast, wydzielonych z powiatów, budowle użyteczności publicznej i budowle przemysłowe, na które udzielanie pozwoleń, według obowiązującej dotąd ustawy przemysłowej, należało do kompetencji władzy gubernialnej,
- d) projektów, a w wypadkach, przewidzianych przez prawo, i kosztorysów na budowę świątyń, gmachów monumentalnych, szpitali i zakładów naukowych, z wyjątkiem szkół elementarnych.

Zwraca na siebie uwagę okólnik Ministra Robót Publicznych z dnia 10 lipca 1922 r. Nr. VIII—232:

„Ministerjum uważa za wskazane, aby przy rozważaniu spraw architektonicznych miały możliwość wypowiedzenia się czynniki państwowe, powołane do opinjowania w sprawach sztuki, i wskutek tego zarządzam, aby na przyszłość sprawy architektury były w Okręgowych Dyrekcjach załatwiane w porozumieniu z oddziałami sztuki i kultury, utworzonymi przy Wydziałach Administracyjnych Urzędów Wojewódzkich“.

Taka współpraca winna bezwarunkowo istnieć także w stosunku do Wydziałów Służby Zdrowia i winna być prawnie zagwarantowana.

Rozporządzenie h. gen.-gubernatora warszawskiego z dnia 20 listopada 1917 r. w par. 15 i 16 określa odstęp budowli większych od granic sąsiedzkich oraz wzajemny odstęp pomiędzy budowlami. Par. 17 tego rozporządzenia o wyjątkach dla parcel o małej powierzchni brzmi: rodzaj i sposób zabudowania i zakładania parcel, w których wielkość nie pozwala na uwzględnienie przepisów par. 15 i 16, musi być zatwierdzany w każdym wypadku oddzielnie. W nawiązaniu do tego paragrafu wyszedł okólnik Min. Robót Publicznych z dnia 22 września 1922 r. Nr. VIII/797, który brzmi: „Ministerjum poleca zarządzić, aby w wypadkach, gdy ze względu na zbyt małe wymiary parcel budowlanych i chwilową niemożność ich skomasowania zdaje się zachodzić potrzeba

zastosowania par. 17 rozporządzenia z dnia 20 listopada 1917 r., architekci powiatowi przedewszystkiem starali się dokładnie zbadać, czy niemożliwe jest zastosowanie innego sposobu zabudowania (np. czołem do drogi lub cofnięcie wgląd parceli); w razie absolutnej niemożności wykorzystania innych sposobów władze budowlane I instancji, wydając pozwolenia na wznoszenie budowli wiejskich, w bliższych odstępach od granicy sąsiedzkiej, niż tego wymaga par. 15 rozporządzenia, winny żądać ogniotrwałego pokrycia dachu, oraz wyprowadzenia od strony granicy murowanej ściany bez otworów, sięgających ponad dach. Ministerjum zwraca jednak uwagę, że ten ostatni sposób należy stosować jedynie w razach ostatecznych, zmniejszanie bowiem odległości od granic sąsiedzkich i wznoszenie ścian przeciwogniowych zmienia zasadniczo i szpeci charakter zabudowania wsi“.

Okólnik ten z punktu widzenia zdrowotności publicznej może mieć poważne znaczenie, skoro zważymy, że wsie nasze posiadają bardzo wiele parcel o zbyt małej powierzchni do zabudowania.

Interesującym z punktu widzenia wykonawstwa budowlanego jest okólnik Ministerjum Robót Publicznych z dnia 15 marca 1923 r. Nr. VIII/328, określający uprawnienia budowlane. Wyciąg z tego okólnika brzmi:

„W myśl art. 35 ustawy b. Cesarstwa Rosyjskiego roboty budowlane w miastach mogą prowadzić tylko osoby, uprawnione do tego z tytułu posiadanych przez nich dyplomów lub świadectw. W związku z powyższem, art. 185 ustawy budowlanej orzeka, że budowle prywatne w miastach mogą być wznoszone tylko po uzyskaniu należytego pozwolenia. Co do budowli, wznoszonych poza obrębem miast, ustawa budowlana b. Cesarstwa Rosyjskiego nie zawiera przepisu, któryby wymagał uzyskania pozwolenia przy wznoszeniu budowli, z wyjątkiem budowli użyteczności publicznej (art. 161) i budowli fabrycznych (art. 164). Rozporządzenie budowlano-policyjne dla wsi z dnia 20 listopada 1917 r., obowiązujące na mocy dekretu Naczelnika Państwa z dnia 7 lutego 1919 r. w przedmiocie tymczasowych przepisów budowlanych na obszarach b. zaboru rosyjskiego (Dz. Pr. P. P. Nr. 14, poz. 176) i rozciągnięte rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 listopada 1921 r. (Dz. Ust. Nr. 99, poz. 713) na obszary, przyłączone na mocy traktatu, podpisanego w Rydze, wprowadziło tę zmianę, iż

na wznoszenie wszelkich budowli w miejscowościach wiejskich, jest wymagane uzyskanie pozwolenia policyjno-budowlanego (nie wymaga jednak, aby budowle te były wznoszone lub przebudowywane tylko przez osoby, do tego uprawnione, jak to jest wymagane w miastach). Ministerjum komunikuje do wiadomości i stosowania:

Pkt. 1. Wszelkie roboty budowlane w miastach, wymagających uzyskania pozwolenia na budowę, mogą być prowadzone tylko przez osoby, do tego uprawnione z tytułu posiadanych dyplomów lub świadectw.

Pkt. 2. Że również tylko osoby, uprawnione w sposób, wyżej podany, mogą prowadzić roboty przy budowie lub przebudowie znajdujących się poza obrębem miast gmachów użyteczności publicznej, jak świątynie, szkoły, zakłady kąpielowe, szpitale, przytułki i t. p., oraz zakładów fabrycznych.

Pkt. 3. Że pozatem nie jest wymagane, aby roboty budowlane przy wznoszeniu lub przebudowie wszelkich innych, poza wymienionemi w punkcie 2-gim, budowli w miejscowościach wiejskich, były prowadzone przez osoby, posiadające odpowiednie uprawnienia“.

Z punktu 3-go wynikałoby, że budowle wiejskie mogą być stawiane przez ludzi, nieposiadających kwalifikacji budowlanych, co jest zgoła niesłuszne, tembardziej wobec tendencji, panujących na zachodzie, aby nawet majstrowie studniarscy podlegali odpowiedniemu przeszkoleniu i przeegzaminowaniu.

W dniu 21 kwietnia 1923 roku Ministerstwo Robót Publicznych wydało rozporządzenie o ulgach budowlanych w miastach (Dz. Ust. Nr. 49 poz. 346), które w par. 7 i 3 zezwala na urządzenie lokali mieszkalnych na poddaszach i suterenach, przy zachowaniu pewnych warunków. Jest to zgodne z brzmieniem dekretu o zapobieganiu brakowi mieszkań z dnia 16 stycznia 1919 r. (Dz. Pr. P. P. Nr. 8 poz. 116), który w art. 28 mówi:

„W razie ujawniającego się braku mieszkań Zarząd Komunalny tam, gdzie uzna za właściwe, może za zgodą Ministerjum Zdrowia Publicznego, działającego w porozumieniu z Ministerjum Pracy i Ministerjum Spraw Wewnętrznych zarządzić środki następujące: nakazać przebudowanie poddaszy, suteren i budowli gospodarczych na pomieszczenia mieszkalne“.

Na szczególną uwagę zasługują rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 14 kwietnia 1924 r. (Dz. Ust. Nr. 36 poz. 383) w sprawie przekazania Zarządom gmin miejskich i wiejskich zatwierdzania projektów budowli i wydawania pozwoleń na budowę na obszarze województw: warszawskiego, łódzkiego, lubelskiego, kieleckiego, białostockiego, nowogródzkiego, poleskiego, wołyńskiego, wileńskiego okręgu administracyjnego i m. st. Warszawy, oraz ustawa z dnia 18 lipca 1924 roku (Dz. Ust. Nr. 73 poz. 715) w sprawie zmiany niektórych przepisów budowlanych na obszarach b. zaboru rosyjskiego (rozporządzenie budowlano - policyjne dla wsi z 20 listopada 1917 r. Dz. rozp. dla gen.-gub. warszawskiego Nr. 99 poz. 421, — dekret z dnia 7 lutego 1919 r. Dz. Pr. P. P. Nr. 14 poz. 176, i rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 kwietnia 1924 r. Dz. Ust. Nr. 36 poz. 383).

Wyciąg z tego 1-go rozporządzenia brzmi:

Par. 1.

„Zarządom gmin miejskich, z wyjątkiem m. st. Warszawy, położonych na obszarze województw: warszawskiego, łódzkiego, lubelskiego, kieleckiego, białostockiego, nowogródzkiego, poleskiego i wołyńskiego oraz ziemi wileńskiej, których nie dotyczy art. 187 rosyjskiej ustawy budowlanej (Zbiór praw b. Cesarstwa Rosyjskiego t. XII cz. I według wydania z 1900 r.), tudzież zarządom gmin wiejskich, położonych na tym obszarze, przekazuje się prawo wydawania pozwoleń na wznoszenie i przebudowę *prywatnych parterowych budowli mieszkalnych* i budowli gospodarczych, a gdy tego wymagają obowiązujące przepisy, również zatwierdzania projektów i wydawania pozwoleń na użytkowanie wymienionych budowli, z wyjątkiem wypadków, przewidzianych w par. 17 rozporządzenia budowlano-policyjnego dla wsi z dnia 20 listopada 1917 r.“

Par. 2.

„Zarządom gmin miejskich, w których obowiązuje dekret Naczelnika Państwa z dnia 4 lutego 1919 r. (Dz. Pr. P. P. Nr. 13 poz. 140), przekazuje się prawo zatwierdzania projektów i wydawania pozwoleń na wznoszenie i przebudowę prywatnych budowli,

wymienionych w art. 187 powołanej wyżej rosyjskiej ustawy budowlanej, a nieobjętych par. 1 niniejszego rozporządzenia,

U w a g a: Dekret o samorządzie miejskim, obowiązujący na obszarze Polski, należącym przed wojną do Rosji, określa w punkcie 9 art. 11 zakres własnego działania gminy; „Apro wizację i dostarczanie ludności zdrowych i tanich mieszkań”.

Zarządy gmin miejskich, niemające architektów miejskich, winny wydawać zarządzenia, wynikające z niniejszego paragrafu, *na podstawie opinij rzeczoznawców, posiadających prawo prowadzenia robót budowlanych.*

Par. 3.

„Magistratowi m. st. Warszawy przekazuje się prawo zatwierdzenia projektów i wydawania pozwoleń na wznoszenie i przebudowę budowli, wymienionych w art. 161, 164, 187*) rosyjskiej ustawy budowlanej. Wykonanie niniejszego rozporządzenia porucza się ministrowi Robót Publicznych *w porozumieniu z ministrem Spraw Wewnętrznych*”.

Druga ustawa brzmi:

Art. 1.

Uchyla się punkt 3 par. 1, pkt. 2 par. 2, par. 3, par. 4, ustęp 1 par. 5, paragrafy 15, 16 i 17 rozporządzenia budowlano-policyjnego dla wsi z dnia 20 listopada 1917 r. oraz dekret z dnia 7 lutego 1919 r. w przedmiocie tymczasowych przepisów budowlanych na obszarach b. zaboru rosyjskiego (Dz. Pr. P. P. Nr. 14 poz 176).

U w a g a: Art. 161. Wszelkiego rodzaju budynki, przeznaczone do użytku publicznego, mogą być wznoszone tylko po zatwierdzeniu projektów (planów elewacji) przez gubernialną władzę budowlaną, a w odnośnych wypadkach przez Komitet techniczno-budowlany Ministerstwa Spraw Wewnętrznych.

Art. 164. Na wznoszenie fabryk i zakładów przemysłowych w miastach w wypadkach zaś odnośnych i w powiatach, winno być uzyskane pozwolenie trybem, przewidzianym w ustawie przemysłowej. Przy wznoszeniu tych budowli należy przestrzegać zarówno przepisów, objętych wymienioną ustawą, jak i zastrzeżonych w artykułach poniższych.

Art. 187. Zatwierdzanie planów i elewacji budowli prywatnych w osiedlach miejskich oraz wydawanie pozwoleń na przebudowę i gruntowną naprawę, z wyjątkiem wypadków, zastrzeżonych w art. 161, należy do zakresu działania Magistratu, który przy współdziałaniu policji powinien czuwać nad należytem wykonaniem robót budowlanych.

Art. 2.

Pkt. 1. Zezwolenie na wznoszenie nowych budowli lub gruntowną przebudowę starych, nie wymienionych w punkcie 1 par. 1 rozporządzenia budowlano-policyjnego dla wsi z dnia 20 listopada 1917 r. (budowle parterowe), *udziela w zakresie zleconym wójt gminy bezpłatnie*, na zasadach, podanych w cytowanym rozporządzeniu, o ile poszczególne postanowienia tego rozporządzenia nie zostały uchylone przez niniejszą ustawę.

Pkt. 2. O ile prośba o pozwolenie została zgłoszona ustnie, wójt winien spisać ją protokularnie i wydać pisemne potwierdzenie zgłoszenia.

Pkt. 3. Wójt najdalej w terminie trzech tygodni od zgłoszenia prośby winien: a) albo udzielić pozwolenia, b) bądź odmówić tegoż, c) lub uzależnić pozwolenie od spełnienia warunków, wymienionych w punkcie 7 art. 3 oraz w art. 5 niniejszej ustawy.

Pkt. 4. O ile w ciągu trzech tygodni od chwili zgłoszenia prośby nie nastąpi odpowiedź, to pozwolenie należy uważać za udzielone na warunkach, wyszczególnionych w prośbie.

Art. 3.

- 1) imię i nazwisko osoby, ubiegającej się o pozwolenie,
- 2) dokładne oznaczenie posiadłości, na której ma być wykonana budowa,
- 3) odległość zamierzonej budowli od ulic, dróg i placów publicznych, granic sąsiedzkich, tudzież innych zabudowań, studni, dołów ustępowych i gnojowni, znajdujących się na posiadłości,
- 4) oznaczenie materiałów, z których mają być budowane ściany, dach, kominy, a w budynkach drewnianych również i ściany przylegające do komina lub pieca,
- 5) długość, szerokość oraz wysokość pomieszczeń mieszkalnych a w budynkach mieszkalnych długość, szerokość i wysokość całych budynków,
- 6) ilość i wymiar okien,
- 7) oznaczenie, jakie warunki, ze względów bezpieczeństwa przeciwpożarowego, winny być zachowane w wypadkach, gdy wymiary parceli nie pozwalają na zachowanie wymaganych odległości od granic innych zabudowań.

Art. 11.

Z chwilą wejścia w życie niniejszej ustawy traci moc obowiązującą w odniesieniu do gmin wiejskich rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 kwietnia 1924 roku w sprawie przekazania... (Dz. Ust. Nr. 39 poz. 383).

Art. 12.

Wykonanie niniejszej ustawy powierza się Ministrowi Robót Publicznych *w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych*.

Z wymienionych praw widzimy, jak odbywa się zatwierdzanie projektów na budynki mieszkalne. Na budynki parterowe na wsi udziela pozwolenie wójt gminy, który w naszych przeciętnych warunkach nie ma przygotowania do pełnienia tej funkcji. Budynki na wsi, mające więcej niż parter, są zatwierdzane przez Starostwo, co wydaje się być bardziej właściwem. Nie wszystkie jednak starostwa posiadają architektów powiatowych, którzy mogliby nadzór mieszkaniowy wykonywać. W miastach, gdzie obowiązuje dekret Naczelnika Państwa o samorządzie miejskim, zatwierdza budowlę mieszkalną Magistrat, w innych miastach zatwierdzanie to należy do Okręgowej Dyrekcji Robót Publicznych. Wszelkie niedomaganie w wymienionym zakresie odbijają się na zdrowiu publicznym, gdyż nie trudno stwierdzić, że nawet budowlę mieszkalną, znajdującą się obecnie w stadium wykonania, bardzo często nie odpowiadają warunkom higienicznym. Współpraca czynników budowlanych z organami służby zdrowia w dziale mieszkaniowym nie istnieje nawet w miastach, a ponadto we wsiach budują domy ci, którzy nie tylko o higienie, ale i budownictwie nie mają elementarnego pojęcia. Lepiej przedstawia się sprawa w Małopolsce i b. zaborze pruskim, gdzie zatwierdzanie budowli mieszkalnych odbywa się przez władze samorządowe, które wykonywują także policję budowlaną.

Przyszła ustawa budowlana, będąca obecnie w opracowaniu Ministerjum Robót Publicznych, winna wprowadzić jednolite dla całego Państwa przepisy, winna szczególnie uwzględnić sposób zatwierdzania wszelkich budowli, przyczem także zwykłe budowlę mieszkalną w miastach i na wsi winny być bezwarunkowo zatwier-

dzane przez władze budowlane z udziałem organów służby zdrowia (samorządowych). Zanim ustawa ta będzie wydana, współpraca tych organów z władzami budowlanymi, jaknajszerszej rozmiana, może sprawie wiele pomóc, czego mamy już dowody w wynikach współpracy Departamentu Służby Zdrowia Ministerjum Spraw Wewnętrznych z Ministerjum Robót Publicznych w Międzyministerjalnej Komisji, opinującej przeróżne projekty, nadsyłane do zatwierdzenia. Projekty, mające większe znaczenie pod względem higienicznym, zostają jeszcze odsyłane do Departamentu Służby Zdrowia, gdzie specjalna komisja wewnętrzna do spraw budowlanych rozpatruje je i swoją opinię przesyła Ministerjum Robót Publicznych. W podobny sposób we wszystkich samorządach miejskich i terytorjalnych ingerencja przedstawicieli sanitarjatu przy opinjowaniu wszelkich projektów, a w szczególności mających charakter użyteczności publicznej, powinnaby być zapewniona.

Naturalnie, że przedewszystkiem trzeba budować nowe mieszkania, które winny odpowiadać wymogom higienicznym, jednakże racjonalne unormowanie zatwierdzania planów przez ustawodawstwo może radykalnie podnieść stan budownictwa mieszkalnego. Również trzeba zwrócić uwagę na już istniejące mieszkania, celem ich uporządkowania i konserwacji w drodze ustanowienia nadzoru przez stworzenie stałej inspekcji mieszkaniowej.

Inspekcja mieszkaniowa.

Nadzór mieszkaniowy przedstawia się bardzo różnorodnie w różnych państwach. Przeważnie daje się zauważyć brak instytucji, któreby, obejmując całokształt sprawy mieszkaniowej, jednocześnie wykonywały nadzór mieszkaniowy. Doświadczenie zachodu, między innymi i Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, wskazuje, że władze samorządowe winny wykonywać nadzór mieszkaniowy, podlegając tylko zwierzchniej kontroli władz państwowych i koordynując swą działalność z zamierzeniami Rządu. Obecnie tym zwierzchnim organem nadzorczym w Polsce jest Wydział inspekcji budowlanej i do spraw osiedleńczo-mieszkaniowych w Ministerjum Robót Publicznych. Stwierdzić musimy, że samo-

rządy nie wykonywują u nas nadzoru mieszkaniowego, czemu sprzyja brak odpowiednich urzędów, które miały być wprowadzone w wyniku dekretu z dnia 16 stycznia 1919 r. o ochronie lokatorów i zapobieganiu brakowi mieszkań (Dz. P. P. Nr. 8, poz. 116). W obecnych warunkach inspekcje mieszkaniowe powinny być wykonywane przez organy służby zdrowia, gdyż one są jedynie kompetentne w powyższym zakresie. Wyniki dodatnie dadzą się zawsze osiągnąć, gdy będziemy mieli do czynienia z jednej strony z dobrą wolą właścicieli domów, jak również lokatorów, z drugiej zaś dobrze wyszkolonym i taktownym personelem inspekcyjnym. Ci, co wykonywują inspekcję mieszkaniową, winni być obeznani ze stroną higieniczną i techniczną mieszkań, a więc najlepiej, gdy będą lekarzami sanitarnymi lub inżynierami sanitarnymi, ewentualnie ich odpowiednio wykwalifikowanymi pomocnikami.

Działalność dobrze zorganizowanej inspekcji mieszkaniowej rozpada się na działy zapobiegawczy i wychowawczy. Dział zapobiegawczy polega na przestrzeganiu, aby mieszkania dobre pod względem higienicznym nie były wskutek wadliwego sposobu użytkowania doprowadzone do złego stanu. Zadaniem inspekcji jest wpoić w ludność zrozumienie ważności właściwego korzystania z dobrego mieszkania, oraz świadomość co do wpływu warunków mieszkaniowych na zdrowotność. Należy dążyć do tego, aby stworzyć dobre warunki mieszkaniowe, umożliwiające wzorowe życie rodzinne, stanowi to bowiem wielkie zadanie socjalne obecnej chwili. Wszelkie zarządzenia zdrowotne winny być jednak tak obmyślane, aby mogły być wykonywane możliwie najmniejszym nakładem pieniężnym.

Udział kobiet w inspekcji mieszkaniowej jest bardzo pożądanym. Zagranicą panuje nawet dążenie, aby stanowiska dozorców sanitarnych zajmowały kobiety, tembardziej że dział inspekcji polega w dużym stopniu na sposobach dydaktycznych. Dzisiaj te zadania mogą także spełniać u nas pielęgniarki społeczne, znajdujące się po większej części przy ośrodkach zdrowia, oraz przy przychodniach ogólnych i przeciwgruźliczych.

W świeżo wydanej pracy pod tytułem „Poradnia przeciwgruźlicza” (Dr. med. St. Paradistal i Dr. St. Popowski 1927) czytamy: „Praca zewnętrzna pielęgniarek to — w pierwszej mierze

wywiady domów, które mają na celu zbadanie warunków zdrowotnych mieszkania, sytuacji materialnej i społecznej chorych, a następnie stopniowe polepszanie higieny mieszkania chorego i jego rodziny. Dzięki jej wpływom otrzymuje się w rodzinach gruźliczych rezultaty często nieoczekiwane, które wybitnie zmniejszają niebezpieczeństwo zakażenia rodzinnego. Niezliczona liczba dzieci zawdzięcza zdrowie opiekunkom, albo dlatego, że potrafiły one w warunkach domowych zabezpieczyć dziecko od grożącej infekcji, lub też dlatego, że zdołały one wyrwać je z niebezpiecznego środowiska”.

Wielu higienistów twierdzi, że sprawa mieszkaniowa ma podstawowy i niezmiernie ważny wpływ na zdrowie publiczne i że jest w naszych ciężkich warunkach przyczyną szerzenia się gruźlicy i innych różnych chorób. Niema wątpliwości, że jest to kwestja wielkiej wagi, gdyż każdy człowiek musi posiadać pewne schronisko. Są pewne wyraźne strony ujemne, połączone ze sprawą mieszkaniową. Mieszkania przeludnione są najgroźniejsze, oznaczają one bliski kontakt między ludźmi, i z tem związane przenoszenie się wydzielin od jednej osoby do drugiej. Przeludnienie przeszkadza prowadzeniu spokojnego życia, oraz podkopuje właściwe wykonywanie czynności umysłowych i fizycznych, sprzyjając jednocześnie w dużym stopniu rozluźnieniu obyczajów, wreszcie przeciwdziała utrzymaniu ogólnej czystości. Przeludnienie jest jedną z najgorszych stron sprawy mieszkaniowej i winno być zwalczane wszelkimi rozporządzalnemi środkami z punktu widzenia potrzeb moralności, socjologii i zdrowotności publicznej. Innemi brakami mieszkań mogą być brak właściwego zaopatrzenia w wodę, brak właściwego usuwania nieczystości i nieodpowiedniej wentylacji, niedostateczność światła i brak ogólnej czystości, wadliwość domowych instalacyj i t. d. Ujemne strony mieszkań są często wynikiem błędów, popełnianych przez samą ludność. Nieraz najgorsze warunki mieszkaniowe znajdują się w miejscach słabiej zaludnionych, gdzie jest dosyć świeżego powietrza i słońca, lecz gdzie mieszkańcy nie wiedzą, w jaki sposób osiągnąć największe korzyści ze swej pomyślnej naturalnej sytuacji. Ludzie — ignoranci nie umieją korzystać z najlepszych sanitarnych udogodnień. Wanny stają się dla nich składami węgla, dom jest zarzucony odpadkami i szmatami-

Przez inspekcję mieszkaniową możemy mieć nadzieję wytworzenia warunków dla wszystkich możliwie jaknajlepszych i pomóc dojść każdemu do maksymalnego poziomu jego kultury mieszkaniowej. Ponadto trudno coś więcej zrobić. Znany higienista Prof. A. Gärtner w książce swej pod tytułem „Leitfaden der Hygiene Berlin 1920” mówi: „Żadnemi przepisami nic się nie zrobi, musi być wprowadzony nadzór mieszkaniowy, który będzie dbał, czy mieszkania odpowiadają warunkom higienicznym i są odpowiednio użytkowane. Tylko w ten sposób można wyeliminować złe mieszkania i zapobiec przeludnieniu lokali”.

Kształcenie i propaganda.

Organy służby zdrowia mogą bardzo wiele zdziałać w zakresie mieszkaniowym przez odpowiednie szkolenie personelu sanitarnego i administracyjnego, oraz przez właściwe prowadzenie propagandy, przedewszystkiem drogą publicystyczną. Ministerjum Spraw Wewnętrznych za pośrednictwem Państwowej Szkoły Higieny już od kilku lat prowadzi różne kursy higieny społecznej, uwzględniając w dużym stopniu w swym programie higienę mieszkań. W zeszłym roku odbył się także pierwszy kurs dokształcania sanitarnego dla inżynierów, na którym wykładano planowanie miast i higienę mieszkań. Drugi kurs o podobnym charakterze, lecz bardziej rozszerzonym, będzie uruchomiony pod koniec roku bieżącego, wzbudzając zainteresowanie różnych Ministerjów a przedewszystkiem Ministerjum Robót Publicznych, które posiada w swoim resorcie inżynierów. Tą drogą zyskujemy szereg ludzi, którzy będą działaczami na terenie wszystkich samorządów w sprawach sanitarnych, a więc w sprawie higieny mieszkań.

Organy samorządowej służby zdrowia winny zająć się energiczniej propagandą. Miejscowe pisma codzienne powinny mieć stale artykuły o treści higienicznej, dotyczące również i sprawy mieszkaniowej. Da to niewątpliwie dobre wyniki, gdyż uczy nas tego doświadczenie zachodu, a przedewszystkiem Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, które stosunkowo w bardzo krótkim czasie drogą propagandy potrafiły uświadomić społeczeństwo i podnieść w znacznym stopniu jego poziom higieniczny,

Organy służby zdrowia mają więc w sprawie mieszkaniowej wiele do powiedzenia, muszą one być pociągane do współpracy wszędzie tam, gdzie czynnik zdrowia ludzkiego występuje tak jaskrawo, jak w przypadku mieszkania.

W n i o s k i.

- 1) Uwzględniając zły stan higieny istniejących domów mieszkalnych w Polsce, V Zjazd Higjenistów uważa za konieczne, aby samorządowe organy służby zdrowia rozpoczęły wykonywanie perjodycznych inspekcji budynków mieszkalnych prywatnych, celem usunięcia braków sanitarnych, pouczenia ludności o ich szkodliwym wpływie na zdrowotność, oraz zebrania i usystematyzowania spostrzeżeń o stanie sanitarnym dzielnic, budynków i mieszkań.
 - 2) Uwzględniając niski ogólny stan higieniczny naszych miast, V Zjazd Higjenistów uważa za konieczne, aby w komitetach rozbudowy we wszystkich miastach brali obowiązkowo udział przedstawiciele służby zdrowia w celu wywarcia wpływu na właściwe kształtowanie się polityki osiedleńczo - mieszkaniowej miast, oraz z tem związaną sprawę mieszkaniową.
 - 3) Ze względu na potrzebę jaknajszerszego uświadamiania naszego społeczeństwa w zakresie higieny mieszkań, V Zjazd Higjenistów uważa za konieczne, aby organy służby zdrowia prowadziły umiejętną propagandę w tym zakresie, szczególnie na drodze publicznej, posiadając również w miarę możliwości szkolenie personelu sanitarnego i administracyjnego w dziedzinie higieny społecznej.
-

Dr. Andrzej Krysiński

Naczelnik Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego z Torunia.

O organizacji sanitarnej samorządów.

Organizacja sanitarjatu w samorządzie nie może i nie powinna być traktowana szablonowo w całym Państwie. Mnóstwo bowiem czynników składa się na nadanie organom samorządowym bardzo różnej wartości ekonomicznej, intelektualnej, społecznej, a nawet narodowej. Pomijając czynniki natury historycznej, które swój wpływ na społeczeństwo w 3 dzielnicach Polski wywarły bynajmniej nie jednakowy, należy zwrócić uwagę na kolosalne różnice, istniejące między samorządem powiatowym, czyli wiejskim, a samorządem miejskim. W miejskim zaś samorządzie zupełnie inną ma on fizjognomję w miastach wielkich, centrach życia umysłowego, ośrodkach przemysłu i handlu, a zupełnie inną w małych zapadłych miasteczkach, zaludnionych przez ludność przeważnie ubogą i jak to widzimy w b. Kongresówce i na Kresach zachodnich, przeważnie mało kulturalną i często niepolskiej narodowości. Zasadnicze zadania samorządów w dziedzinie sanitarnej wszędzie są jednakowe. Wszędzie dbać trzeba o czystość powietrza, gleby i wody, o dobry gatunek artykułów spożywczych; wszędzie trzeba zapobiegać i zwalczać już istniejące choroby zakaźne, czy choroby społeczne. Różnica pomiędzy różnymi kategorjami samorządów polega na rozmaitem ustosunkowaniu się ich do wyżej wymienionych zadań sanitarnych. Najdobitniejszy wyraz tego ustosunkowania się samorządów do spraw sanitarnych znaleźć można w suchych liczbach zawartych w preliminarzach budżetowych poszczególnych samorządów, przedkładanych do zatwierdzenia władzom nadzorczym. Sprawą tą specjalnie interesował się Pan Prezes Towarzystwa Higienicznego w Warszawie Dr. *Polak* i wiemy, że doszedł on bynajmniej nie do zbyt pocieszających wniosków.

Pozwolę sobie zająć uwagę Panów przytoczeniem kilku liczb, dotyczących się preliminarzy budżetowych na rok 1927 w Województwie Pomorskiem, a więc w tej dzielnicy Polski, gdzie ludność została, że tak powiem, wychowana w warunkach, pozwalających przypuszczać u niej większe zrozumienie spraw sanitarnych,

W 18 powiatach Województwa sumy wydatków zwyczajnych, preliniowane na cele sanitarne przez Wydziały Powiatowe, wahają się od 3900 do 168.000 zł. na rok. W stosunku do ogółu wydatków, preliniowanych przez dany powiat, wydatki na cele sanitarne wyrażają się w odsetkach od 0,9 do 17,5%. Zaznaczyć jednak należy, że lwia część wydatków, preliniowanych na cele sanitarne w większości powiatów, przeznaczona jest na utrzymanie szpitali powiatowych. Ponieważ zaś szpitale w Województwie Pomorskiem prowadzone są, jeżeli już nie jako instytucje zarobkowe, to na zasadach, jaknajdalej idącej samowystarczalności, przeto obciążenie samorządów z tego tytułu jest bardzo niewielkie, gdyż wpływy szpitalne prawie pokrywają wydatki na ich prowadzenie. Chcąc przeto zorjentować się w obciążeniach samorządów na cele istotnie natury sanitarnej, należy budżety szpitalne z ogólnych budżetów sanitarnych wyeliminować. Wtedy okaże się, że sumy, preliniowane na cele sanitarne w ścisłym tego słowa znaczeniu, wykazują znacznie mniejsze choć jeszcze dosyć znaczne wahania, bo od 3900 do 16.600 zł., co się wyraża w odsetkach od 0,9% — do 3,9% ogólnych rozchodów samorządów powiatowych. W ośmiu powiatach Województwa na cele sanitarne idzie mniej niż 2% ogółu wydatków; w czterech tylko powiatach wydatki te przekraczają 3%.

Jeżeli teraz przejdziemy do analizy budżetów sanitarnych 33 miast w Województwie Pomorskiem, to otrzymamy liczby następujące.

Wydatki na cele sanitarne wahają w bardzo wielkich granicach, gdyż oczywiście miasta są bardzo różnej wielkości stopnia rozwoju i t. d. Najmniej bo 400 zł. rocznie wydaje na cele sanitarne m. Kowalewo pow. Wąbrzeskiego, najwięcej Grudziądz — 505.266 zł.; 8 miast wydaje na cele sanitarne niżej 1000 zł.; 11 miast od 1000 do 5000 zł.; 4 miasta od 5000 do 10.000 zł.; 8 miast od 10.000 do 50.000 zł.; 1 miasto od 50.000 do 60.000; wreszcie Toruń 346.220 zł. a Grudziądz—505.266 zł. Stosunek wydatków na cele sanitarne do ogółu wydatków miejskich waha się od 0,4%—19%.

Nie chcąc zbyt absorbować uwagi Panów, ograniczę się wyżej przytoczonymi liczbami. Co one jednak nam mówią? Dowodzą, że zrozumienie potrzeb sanitarnych, ich olbrzymiej wprost wagi i znaczenia dla rozwoju i bogactwa społeczeństwa, nawet

w tej, więcej kulturalnej dzielnicy Państwa bardzo jest niedostateczne. Jedynie samorzady większych miast doceniają te sprawy i łożą na cele sanitarne prawie dostateczne fundusze. W powiatach wiejskich, w małych miasteczkach—trudno zdobyć się przedstawicielom społeczeństwa na wydatki na cele sanitarne.

Przyczyn tego niepożądanego zjawiska jest wiele. Jedną z nich, bynajmniej nie najważniejszą, jest ta, że sprawy sanitarne w większości samorządów, bo z małymi wyjątkami wszędzie, nie mają stałego kompetentnego rzecznika. Jedynym fachowym doradcą w tych sprawach na terenie powiatu wraz ze wszystkimi znajdującymi się w nim miastami, jest lekarz powiatowy rządowy. Jednak kontakt lekarzy powiatowych z organami samorządowymi b. dzielnicy pruskiej, bardzo jest luźny. Nie sądzę, żeby winne były temu tylko samorzady. Przeciwnie, często sami lekarze powiatowi zbyt mało wykazują w tym kierunku inicjatywy, zaabsorbowani bowiem licznymi zajęciami zarobkowymi, nie kwapią się nieraz z narzucaniem swych usług samorządom. A więc konieczna jest reforma w tej dziedzinie, reforma, która wprowadziłaby do organów samorządowych fachową siłę lekarską, stałego, ściśle z samorządem związanego spraw sanitarnych rzecznika.

I tu zjawiają się 3 sposoby rozwiązania kwestji.

1. Wprowadzenie obok lekarzy powiatowych rządowych równoległej instytucji lekarzy powiatowych sejmikowych. (O lekarzach samorządowych miejskich, zwłaszcza w miastach wydzielonych z powiatów, nie wspominam, gdyż potrzeba powołania do życia instytucji lekarzy miejskich wątpliwości żadnej nie podlega).
2. Powierzenie lekarzom powiatowym rządowym, za oddzielną opłatą od samorządów funkcji referentów sanitarnych sejmikowych.
3. Skasowanie instytucji lekarzy powiatowych rządowych i zastąpienie ich lekarzami samorządowymi, którym dodatkowo byłyby przez rząd powierzone obowiązki ściśle urzędowe, jak wydawanie świadectw, rejestracji personelu lekarskiego i t. p.

Nie sądzę, ażeby pierwsze rozwiązanie sprawy znaleźć mogło wielu zwolenników i obrońców. Państwo i społeczeństwo Polskie

są zbyt ubogie, ażeby w chwili obecnej pozwolić sobie mogły na opłacanie dwu urzędników z identycznym prawie zakresem działania na jednym i tem samym terytorjum. Zresztą z trudnością wyobrazić sobie można zgodną współpracę tych lekarzy w powiecie, gdyż lekarz rządowy, mówiąc trywialnie, wciąż deptałby lekarzowi samorządowemu po piętach, co przy nieznacznym nawet braku u jednego z tych ludzi taktu i wyrobienia musiałoby doprowadzać do częstych nieporozumień i kolizji. Chyba, że nastąpiłby między nimi zgodny podział pracy: lekarz sejmikowy zostałby lekarzem sanitarnym-higienistą, a lekarz rządowy całkowicie i wyłącznie poświęciłby się świadectwom, orzeczeniom, komisjom poborowym i t. p. Wątpię jednak, czy wielu znalazłoby się wtedy anatorów na takie czysto biurokratyczne stanowiska, i nie sądzę, ażeby należało przyczyniać się do stwarzania podobnego typu lekarza biurokraty, ogromnie przypominającego lekarza powiatowego lub policyjnego w b. zaborze rosyjskim ze smutnych czasów przedwojennych.

Drugie i trzecie rozwiązanie sprawy, jeżeli idzie o zakres atrybucji i czynności lekarza, którego nazwę „rządowo-samorządowym“, byłyby identyczne, a różnica polegałaby tylko na tem: od kogo lekarz ten byłby zależny: od rządu czy samorządu? Przeciwnicy koncepcji drugiej utrzymują, że lekarz powiatowy jednoczyłby wtedy w swojej osobie funkcje organu nadzorującego i nadzorczego; byłby jednocześnie subjektem i objektem. Pogląd ten polega na nieporozumieniu. Organem nadzorczym dla samorządu powiatowego nie jest Starosta i podwładny mu personel urzędu starościńskiego, ale Wojewoda, a więc cała działalność lekarza powiatowego podlegałaby wtedy, jak i obecnie, jedynie nadzorowi organów wojewódzkich. Natomiast uzależnienie lekarza powiatowego wyłącznie od organów samorządu powiatowego, który, uważając go za swego wyłącznego pracownika, mógłby w każdej chwili usunąć go ze stanowiska, byłoby w wielu wypadkach niebezpieczne. Nie chcę bynajmniej uogólniać, ale znane mi są notoryczne wypadki, gdy wpływowe czynniki lokalne, powodowane najrozmaitszemi względami osobistemi czy politycznemi, używają wszelkich sposobów, ażeby niemilego sobie, chociaż dzielnego lekarza powiatowego usunąć z zajmowanego stanowiska. Gdyby ten lekarz był tylko od sejmiku zależny, albo

musiałby podporządkować się woli tych jednostek, albo byłby natychmiast wydalony. Pamiętać bowiem trzeba, że lekarz sanitarny, lekarz zwalczający choroby zakaźne, zarządzający rzeczą często dla poszczególnych jednostek niemiłe, narażające ich na koszta i niewygody, że taki urzędnik naraża się wielu osobom w powiecie. Czy jest przeto wskazane, ażeby urzędnika tego uzależnić całkowicie od przedstawicieli ludności? Dlaczego Starostowie, którzy są jednocześnie przewodniczącymi Wydziałów powiatowych i sejmików, są mianowani przez rząd, a nie wybierani przez samorządy? Bo państwo chce mieć w ręku tych urzędników, bo przez nich chce nadać jednolity kierunek polityczny i administracyjny całokształtowi życia w kraju, bo chce przede wszystkim zapewnić im niezależność od czynników miejscowych. Czy sprawy zdrowia publicznego są mniej ważne dla państwa, jako całości?

Fikcją jest twierdzenie zwolenników trzeciego sposobu rozwiązania sprawy administracji sanitarnej w powiatach, że państwo przez wzmocnienie personelu inspekcyjnego w II instancji zapewni sobie dostateczny wpływ na bieg spraw sanitarnych w powiatach. Taka organizacja sanitarjatu równałaby się tworzeniu armji z samych oficerów bez szeregowców. Kto ma ciągle do czynienia ze sprawami sanitarnymi, ten spotyka się ze stałym zjawiskiem: wydaje się wciąż zarządzenia, odbywają się rewizje i kontrole, ale brak wykonawców.

Może kto zrobić zarzut, że tymi wykonawcami są przecież obecni lekarze powiatowi rządowi, a więc widocznie nie stoją oni na wysokości zadania. Niestety, działalność obecnych lekarzy powiatowych często nie jest wystarczającą. Nie wszyscy mają odpowiednie do tej pracy przygotowanie, nie wszędzie nawet dobrze przygotowani lekarze powiatowi znajdują dostateczne dla swoich zamierzeń poparcie, a wszędzie bez wyjątku są przez państwo zbyt skąpo wynagradzani. Dzięki tej ostatniej przyczynie zmuszeni są lekarze powiatowi chwycić różne zajęcia uboczne, które absorbują im wiele czasu i energii. I właśnie koncepcja druga, zalecająca dodatkowe uposażenie lekarzy powiatowych za ich pracę dla samorządów, pozwoli na kategoryczne zabronienie tym lekarzom wszelkich zajęć ubocznych. Wyższość koncepcji drugiej nad trzecią w tej ostatniej dziedzinie t. j. w sprawie

wynagrodzenia lekarzy powiatowych za ich pracę, polega na tem, że na uposażenie lekarzy składałby się jednocześnie i rząd i samorząd. Wprawdzie dla ludności, płacącej z jednakową trudnością podatki państwowe i samorządowe, jest to bez różnicy, ale ma to pewne znaczenie dla samorządów. Lękam się bowiem, że gdyby utrzymanie lekarzy powiatowych przeszło całkowicie na etat samorządów, to, powodując się względami oszczędności, znowu nie dałyby lekarzom dostatecznego wynagrodzenia, skazując ich na dalsze chwytywanie najrozmaitszych posad i czynności dodatkowych, co znów odrywałoby lekarzy powiatowych od ich głównego zadania sanitariatu powiatowego.

W konkluzji dochodzę do wniosków następujących:

1. Instytucja lekarzy powiatowych rządowych powinna pozostać. Lekarzom tym winno być powierzona za oddzielną opłatą pełnienie funkcji lekarzy samorządowych, funkcji referentów sanitarnych sejmikowych. Żadnych innych zajęć, jak np. lekarzy kasowych, szpitalnych i t. p. lekarzom powiatowym obejmować nie wolno.
 2. Ponieważ przewodniczącym Sejmiku i Wydziału Powiatowego jest Starosta, który jednocześnie jest służbowym zwierzchnikiem lekarza powiatowego, przeto niema potrzeby w jakikolwiek sposób wzmacniać zależności lekarza powiatowego od organów samorządu. (Obecnie jest jeszcze inaczej w b. dzielnicy pruskiej, gdzie lekarz powiatowy nie jest jeszcze podległy Staroście, ale zamierzona jest reforma w celu unormowania stosunku lekarza powiatowego do starosty identycznie w całym państwie).
 3. Należy raz skończyć z nieustanną reorganizacją administracji sanitarnej w Państwie, gdyż stan ciągłej niepewności stosunków w tej dziedzinie zniechęca pracowników sanitarnych i odbiera im niezbędny dla owocnej pracy spokój i równowagę duchową.
-

J. Dewiczówna.

Pielęgniarka w służbie zdrowia publicznego w Samorządzie.

Walka o równouprawnienie kobiet czyli t. zw. kwestji kobiecej trwa od końca XVIII wieku. Walczyły poprzedniczki nasze o prawa, niezależność, o równouprawnienie z mężczyznami, starając się przez pracę swą dać dowód dojrzałości umysłowej do czynnej pracy twórczej.

To, co zdobywano dla ambicji, z biegiem czasu stało się koniecznością. W czasie wojny opróżnione stanowiska tak w handlu jak w biurach musiały być obsadzone, a że nie było innych osób, musiały zająć je kobiety. Ambicji stało się zadość. Jednakże w niedługim czasie, praca stała się ciężarem. Większość rozumiała, że psychika ich jest inną, że im nie wystarcza walka o chleb, o pieniądź, że bodźcem kobiety do życia jest nie wyładowanie siły fizycznej lecz miłość — serce, że nam nie wypełni myśli i życia dobrze prosperujący interes.

Równocześnie w nowo wskrzeszonej ojezynie stanęło widmo strasznej nędzy tak moralnej jak i materialnej, i tutaj inicjatywa kobiety, jej uczciwość i intuicja znalazły pole popisu w pracy charytatywnej.

Zakres akcji kobiet, który początkowo skupiał się około żołnierzy, ewentualnie ich rodzin, poczyna się rozszerzać.

Organizujące się Państwo Polskie wykazało statystycznie straszne skutki wojny, nędzy i pracy destrukcyjnej byłych zaborców. Co trzecie dziecko w pierwszym roku życia umiera, co czwarty człowiek w sile wieku staje się ciężarem społeczeństwa, wskutek różnych zakaźnych chorób, a w pierwszym rzędzie gruźlicy.

Niedość że osobnik taki nie jest jednostką czynną, niedość, że obciąża budżet państwa i tak bardzo ubogi, jeszcze szerzy wokoło zarazę i śmierć. Wtedy nie wystarczyły już dobre chęci i zapał kobiet, nie starczyła już honorowa praca jednostek: wróg, w postaci olbrzymiej śmiertelności, był za poważny by walkę z nim oddać w ręce wolontariuszek — dyletantek. Tutaj trzeba było dobrze zorganizowanej armji osób inteligentnych

i fachowo dobrze wyszkolonych, by podjęły walkę w imię zdrowia i higieny, docierając do największej nędzy i brudu, a idąc za hasłem „w zdrowym ciele zdrowy duch”, uzdrowiały społeczeństwo.

I tak powstała nowa gałąź pracy specjalnie kobiet, fach pielęgniarstwa - higienistki, jako żołnierza w armji zdrowia.

Oficerami tej armji są lekarze, zaś sztabem kierującym akcją zwalczania chorób i profilaktyki jest państwo w ogólnem znaczeniu, ściślej zaś organizacje społeczne samorządowe. Samorzady jako instytucje gospodarczo-administracyjne podejmują się szeregu zadań w kierunku różnych instytucji wychowania dziecka, walki z chorobami zakaźnymi, i t. d.

I tak w akcji opieki nad dzieckiem, wzorując się na państwach zachodnich, zakładały samorzady początkowo „Krople mleka”, wychodząc z założenia, że brak odpowiedniego pokarmu dziesiątkuje nam dzieci. Szybko jednak przekonano się, że głównie powodem śmiertelności jest nieumiejętna opieka, nieprzygotowanie kobiet matek do wychowywania i pielęgnowania swego potomstwa.

Tworzą się „Stacje opieki nad matką i dzieckiem”. To czego kobietom nie dała szkoła, teraz pogłądowo uczy pielęgniarka-higienistka pracująca na stacji. Jeszcze w czasie ciąży kobiety, higienistka wchodzi w jej dom jako przyjaciel i doradca. Otacza ją opieką, jeżeli zachodzi potrzeba skierowuje do lekarza lub kliniki, poucza o higienie jej osobistej, czuwa nad nią, by potem pomóc jej w zajęciu się i wychowaniu racjonalnem jej dziecka. Dziecko takie zostaje przez dwa do trzech lat pod opieką lekarza i pielęgniarki stacji, wychowuje się silnie i zdrowo; mniej narażone na zatrucia pokarmowe ewentualnie nie dokarmianie dzięki stałej kontroli jego rozwoju i higieny wychowania.

Ze stacji dziecko przechodzi dalej pod opiekę lekarza i higienistki w przedszkolach, i szkołach gdzie dalej śledzi się tak jego rozwój jak i higienę aż do czasu opuszczenia szkoły czyli wieku młodzieńczego.

W kierunku zwalczania gruźlicy akcja trochę inaczej się przedstawia. Tutaj centralizuje się praca w towarzystwie przeciwgruźliczem, które ma nadzór nad całą akcją, mimo to inicjatywa i znaczne poparcie finansowe idzie z samorządu. Ośrodkiem pracy całej zwalczania gruźlicy jest poradnia, której główną bro-

nią jest uświadamianie mas ludności przed grożącym niebezpieczeństwem zakażenia się, i wskazanie środków zapobiegawczych. Cała ta akcja znowu prawie wyłącznie leży w rękach pielęgniarki-hygienistki. Ona dociera do domów, gdzie gruźlica panuje, poucza, wpaja zasady higieny, otwiera oczy na niebezpieczeństwa zakażenia się szczególnie w stosunku do dzieci.

Chorymi opiekuje się, dostarczając im opieki lekarza poradni, pomagając w umieszczeniu w sanatorjach czy szpitalach, a stałą i baczłą obserwacją otoczenia chorego w znacznej mierze zapobiega szerzeniu się zarazy. Pozatem organizują poradnie takie, pogadanki, odczyty, wystawy miejscowe i wędrownie, celem uświadomienie jaknajszerszych mas o gruźlicy i propagowaniem zasad higieny.

Oba te działy pracy idą w kierunku zdrowia fizycznego, nie jest to jednak wszystko co zrobić można; są jeszcze bolączki społeczne natury moralno - etycznej, mało mające wspólnego z medycyną; jednakże leczyć je trzeba, jest to walka z żebractwem, alkoholizmem i prostytutką. Dział ten, leżący prawie całkiem poza pracą lekarza, jednak ściśle należy do pracy higienistki. Mówię tutaj o pracy higienistek gminnych, lub pracujących przy magistratach, których opiece oddani są wszyscy ubodzy, i bez środków do życia danej gminy. Pielęgniarka jest ich wsparciem moralnym, pośrednikiem między nimi a władzami w dostarczeniu im pracy czy zapomogi. Ta gałąź pielęgniarstwa mająca, wszelkie szanse dobrego rozwoju w ziemiach byłego zaboru pruskiego, w innych dzielnicach Polski stoi bardzo nisko.

Dla braku miejsca mówię tutaj tylko o głównym typie pielęgniarki w służbie zdrowia publicznego, choć dużo jest jeszcze placówek, w których ona miejsce zając powinna: jak przytułki dla starców, zakłady dla kalek, lub chorych umysłowo, jako higienistka fabryczna i t. d.

Jak z całego zarysu pracy pielęgniarki higienistki widać, zajęcie to nie jest łatwe. Wymaga głębokiego umysłu, wiele sił i hartu fizycznego, dużej inicjatywy, dużego taktu, a w głównej mierze wielkiego zrównowazenia i opanowania.

Poza dokładnemi studjami ogólnemi i fachowemi wymaga praca ta umiłowania jej, a nie poświęcenia jak wiele ludzi sądzi. Do pracy tej trzeba iść radośnie i z miłością, a nie z zaparciem

się siebie i ofiarą. By móc pocieszać samemu trzeba być wesołym, by móżdż wspierać moralnie samemu trzeba być zrównoważonym i spokojnym, by uczyć musi się być wykształconym, by wymagać życia trzeźwego i higieny, samej trzeba być jej wzorem. Wszystkie zalety duszy kobiecej w pracy tej znajdują ujście, — to też nie nadadzą się do niej ani kobiety „modern”, jak również abnegatki—uczone. Pracę tę dobrze pojąć i spełnić może tylko kobieta współczesna w najlepszym tego słowa znaczeniu

Dr. Karol Ryder

Lekarz Powiatowy, Lekarz Naczelny Sejmiku.

Organizacje Służby Zdrowia w pow. Będzińskim.

Powiat Będziński stanowi pod względem administracyjnym odrębność pewnego rodzaju w stosunku do innych powiatów Państwa. Odrębność ta polega na tem, że na terenie powiatu znajdują się trzy miasta wydzielone: Sosnowiec, Będzin i Dąbrowa z własnym samorządem i własną gospodarką, oprócz 9-ciu gmin wiejskich i jednego miasta niewydzielonego Czeladzi, podporządkowanych pod względem gospodarczym Sejmikowi Będzińskiemu. Każde miasto wydzielone, zarówno jak i niewydzielone miasto Czeladź, posiadają przy magistracie własne Urzędy Zdrowia, których kierownikami są lekarze. Urzędy te zupełnie samodzielnie prowadzą wszystkie sprawy zdrowotne na terenie miasta. Referat ten nie obejmuje organizacji sanitarnej tych miast. Miasto niewydzielone Czeladź również posiada swój urząd Zdrowia z lekarzem na czele, zaś Sejmik w zastępstwie gmin wiejskich posiada swój Dział Zdrowia przy Wydziale Powiatowym, którego organizację podaję poniżej. A więc na czele Działu Zdrowia stoi Lekarz Naczelny, którym jest Lekarz Powiatowy w jednej osobie, posiada biuro, w którym pracuje statystyk, kancelista i sekretarka-stenografistka pomijając pomoc ze strony ogólnej kancelarji Sejmiku. Biuro to organizuje wszystkie sprawy zdrowotne na terenie Sejmiku, opracowuje regulaminy pracy dla wszystkich pracowników działu. Lekarz Naczelny jego referuje wszystkie sprawy zdrowotne na

Komisji Zdrowia Sejmiku, zarówno jak i na Wydziale Powiatowym i na walnych posiedzeniach Sejmiku. Również sprawa gospodarki szpitalnej prowadzona jest przez ten dział i cała rachunkowość szpitalna przechodzi przez zatwierdzenie Działu Zdrowia. Wszystkie inne działy, wchodzące w zakres zdrowotności publicznej, są ujęte w powiecie w trzy ośrodki zdrowia, których zasadą jest jak wiadomo, scentralizowanie całej akcji zapobiegawczej. Kierownik ośrodka zdrowia, którym jest naturalnie lekarz, prowadzi wszystkie przychodnie zapobiegawcze, następnie szczepienia ochronne wszelkiego rodzaju i propagandę. Jednocześnie funkcjonuje jako lekarz Okręgowy, a częściowo i jako Lekarz Szkolny tylko na terenie szkół mieszczących się w siedzibie Ośrodka. Do zwalczania chorób zakaźnych funkcjonuje przy Lekarzu Naczelnym Kierownik Kolumny Dezynfekcyjnej, który na wezwanie Lekarzy Okręgowych wyjeżdża dla likwidowania przypadków chorób zakaźnych.

Przy każdym Ośrodku Zdrowia jest higienistka-wywiadowczyni która współpracuje z Lekarzem w Ośrodku Zdrowia i prowadzi wywiady po domach.

Oprócz trzech lekarzy w Ośrodkach Zdrowia na etacie Sejmiku w Dziale Szkolnictwa, ale podległych Lekarzowi Naczelnemu Działu Zdrowia, jest trzech lekarzy szkolnych, których zadaniem jest wyłączne zajmowanie się higieną szkolną w szkołach wiejskich. I ci lekarze, dzięki swojemu programowi, pojętemu jaknajszerszej, do pewnego stopnia funkcjonują jako lekarze okręgowi. Załączone regulaminy wskazują zakres działalności zarówno lekarzy Ośrodków Zdrowia jak i Lekarzy Szkolnych i Higienistek-Wywiadowczyń. Z programu tego widocznym jest, że główny kierunek akcji zdrowotnej Sejmiku jest kierunkiem zapobiegawczym z dużym naciskiem na propagandę. Istniejące bezrobocie na terenie powiatu, dość znaczne ze względu na uprzemysłowienie tegoż, zmusza Sejmik do organizowania lecznictwa, to też przy każdym Ośrodku Zdrowia istnieje ambulatorjum. Z ambulatorjum korzystają bezrobotni. Lekarze szkolni za specjalną dopłatą od gmin udzielają pomocy lekarskiej bezrobotnym. Oprócz tego przy szpitalach sejmikowych, o których za chwilę powiem, też prowadzi się ambulatorjum sejmikowe dla bezrobotnych. Wobec tego organizacja sprowadza się do tego, że na terenie 9-ciu gmin istnieje 6 okręgów, co należy uważać za dość dobry stan.

Ponieważ jest to dopiero pierwszy rok organizacji, należy się spodziewać, że z biegiem czasu w każdej gminie będziemy posiadali Ośrodek Zdrowia, obejmujący całokształt spraw zdrowotnych, w tym przynajmniej kierunku idzie polityka sanitarna Sejmiku Będzińskiego, której realizacja zależy tylko od stanu finansowego Samorządu. Pod względem szpitalnictwa Sejmik Powiatowy prowadzi szpital Powszechny ze wszystkimi oddziałami, urządzony w dość nowoczesny sposób, zaopatrzonego w aparat Roentgena, salę chirurgiczną, lampę kwarcową, laboratorium itp. Drugi szpital uruchomiony dopiero od roku w nowowyprowadzonym budynku bardzo ładnie urządzonego, ulokowany na wsi zdaleka od kurzu i dymu przemysłowej części powiatu, a nawet już na terenie obcego powiatu, posiadający własny wodociąg, kanalizację i elektryczność, zaopatrzonego w aparat Roentgena, laboratorium, werendę jest to szpital dla dzieci z gruźlicą chirurgiczną.

Nieco gorzej ma się sprawa lokowania chorych zakaźnych, gdyż tylko barak przy Szpitalu Powszechnym przyjmuje tego rodzaju choroby, ale w tegorocznym budżecie Sejmiku jest pozycja na rozpoczęcie budowy Szpitala Zakaźnego.

Wspólnie z resztą Samorządów Sejmik utrzymuje Szpitala Weneryczny dla prostytutek. W porozumieniu z Sejmikiem sąsiednim ma pewną ilość miejsc dla lokowania chorych z gruźlicą otwartą i rozpadową w szpitalu, umieszczonym w lesie. Zdawałoby się, że brak w tym programie pomocy akuszeryjnej i rzeczywiście Sejmik w tym kierunku nie ma własnej organizacji i nie ma też akuserek gminnych w ścisłym tego słowa znaczeniu, gdyż żadna z gmin nie posiada tak zwanej akuszerki gminnej, jednak we wszystkich gminach Sejmik dopilnował, żeby w budżecie były pozycje na opłacenie porodu u niezamożnych kobiet i w każdej gminie, każda kobieta ma możliwość otrzymania bezpłatnej pomocy akuszeryjnej w czasie porodu.

O ile chodzi o ujęcie finansowe tej organizacji, to budżet Sejmiku na ten cel wynosi 406.166.04, z czego na dwa szpitale idzie 277.667.72, reszta na akcję zapobiegawczą. Kilka gmin, w siedzibie których są Ośrodki Zdrowia, w swoim budżecie wstawiło po 5.000 zł. na prowadzenie tych Ośrodków, a 56.000 ofiarowała Fundacja Rockefellera, która w ciągu 5 lat sumą 250.000 złotych

przychodzi z pomocą w organizowaniu zapobiegania chorobom na terenie powiatu Będzińskiego.

Dział Zdrowia posiada własny samochód, który obsługuje zarówno Naczelnego Lekarza jak i resztę personelu całego Działu.

Jest też w planie zorganizowanie kolumny ruchomej propagandowej, składającej się z przenośnego aparatu kinematograficznego, projekcyjnego i epidjaskopu. Dział Zdrowia posiada już jeden film własny, szereg przezroczy, poza całą ilością obrazków propagandowych do epidjaskopji, szereg plakatów z tej dziedziny, które będą używane do propagandy w gminach.

H I G J E N I S T K A .

1. Asystuje Lekarzowi w Ośrodku:

- a) prowadzi kartotekę,
- b) przygotowuje odwiedzających do przyjęcia przez Lekarza,
- c) asystuje przy ewentualnych zabiegach i wysłuchuje udzielanych przez lekarza wskazówek,
- d) czuwa nad czystością i porządkiem w Ośrodku.

2. Odwiedza domy w celu:

- a) wyszukania osób, potrzebujących opieki ośrodka,
- b) przeprowadzenia wywiadu społecznego w domu,
- c) sprawdzenia wykonywania zleceń lekarza Ośrodka,
- d) pouczania o sposobie wykonywania tych zleceń,
- e) dopilnowania rodziców, aby zalecone w Ośrodku zabiegi zostały należycie wykonane,
- f) zaprowadzenia higieny w mieszkaniach,
- g) przeprowadzenia propagandy.

O Ś R O D E K Z R O W I A .

L E K A R Z .

1. Lekarz Szkolny (patrz reg. dla Lek. Szkol.).
2. Lekarz Ośrodka:
 - a) prowadzenie przychodni dla bezrobotnych i niezamożnych,
 - b) prowadzenie przychodni zapobiegawczych,
 - c) prowadzenie pogadanek z odwiedzającymi Ośrodek.
3. Lekarz Okręgowy:
 - a) walka z chorobami zakaźnymi:
 - 1) stwierdzanie rozpoznania u zameldowanych chorych bez rozpoznania,
 - 2) pilnowanie izolacji chorych, domowej albo szpitalnej,
 - 3) pilnowanie dokonania dezynfekcji (używanie dezynfektora),
 - 4) Szczepienia zapobiegawcze.
 - b) Udział w Komisji sanitarnej gminnej i dokonywanie z nią:
 - 1) inspekcji sanitarnych osiedli ludzkich,
 - 2) inspekcji sanitarnych miejsca wyrobu i sprzedaży produktów spożywczych.
 - c) P r o p a g a n d a .

L E K A R Z S Z K O L N Y .

Przed wakacjami.

1. Zwiedzanie wszystkich szkół w okręgu:
 - a) opis lokalu,
 - b) opis obejścia (podwórko, studnia, śmietnik, gnojowisko, boisko, ogrodzenie).
 - c) ilość oddziałów,
 - d) ilość klas,
 - e) ilość kompletów,
 - f) ilość dzieci,
 - g) ilość nauczycielstwa.

2. Wnioski o sposobie usunięcia braków (naczynia do picia wody i inne).
3. Wygłoszenie pogadarek o roli swojej.
4. Prowadzenie kart zdrowia dla każdego dziecka.
5. Zorganizowanie ważenia i mierzenia dzieci systematycznie przez nauczycielstwo i same dzieci.
6. Wzięcie udziału w układaniu programu zajęć na przyszły rok.

P o w a k a c j a c h .

7. Dokładne zbadanie każdego dziecka (wewn. i zewn.).
 8. Periodyczne odwiedziny szkół:
 - a) lokal i obejście,
 - b) stan ogólny zdrowia dzieci i ich wygląd zewnętrzny,
 - c) zbadanie dokładne dzieci, wskazanych przez nauczycielstwo, względnie zgłaszających się,
 - d) wygłaszanie pogadarek dla dzieci.
 9. Konferencje z nauczycielstwem szkoły, albo okręgu.
 10. Konferencje z rodzicami szkoły, wzgl. szkół.
 11. Wygłaszanie ogólnych odczytów dla ludności.
 12. Utrzymywanie kontaktu z najbliższym Ośrodkiem zdrowia:
 - a) przysłanie do dokładniejszego zbadania,
 - b) przekazywanie do usunięcia stwierdzonych braków.
 13. Szczepienia ochronne.
-

PRZEBIEG I UCHWAŁY

V Zjazdu Higjenistów Polskich w Poznaniu.

Stosownie do zapowiedzi jeszcze w zeszycie styczniowym r. b. ogłoszonej odbył się w d. 28/VI—1/VI Zjazd higjenistów polskich w Poznaniu poświęcony dwóm wielkiej wagi sprawom, a mianowicie: walce z klęską mieszkaniową i organizacji sanitarnej samorządów. Przygotowanie Zjazdu wymagało usilnej pracy zarówno Głównego Zarządu Towarzystwa naszego w Warszawie, jak Komitetu Organizacyjnego w Poznaniu, wyniki za to otrzymano poważne i doniosłe. Mimo równocześnie ze zjazdem odbywających się uroczystości narodowych i religijnych w Krakowie i w Wilnie, zjazdu lekarzy-pedjatrów w Wilnie, lekarzy kolejowych w Gdyni oraz równocześnie dokonywanych wyborów do Rad miejskich w różnych miastach oraz Magistratu m. st. Warszawy, zgromadził Zjazd 162 członków specjalnie w sprawach zdrowia zainteresowanych, w tej liczbie 6 przedstawicieli Min. Spraw Wewnętrznych, 1 Min. Robót Publicznych, 1 Skarbu oraz 2 przedstawicieli Min. Spraw Wojskowych, 2 Związku sejmików, 1 Związku miast, 5 Związku stowarzyszeń właścicieli nieruchomości, 1 Związku urbanistów polskich, 2 Instytutu Wodociągowo-Kanalizacyjnego, 3 Magistratu m. st. Warszawy, 1 Tow. hig. we Lwowie, 1 Magistratu m. Lublina i przedstawicieli szeregu miast mniejszych. Władze administracyjną reprezentowali: b. Wojewoda lubelski, kilku naczelników wydziałów wojewódzkich zdrowia, starostów i szereg lekarzy powiatowych.

Znakomite usługi oddał poraz pierwszy zastosowany do naszych zjazdów higjenicznych system drukowania i rozesłania referatów przed Zjazdem (Zbiór referatów wydrukowany został w poprzednim zeszycie „Zdrowia”), skutkiem czego walne zebranie członków mogło wysłuchać referentów oraz przeprowadzić dyskusję w ciągu trzech posiedzeń, a w trzecim dniu w godzinach rannych wysłuchało i zatwierdziło wnioski, zredagowane w dn. 29 czerwca przez dwie Komisje do programu Zjazdu zastosowane.

Pozostałe referaty drukujemy w zeszycie bieżącym.

Przebieg Zjazdu był następujący:

W dn. 28 czerwca o godz. 10 m. 30, po nabożeństwie odprawionem w kościele Farnym przez kanonika dra Zwolskiego, nastąpiło uroczyste otwarcie Zjazdu w auli uniwersyteckiej.

Zagał zebranie prezes Oddziału poznańskiego W. T. H. oraz Komitetu organizacyjnego Prof. Gantkowski, nawiązując do wspólnie odbywającej się uroczystości narodowej sprowadzenia zwłok Słowackiego, który przebywał w Poznaniu w okresie powstania w r. 1848, a któremu ś. p. Kościelski wznosił pierwszy pomnik w Polsce.

Po tem zagajeniu nastąpiły wybory do prezydjum Zjazdu.

W skład prezydjum weszli pp.: inż. Drzewiecki z Warszawy jako przewodniczący, dyr. Wroczyński z Warszawy jako zastępca; sekretarzami obrano pp.: inż. Rudolfa i prez. Janikowskiego. Na przewodniczących honorowych powołano pp.: prezydenta Ratajskiego, prof. dr. Gantkowskiego, dr. Suligowskiego i prezesa dr. Polaka.

Z kolei jako gospodarz miasta witał zjazd prezydent Ratajski następującymi słowy:

„Jako prezydent miasta Poznania witam uczestników V ogólnego Zjazdu Higjenistów z serdeczną radością i szczerą wdzięcznością dla organizatorów Zjazdu, że raczyli zwołać Zjazd do grodu naszego.

Dumni jesteśmy, że możemy powitać i ugościć u siebie grono poważnych obywateli, dbałych o zdrowie bliźnich i zatroskanych z powodu niezadawalających warunków higjenicznych w Polsce.

Poznań wita Was, Dostojni Goście, w pełnem przeświadczeniu o niezwykłej dla kraju doniosłości obrad Waszych. Słusznie wysunęliście, Czeigodni Państwo, na czoło zagadnień kwestję mieszkaniową jako bolączkę społeczną najwięcej zapalną i najszybszych wymagającą środków leczniczych. Nie można mówić ze spokojnem sumieniem o higjenu w Polsce, patrząc na setki tysięcy współobywateli naszych, nie mających gdzie skłonić głowy do snu, wegetujących w norach ciemnych, wilgotnych, niegodnych miana mieszkania ludzkiego. Rozumne i szybkie rozwiązanie kwestji mieszkaniowej jest w dzisiejszych warunkach równoznaczne ze zasadniczem załatwieniem kwestji higjenu miast, jest pozatem najrozumniejszem zażegnaniem bezrobocia, a tem samem ma wagę społeczną i polityczną pierwszorzędną.

To też na wynik obrad Panów patrzy Polska cała, a miejmy nadzieję, że czynniki miarodajne rezolucje zjazdowe przyjmą nie tylko pod życzliwą uwagę, ale wprowadzą je co rychlej w czyn twórczy.

Dążąc do szybkiej naprawy stanu istotnie zatrważającego, nie należy wyczekiwać pomocy obcej i uzależniać sprawy budowy domów mieszkalnych od osiągnięcia pożyczki zagranicznej. Dość jest sił duchowych i materialnych w kraju, ażeby przy pewnym wysiłku społeczeństwa zażegnać zło najgorsze własnymi zasobami. Lekarstw nie trzeba dopiero poszukiwać: wszyscy je znamy, a potrzeba tylko rozumnej woli, ażeby je zastosować. A więc wystarczy, aby nie pozwalać na dalsze marnotrawienie podatku mieszkaniowego przez rozproszkowanie go na różne cele nieproduktywne, a zużyć go wyłącznie na cele budowlane. Należy poddać rewizji przepisy ustawy o ochronie lokatorów, o ile się przeżyły lub okazały się jako nieużyteczne. Należy stwarzać instytucje kredytu długoterminowego, mające narastające coraz silniej oszczędności narodowe zużytkować na cele ożywienia ruchu budowlanego. Po zastosowaniu powyższych zabiegów ustawodawczych nie nasuwających, jak sądzę, nigdzie poważniejszych wątpliwości, będzie można już z większą ulgą sumienia patrzeć w przyszłość naszego pokolenia, za którego stan zdrowotny ponosimy odpowiedzialność.

Jako zarządca gminy miasta Poznania rad będę, jeśli Szanowni Państwo rzucą łaskawem okiem na to, co miasto Poznań na polu higieny dotychczas działo i zapoznają się z tem, co zamierzamy w tej dziedzinie dokonać w czasie najbliższym. Świadom jestem ogromnych luk i zaniedbań, szczególnie w dziedzinie opieki nad dzieckiem, ale zapewnić mogę, że korporacje miejskie dokładają wszelkich starań, ażeby obecny stan niezadawalający naprawić jak najwcześniej. Zamierzenia miejskie poddajemy krytycznej ocenie Czcigodnych Państwa i wdzięczni będziemy za cenne ich wskazówki i rady.

Życzę obradom Zjazdu Higienistów najpomyślniejszych wyników. Niechaj rozważania ich i rezolucje znajdą poklask powszechny, i niechaj wstrząsną sumieniami tych, co ponosząc odpowiedzialność za stan zdrowotny kraju i miast naszych, w pierwszym rzędzie są powołani do zastosowania środków zaradczych wczesnych, a skutecznych.

V Zjazd Higienistów Polskich niechaj będzie walnym etapem na drodze postępu w dziedzinie higieny miast, niechaj rozplamieni dobre chęci przedstawicieli rządu i samorządu w wielki ofiarny czyn na chwałę i pożytek narodu polskiego“.

Po przemówieniu prezydenta Ratajskiego nastąpił szereg mów powitalnych; zabierali głos pp.: dr. Piestrzyński im. Min. Spr. Wewn., podkreślając, że tematy zjazdu są doniosłością wybiegają poza granice Polski; nacz. wojew. wydziału zdrowia radca dr. Górski imieniem p. woj. Bnińskiego; ks. prałat Zakrzewski imieniem ks. Kardynała-Prymasa, podkreślając, że władza duchowna docenia wielkie znaczenie zjazdu, gdyż uzdrowienie stosunków społecznych ma wielkie znaczenie moralne; dr. Wroczyński przemawiał im. Warsz. miejsk. służby zdrowia; szef wojskowego korpusu sanitarnego przy D.O.K. VII pułk. dr. Jarociński — im. Min. Spraw Wojskowych; im. Polskiego Instytutu Wodociągowego w Warszawie — dyr. Piekarski; dr. Rostek — jako przedstawiciel województwa śląskiego; radca Słomiński — im. Tow. Właścicieli Nieruchomości w Poznaniu; im. Tow. Higjenicznego — dr. Polak; im. Polskiego Normalizacyjnego Instytutu Naukowej Organizacji i Ligi Pracy — inż. Drzewiecki; dr. Opieński — im. województwa lwowskiego i Związku Lekarzy rządowych w Małopolsce, z życzeniem, by przyszły zjazd odbył się we Lwowie.

Po odczytaniu telegramów gratulacyjnych m. in. def. Wydz. Lekarskiego Uniwersytetu w Wilnie prof. dra Karaffy-Korbutta, sekretarz generalny radca Cybulski przedłożył sprawozdanie z czynności Komitetu. Po krótkiej przerwie przystąpiono do referatów zjazdu.

Pierwszy zabrał głos inż. Piotr Drzewicki w następujących słowach:

„Kłęska mieszkaniowa upodobniona jest do epidemji, którą zwalczać można jedynie przy jednoczesnej akcji zarówno dotyczącej ratowania osób, jak i usunięcia źródła zarazy. Bez usunięcia źródła akcja stanie się nieskuteczną.

Usunięcie kłęski mieszkaniowej wymaga zarówno podjęcia jednocześnie pomocy dla zwiększania liczby mieszkań, jak i akcji dla usunięcia przyczyn tej kłęski. Bez usunięcia przyczyn kłęski akcja doraźna nie poprawi wydatnie stanu rzeczy i wygaśnie wraz z wysiłkami, będącemi ciężarem społeczeństwa.

Zjazd więc Higjenistów Polskich, którzy w społeczeństwie wyróżniają się polityką przewidującą, niekrótkowzroczną i dążą we wszystkim do usunięcia *źródeł zła*, winien przy analizie sprawy mieszkaniowej i wskazywaniu sposobów kłęski mieszkaniowej,—

wskazać też te środki, które mogą w sposób trwały i pewny usunąć przyczyny klęski, a nie ograniczyć się do środków doraźnych, choć zupełnie celowych właściwych i na dziś koniecznych, jest to też niezbędne dla uświadomienia społeczeństwa o istotnych przyczynach zła.

Przyczyny klęski mieszkaniowej dają się ująć w dwa główne czynniki: *Brak w społeczeństwie kapitałów i drożyzna nowych mieszkań w stosunku do niskiej stopy zarobkowej ludności.*

Gdyby tylko te dwie przyczyny można było usunąć, ruch budowlany rozwinąłby się żywiołowo i klęska mieszkaniowa nie istniałaby w Polsce.

Jakkolwiek dla zyskania kapitału pomocnaby być mogła nam zagranica, to jednak na użycie kapitału zagranicznego na budownictwo mieszkaniowe liczyć nie można. Takie użycie kapitału zagranicznego nie może zapewnić ze swego dochodu opłaty rat rocznych w walucie zagranicznej i mogłoby spowodować konieczność opłaty tych rat z zapasu walut Banku Polskiego, co wpłynąć by mogło na obniżenie wartości naszego pieniądza.

Szczególnie gdy się zważy, iż poprawa sprawy mieszkaniowej wymaga dopływu corocznie kapitału w większej mierze, niż wzrost liczby ludności. Tego zupełnie niema, gdy dla poprawy przemysłu i rolnictwa np. zaciągany jest kredyt zagraniczny. Przemysł i rolnictwo, należycie zainwestowane, zdolne jest nie tylko opłacać ze swych źródeł opartych na produkcji raty roczne, ale nawet po jednorazowym zainwestowaniu może tworzyć rezerwy, umożliwiające rozbudowę bez dalszej pomocy zewnętrznej. W tych warunkach Polska, o niepewnym bilansie płatniczym, budownictwo mieszkaniowe opierać może jedynie na kapitałach rodzimych, tworzenie których jest więc zasadniczym *fundamentem poprawy.*

Obie główne przyczyny klęski mieszkaniowej, a mianowicie brak kapitału i drożyzna mieszkań nowych w stosunku do niskiej stopy zarobkowej ludności usunięte być winny i mogą środkami rodzimymi.

Środkiem tym jest podniesienie ogólnej wytwórczości całego społeczeństwa we wszystkich dziedzinach.

Podniesienie ogólnej wytwórczości jest podstawą dobrobytu przodujących społeczeństw, jest też zasadniczym programem wielu państw, nawet nie wprowadzonych z równowagi przez wojnę.

Podniesienie ogólne wytwórczości jest niezbędnym i najskuteczniejszym środkiem, który: obniża koszty, obniża ceny, podwyższa zarobki, powiększa dobrobyt, zwiększając dochody i zmniejszając wydatki, sprzyja tworzeniu oszczędności i kapitału rodzimego, w końcu staje się trwałą podstawą ogólnej prosperacji, rezultatem której jest rozwój szeroki budownictwa.

Tutaj uchylić należy błędny pogląd, jakoby zapoczątkowanie ruchu budowlanego mogło wywołać samo przez się ogólną prosperację. Jest to pogląd błędny, gdyż ruch budowlany zapoczątkowany drogą pomocy a nie przez tworzenie kapitału rodzimego, choć zatrudni znaczną liczbę pracowników, ustanie wraz z ustaniem okazywanej mu pomocy. Upodobnione byłoby to do poprawy żeglugi na rzece przez wpompowanie do jej koryta wody. Przepływ wody w rzekach może mieć miejsce jedynie z naturalnych źródeł.

Podniesienie ogólnej wytwórczości w Polsce wymaga:

- 1) Należytego wykorzystania przez całe społeczeństwo czasu stanowiącego najcenniejsze dobro. Dotychczas bowiem wartość czasu nie jest należycie oceniona w Polsce, ku wielkiemu zdziwieniu cudzoziemców, którzy po raz pierwszy odwiedzają Polskę.
- 2) Podniesienia wydajności pracy drogą prawidłowej organizacji.
- 3) Stosowania racjonalizacji w życiu gospodarczym, jak to zaleciła, nawet gospodarczo wysoko rozwiniętym narodom, ostatnia Konferencja Międzynarodowa w Genewie.
- 4) W końcu: zaszczepienia i stosowania w Polsce takiej oszczędności, jaka oddawna jest udziałem państw, rozwijających się w trudnych warunkach (Szwajcaria, Finlandja etc.)

Drogi tutaj wymienione są podstawą prosperacji i dobrobytu wielu przodujących społeczeństw, a są całkowicie dostępne dla Polski, tembardziej że posiada ona wielkie bogactwa rolne i kopalniane. Przykład Szwajcarii pozbawionej całkowicie takich bogactw udawadnia, iż do dobrobytu i wysokiej kultury prowadzi droga przez wzmoczoną wytwórczość.

Wobec powyższego proponuję uchwałę:

Zważywszy:

- 1) iż jednocześnie ze środkami doraźnymi dla zwiększenia mieszkań w Polsce, należy dołożyć wszelkich starań dla usunięcia źródeł klęski mieszkaniowej,
- 2) iż głównymi przyczynami tego zła są brak kapitału rodzimego i drożyzna mieszkań w nowych domach w stosunku do niskiej stopy zarobków w Polsce,
- 3) iż poprawy sprawy mieszkaniowej nie można opierać na kapitale zgranicznym,
- 4) iż najskuteczniej dojść możemy do zyskania kapitału rodzimego i obniżenia drożyzny przez *zwiększenie wytwórczości całego społeczeństwa* i stosowanie *zasad oszczędności we wszystkich dziedzinach*, co zwiększy zarobki, obniży ceny, podniesie dobrobyt i usunie przyczyny zła,
- 5) iż polityka dotychczasowa polska nie kroczyła i nie kroczy po linii podniesienia wytwórczości, gdyż nie popierała i nie popiera należytego wykorzystania czasu, podniesienia wydajności i tworzenia oszczędności, raczej temu przeciwdziałała szeregiem ustaw i rozporządzeń; w skutku wytwórczość polska nie ma ułatwionej drogi ku podniesieniu się.

V Ogólny Zjazd Higienistów Polskich wypowiada się za podjęciem przez całe społeczeństwo, ciała prawodawcze i rząd polityki podniesienia ogólnej wytwórczości ludności, we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego.

Polityce tej, jako jedynej mogącej zapewnić dobrobyt ludności i potęgę państwa *podporządkowane być winny wszelkie zarządzenia w dziedzinie gospodarczej*.

W szczególności podniesione być winno wykorzystywanie czasu przez całe społeczeństwo, podniesiona być winna wydajność pracy drogą prawidłowej organizacji, szczepione być winny zasady oszczędności i stosowane zasady racjonalizacji życia gospodarczego zalecone przez Konferencję Międzynarodową w Genewie.

W celu ekonomicznego wykorzystania przestrzeni i materiałów i obniżenia tem wysokich dziś kosztów budowli Zjazd wypowiada pogląd iż:

Regulacja miast winna ustalać nie tylko kierunek i szerokość dróg, ale i sposób zabudowania parceli z obowiązkiem zachowaniem określonych głównych rozmiarów brył.

Kredyt państwowy na budownictwo stawiać winien warunek stosowania elementów budowlanych, odpowiadających normalizacji”.

Następnie w krótkich słowach streścili referaty swoje wydrukowane w „Zdrowiu” (zeszyt 7 r. b.) następujący referenci: pp. Teodor Toeplitz, inż. Kazimierz Saski, dr. Witold Pawłowicz, dr. Jan Strzelecki, red. Janikowski, prof. Adolf Suligowski, inż. W. Rabczewski, dr. K. Raciązek, arch. M. Kossowski.

Posiedzenie które odbyło się po południu tegoż 28 czerwca poświęcone było dyskusji nad powyższymi referatami: Dyskusja dotyczyła określenia warunków higienicznych mieszkań, sprawy budowy domów małych, jednorodzinnych, oraz domów zbiorowych wreszcie roli rządu, ciał samorządowych i inicjatywy prywatnej w walce z klęską mieszkaniową. W pierwszych dwóch sprawach ściśle ze sobą związanych oprócz referentów zabrali głos pp. A. Żółtowski, dr. Benni, inż. Piekarski i inż. Nowakowski. P. Żółtowski powiedział co następuje:

„Muszę zwrócić uwagę na mylne a bardzo rozposzechnione przekonanie, że pod względem zdrowotnym są najodpowiedniejsze domki dla jednej rodziny i tylko takie typy domów jednorodzinnych winny być budowane. Doświadczenia porobione nawet w naszym państwie są tego dowodem.

Otóż na Górnym Śląsku wielkie zakłady fabryki i kopalnie Gieschego na kilka lat przed wojną pobudowały dla swoich robotników i ich rodzin wynoszących około 16 tys. ludności dwie wielkie kolonje robotnicze, oddalone od siebie o kilka kilometrów. Pierwsza kolonja to właśnie miasto ogród, składające się z całego kompleksu jednorodzinnych domów z ogródkami i szeregu ulic, z rynkiem, sklepami, piekarnią prawie z wszystkimi urządzeniami, zrobionemi według wymagań higieny. Druga kolonja to szereg dużych jedno i dwu piętrowych domów również z ogródkami i ze wszystkimi urządzeniami. Ścisła statystyka lekarzy zamieszkających w tych kolonjach wykazała, że zdrowotność kolonji składającej się z jednorodzinnych domów jest gorsza, a szczególnie była znacznie większa ilość zachorowań na choroby oskrzeli i płuc

i na **grype**. Objaśnia się to zjawisko tem, że oddzielne domki są więcej chłodne skutkiem działania wiatrów, mrozów i innych zjawisk atmosferycznych. Wreszcie pomimo że robotnicy otrzymywali opał bezpłatny w dostatecznej ilości, wszystkie izby nie były opalane. Z tego wynika, że w obecnych naszych warunkach winny być budowane zbiorowe domy, jako mniej kosztowne i których konserwacja jest daleko tańsza, gdyż domy te pod względem zdrowotnym nie są gorsze od domów jednorodzinnych.

W artykule w sprawie prawa zabudowy poruszanej przez inż. Rabczewskiego muszę zaznaczyć, że nie powinna być wzorem dla nas ustawa niemiecka, która miała na celu sprawy polityczne i germanizacyjne. Byłoby natomiast bardzo celowem, ażeby gminy gromadziły większe tereny pod zabudowę, celem przeciwdziałania spekulacji placami pod budowę i celem regulowania cen i winny oddawać pod zabudowę na dogodnych warunkach i taniej. Może to być na prawach zabudowy, lecz z warunkiem, ażeby życzący kupić na własność nie zmuszeni byli płacić jednorazowo tak jak tego wymaga dawna ustawa pruska o prawie zabudowy, lecz również i w ratach opartych na systemie amortyzacyjnym”.

Dr. Benni zwraca uwagę, że liczba pokoiów w mieszkaniu nieślusnie uważa się za główną miarę higienicznych własności lokalu, musi być bowiem przede wszystkim brana pod uwagę pojemność i powierzchnia mieszkania oprócz innych cech higienicznych. Jedna wielka izba może przedstawiać lepsze warunki, jak parę pokoi niezbyt dużych dla zapewnienia czystości powietrza oraz wygody.

Inż. Piekarski zwraca również uwagę na znaczenie przodujące warunków techniczno-hygienicznych mieszkania, jak pojemność (kubatura), grubość ścian i stropów, płaszczyzn światła dziennego, wentylacja, zaopatrzenie w wodę i t. p. i wnosi, aby szczegółowe przepisy pod tym względem opracowało Towarzystwo higieniczne łącznie z Polskim Instytutem wodociągowym i Towarzystwem Urbanistów polskich.

Inż. Nowakowski zwraca uwagę na szczególną wagę propagandy miast ogrodów i na konieczność zmian prawodawstwa w dziedzinie mieszkaniowej.

Dr. Krysiński zaznacza zaniedbanie wsi pod względem mieszkaniowym, bardzo złe warunki wielu mieszkań służby folwarcznej, nadmieniając, że opieka społeczna niemal wyłącznie zajmuje się miastami.

P. Kossowski i pani *Pełtowska* opisują warunki wytworzone w Wiedniu, znanym z olbrzymich wysiłków władz tego miasta, które zbudowały do 40 tysięcy mieszkań. Mówcy na podstawie badań na miejscu dokonanych oraz sprawozdań urzędowych przyszli do przekonania, że akcja Wiednia posiada ważne błędy: roboty kosztowały drożej niż wykonywane z inicjatywy prywatnej.

Celem ostatecznego rozważenia wniosków, uzgodnienia zasad i zredagowania projektu uchwał obrano komisję w której skład weszli pp.: Tceplitz, Saski, Pawłowicz, Strzelecki, Janikowski, Suligowski, Rabczewski, Raciążek, Kossowski, dr. Wroczyński, dr. Kacprzak, dr. Benni, prof. Gantkowski, (przewodniczący).

W d. 29 o godz. 9-ej wysłuchano referatu inż. *Stomińskiego* (druk. w Nr. 7 „Zdrowia”), poczem dr. *J. Zawadzki* zabrał głos w sprawie mieszkaniowej, podkreślając konieczność popierania przez rząd inicjatywy prywatnej materialnie i za pomocą ustawodawstwa.

Następnie zjazd rozważał sprawę organizacji sanitarnej samorządów: Pierwszy referował inż. *Rudolf* (referat w bieżącym zeszycie). Następnie referował dr. *Polak* w sprawie organizacji oraz również w imieniu autorów referatu zbiorowego (*J. Bek, J. Zawadzki i dr. Polak*), przyczem zaznaczył konieczność i zarazem trudność rozstrzygnięcia pytania o rządowych czy samorządowych organach służby zdrowia w powiatach, zaznaczył mianowicie, że trudności osiągnięcia jęnomyślności czynników miarodajnych polegają przeważnie nie na zasadach, które są jasno ujęte w ustawach obowiązujących, lecz na względach praktycznych, na braku zaufania wielu przedstawicieli rządu do samorządów, na nieuregulowanych stosunkach władzy wykonawczej i nadzorczej, nie odpowiedniemi uposażeniu w prawa i wynagrodzeniu organów.

Z kolei przemawiali w tejże sprawie dr. *Krysiński* (p. referat w bieżącym zeszycie), dr. *Szerzeniewski*, który dowodził, że samodzielne organy służby zdrowia mogłyby być ustanowione wyłącznie w miastach wydzielonych.

Dr. *Opiński* przychyła się do wniosków drów Krysińskiego i Szerzeniewskiego, twierdząc przytem, że wydziały powiatowe powinny ustanowić okręgi sanitarne pod zarządem lekarzy podwładnych lekarzowi powiatu.

Dr. *Ryder* popiera gorąco wniosek o tworzenie Działów Zdrowia przy samorządach, lecz przemawia przeciwko skasowaniu stanowisk lekarzy powiatowych i sądzi, że życie wcale nie dyktuje konieczności tego skasowania. W pierwszym rządzie trzeba dążyć, aby wszystkie samorzady miały swoje działy Zdrowia organizujące i prowadzące sprawy zdrowia publicznego. Wtedy dopiero będzie można mówić o tem, czy to ma robić lekarz taki czy inny i jaki ma być zakres jego kompetencji.

W obecnym stanie ustroju administracji państwowej, to powierzenie spraw sanitarnych w samorządzie lekarzom powiatowym, jest zupełnie praktyczne i nie krzywdzące samorządu, popiera koncepcję zniesienia dualizmu w pracy sanitarnej, ale drogą utrzymania nadal dotychczasowego stanu.

Dr. *Tubiasz* zgłasza wnioski w sprawie organizacji sanitarnej powiatów, mianowicie iż organizacja w żadnym razie nie powinna przewidywać równoległych organów wykonawczych — rządowych i samorządowych oraz, że mianowanie i zwolnienie lekarzy powiatowych winno odbywać się na podstawie porozumienia władz samorządowych i rządowych. Opinię tę podziela obecnie departament zdrowia publicznego Min. Spraw Wewn.

R. *Heyman* (starosta pow. Ciechanowskiego) przemawiał stanowczo za charakterem samorządowym lekarzy powiatów, twierdząc, iż zarzuty o nieprzygotowaniu samorządów do akcji sanitarnej są mocno przesadzone, oraz że zapomina się popolicie, że właśnie samorzady w Polsce mają prastarą tradycję i odpowiadają dochowi dziejów Polski.

Dr. *Kujawski* (lek. pow. z Lublina), twierdzi, że przekazanie funkcji sanitarnych lekarzom samorządowym może nastąpić w miarę rozwoju samorządów, kładzie przytem nacisk na współpracę rządu, samorządów i społeczeństwa.

Dr. *W. Dąbrowski* przychyła się do motywów i wniosków Towarzystwa Higienicznego zamieszczonych w referacie pp. Beka, Zawadzkiego i Polaka.

P. *Branny* również popiera wnioski powyższe.

Przywitany oklaskami zebrania dr. *Fronczak* z Buffalo (St. Zjedn. Am. Póln.) zaznaczył, że przysłuchując się rozprawom, znalazł zupełną analogię zagadnień u nas i w Ameryce, zaś na podstawie doświadczenia Stanów Zjednoczonych utrzymuje, że najsukuczniejszym środkiem poprawy stosunków sanitarnych jest szeroka propaganda higieny wśród ludności.

Dr. Jabłoński uważając propagandę za najpotężniejszy środek poprawy kultury higienicznej narodu, zaleca, aby centralne władze sanitarne zajęły się urządzeniem pokazów, filmów, tablic itp. i aby przedmioty te znajdowały się w wojewódzkich wydziałach zdrowia na użytek powiatów i gmin.

Dr. E. Szalit z Tarnowa przychylając się do wniosków drów *Fronczaka* i *Jabłońskiego*, uważa że obowiązek propagandy powinien należeć do samorządów, oraz że w tym celu należałoby urządzać w miastach małe muzea higieniczne; jakoż miasto Tarnów zajęte jest obecnie urządzeniem takiego muzeum.

Dr. Grossmauówna, radna m. Poznania, zwraca uwagę na braki higieny szkolnej i domaga się wzmocnienia nadzoru sanitarnego w szkołach państwowych i prywatnych.

Nadto uznając za bardzo ważną naukę gospodarstwa domowego, wznosi, aby nauka ta była wykładana w szkołach żeńskich.

Dr. Zimmermann, lek. pow. w Przemyślanach, zaleca tworzenie w gminach posad dozorców sanitarnych podwładnych władzy powiatowej; oprócz funkcji sanitarnych w zakresie nadzoru, mogły być im powierzone również oględziny zwłok.

Dr. Wierusz i p. Janina Dewiczówna popierali swój wniosek w sprawie szkół pielęgniarsstwa.

Dr. Benni popiera wniosek swój w sprawie inspekcji mieszkaniowej.

Dr. Lebrun przytacza wnioski Zjazdu sejmików powiatowych w sprawie organizacji sanitarnej z r. 1926 zalecające powierzenie nadzoru sanitarnego samorządom.

Dla zważenia powyższych wniosków i sformułowaniu projektu uchwał obrano Komisję, w której skład weszli: *Dr. Witosław Dąbrowski* (przewodniczący), *dr. Krysiński*, *dr. Tubiasz*, *dr. Szule*, *inż. Rudolf*, *starosta Heyman*, *dr. Lebrun*, *dr. J. Zawadzki*, *dr. Polak*, *p. Branny*, *dr. Wroczyński*, *dr. Ryder*, *dr. Kasprzak*, *dr. Szerzeniewski*, *inż. Kątkowski*, *dr. Opieński* i *inż. Piekarski*.

Na zebraniu Zjazdu w dn. 30 czerwca rano odczytano i zatwierdzono jednogłośnie przyjęte wnioski obydwóch wyżej przytoczonych Komisji (Uchwały poniżej) i w ten sposób narady Zjazdu zostały ukończone, poczem dr. Polak i przewodniczący zebraniu dr. Wroczyński wyrazili Komitetowi organizacyjnemu i prezydentowi miasta podziękowanie za gościnność i prace około zorganizowania Zjazdu, a dr. Wroczyński złożył również podziękowanie Zarządowi głównemu Tow. higienicznego za podjęcie inicjatywy Zjazdu i doprowadzenie do pożądanego skutku.

WYSTAWA SAMORZĄDÓW POWIATOWYCH.

Biuro Zjazdów sejmików powiatowych urządziło w lokalu Collegium minus niezmiernie interesującą wystawę (mapy, wykresy, fotografie) urządzeń sanitarnych wykonanych przez samorządy powiatowe oraz rozdało bezpłatnie członkom Zjazdu wydaną ad hoc broszurę p. t. „Działalność powiatowych związków komunalnych w dziedzinie zdrowia publicznego“.

ZEBRANIA TOWARZYSKIE. WYCIECZKI

W dn. 27 czerwca o godz. 9 wieczorem członkowie Zjazdu, którzy już wówczas przybyli do Poznania, spotkali się w sali restauracyjnej Bazaru.

Wieczorem dn. 28 czerwca odbył się piękny raut w salonach ratusza z sutem przyjęciem urządzony przez prezydium miasta.

Wieczór dn. 29 spędzili członkowie Zjazdu wraz z paniami towarzyszącymi w Operze; biletów wejścia (pierwsze cztery rzędy krzeseł) udzielił Zarząd miasta bezpłatnie.

Wieczorem dn. 30 odbył się bankiet w wielkiej sali targów miejskich. Przemawiali: Prof. Gantkowski, dr. Polak, dr. Fronczak, dr. Krzyczkowski i inni.

W dn. 30, po ukończeniu obrad Zjazdu zwiedzili wszyscy członkowie Zamek, poczem część członków zwiedziła urządzenia sanitarne miejskie, część zaś zwiedziła urządzenia po za miastem, a mianowicie stację opieki nad dzieckiem i matką pod Poznaniem, mieszkania współdzielcze, kolonje letnie w Żabikowie i Puszczykowie oraz sanatorium w Ludwikowie.

W dn. 29 przed rautem odbyło się zwiedzenie Ogrodu Zoologicznego.

Dzień 1 lipca poświęcony był trzem wycieczkom: 1) do Obornik (zwiedzenie miasteczka, szkoły powszechnej, rzeźni, szpitala), Miłowód (letnisko i sanatorium, pola irygacyjne), oraz Chodzieży (wielkie wzorowe sanatorium dla gruźliczych, fabryka fajansu), 2) do Ostrowa (gazownia, elektrownia, domy miejskie, park, rzeźnia, urządzenia wodociągowe i kanalizacyjne, baraki dla bezdomnych; 3) do Inowrocławia (urządzenia miejskie, zwłaszcza zaś saliny i zdrojowisko).

We wszystkich tych wycieczkach członkowie Zjazdu doznawali objawów wielkiej a szczerzej gościnności ze strony gospodarzy gmin i zakładów oraz ze strony władz miejscowych.

Podczas Zjazdu czynnym był też Komitet dam z panią Cybulską (małżonką sekretarza gen. Zjazdu) i radną p. Grossmanówną na czele, który ułatwił paniom towarzyszącym członkom Zjazdu poznanie zakładów i zabytków historycznych pięknego grodu Piastów.

U C H W A Ł Y.

W n i o s e k o g ó l n y.

Zważywszy:

1) iż jednocześnie ze środkami doraźnymi dla zwiększenia mieszkań w Polsce należy dotożyć wszelkich starań dla usunięcia źródeł klęski mieszkaniowej;

2) iż głównymi przyczynami tego zła są brak kapitału rodzimego i drożyzna mieszkań w nowych domach w stosunku do niskiej stopy zarobków w Polsce;

3) iż poprawy sprawy mieszkaniowej nie można opierać na kapitale zagranicznym;

4) iż najskuteczniej dojść możemy do zyskania kapitału rodzimego i obniżenia drożyzny przez zwiększenie wytwórczości całego społeczeństwa i stosowanie zasad oszczędności we wszystkich dziedzinach, co zwiększy zarobki, obniży ceny, podniesie dobrobyt i usunie przyczyny zła;

5) iż polityka dotychczasowa polska nie kroczyła i nie kroczy po linii podniesienia wytwórczości, gdyż nie popierała i nie popiera należytego wykorzystania czasu, podniesienia wydajności i tworzenia oszczędności, raczej temu przeciwdziałała szeregiem ustaw

i rozporządzeń, a w skutku wytwórczość polska nie ma ułatwionej drogi ku podniesieniu się:

V Ogólny Zjazd Higienistów Polskich wypowiada się za podjęciem przez całe społeczeństwo, ciała prawodawcze i rząd polityki podniesienia ogólnej wytwórczości ludności, we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego.

Polityce tej, jako jedynej mogącej zapewnić dobrobyt ludności i potęgę państwa podporządkowane być winny wszelkie zarządzenia w dziedzinie gospodarczej:

W szczególności podniesione być winno wykorzystanie czasu przez całe społeczeństwo, podniesiona być winna wydajność pracy drogą prawidłowej organizacji, szczepione być winny zasady oszczędności i stosowane zasady racjonalizacji życia gospodarczego, zalecone przez Konferencję Międzynarodową w Genewie.

I.

1) Sposób zamieszkania najszerszych warstw ludności w Polsce urąga elementarnym wymaganiom higieny fizycznej i moralnej.

2) Zaradzić temu stanowi można tylko drogą intensywnej akcji budowlanej, któraby stworzyła wielką liczbę tanich higienicznych mieszkań.

U w a g a. Jako tanie higieniczne mieszkania mogą być uważane: 1) mieszkania w domach jednorodzinnych najwyżej o 1—2 poziomach, o powierzchni mieszkalnej nie wyżej 100 metr. z własnymi wygódkami.

2) Mieszkania w domach zbiorowych co najmniej dwuizbowe dostatecznie oświetlone, dwustronnie przewietrzane o powierzchni mieszkalnej 40—70 mtr., z własnym odpowiednio urządzonym ustępem, zaopatrzone w wodę. Mieszkania w domach zbiorowych powinny mieć dostateczne pomieszczenie dla użytku wspólnego (sale zebrań, ochrony, pralnie, kąpiele oraz ogród).

3) Plan regulacyjny niezbędny dla każdego miasta, jako podstawa rozwoju, powinien przy oznaczaniu ulic i podziale parcel mieć na względzie możliwość budowy takich mieszkań; regulacja miast winna ustalać nietylko kierunek i szerokość dróg, ale

i sposób zabudowania parceli z obowiązkiem zachowania określonych głównych rozmiarów brył.

4) Nie można się spodziewać, by budowa dostatecznej liczby takich mieszkań mogła być osiągnięta jedynie drogą przedsiębiorczości prywatnej.

5) Akcja budowlana w celu stworzenia tanich higienicznych mieszkań może się odbywać przede wszystkim z pomocą publiczną, której zadaniem jest: 1) dostarczenie bezpośrednio, lub drogą gwarancji, kapitału na budowę, 2) obniżenie kosztów mieszkania drogą potanienia tego kredytu.

6) Środki przeznaczone na to przez obecne prawodawstwo polskie, które stworzyło Państwowy Fundusz Rozbudowy miast są niedostateczne, nie wystarczają bowiem nawet na budowę takiej liczby mieszkań, któraby odpowiadała naturalnemu przyrostowi ludności, względnie gospodarstw. Koniecznym więc jest znalezienie nowych środków na cele rozbudowy miast.

7) Zużytkowanie funduszy publicznych dla celów budownictwa mieszkaniowego i konieczność ograniczenia ich wysokości nakazuje oszczędność i właściwe ich przeznaczenie.

8) Oszczędność da się uzyskać przez normalizację; kredyt państwowy na budownictwo winien stawiać warunek stosowania elementów budowlanych, odpowiadających normalizacji.

9) Dla zapewnienia właściwego przeznaczenia, kredyt a przede wszystkim obniżka stopy procentowej, winny być udzielane jedynie organizacjom i osobom, poddającym się co do użytkowania mieszkań kontroli publicznej.

10) Gminy miejskie winny prowadzić budowę domów dla warstw ekonomicznie słabszych, ułatwiając im nabycie domów na własność, z wyłączeniem możności spekulacji.

11) Prawo zabudowy, właściwie i celowo ujmujące swe zadania, może stanowić jedną z podstaw higienicznego oraz społecznego rozstrzygnięcia sprawy mieszkaniowej.

Wobec tego, iż w granicach Rzeczypospolitej obowiązują trzy odmienne ustawy o prawie zabudowy, a b. Kongresówka nie posiada takiej ustawy, byłoby wskazaniem wprowadzenie jednolitej ustawy, opartej na doświadczeniach wszystkich byłych zaborów.

12) Dla regulowania cen placów t. j. utrzymania taniej ceny placów budowlanych i oddawania ich na prawie zabudowy, gminy winny zakupywać większe kompleksy gruntów.

13) Dla nadania jednolitości i celowości akcji rządu i uzgodnienia jej z poglądami społeczeństwa niezbędnem jest jaknajszysze uposażenie w dostateczne uprawnienia Państwowej Rady Rozbudowy miast, egzystującej przy Ministrze Skarbu w myśl Rozporządzenia Prezydenta o rozbudowie miast z 22 marca 1927 r. (Dz. Ust. 42, poz. 371).

14) Wobec niskiego naogół stanu higienicznego miast należy w komitetach Rozbudowy zapewnić miejsce przedstawicielom służby zdrowia.

15) Uważając obniżenie stopy procentowej za jeden z najważniejszych warunków uzdrowienia życia ekonomicznego, a w szczególności ożywienia ruchu budowlanego, dążyć należy do jaknajszybszego powrotu do przedwojennej stopy procentowej, zarówno, gdy idzie o stopę prawną, jak i umowną.

16) Dla poparcia inicjatywy prywatnej pożądane jest, by Ministerjum Skarbu w jaknajkrótszym czasie umożliwiło udzielanie przez Tow. Kredytowe specjalnych kredytów na budowę i nadbudowę oraz kapitalny remont domów.

17) Dla ułatwienia spełnienia niektórych zadań, np. zakładania na wspólny koszt i wspólne potrzeby zakładów dostarczających materiały budowlane, należałoby przyspieszyć wydanie ustawy o związkach celowych, które mogą zawierać jedne miasta z drugim oraz z gminami podmiejskimi.

18) Koniecznem jest przeprowadzenie w większych miastach ankiety mieszkaniowej według jednolitego wzoru, uwzględniającego warunki higieniczne. Do współdziałania w przeprowadzeniu takiej ankiety, winny być powołane Związek Miast Polskich, Państwowy Zakład Higieny i Towarzystwo Higieniczne.

19) Samorządowe organy służby zdrowia winny rozpocząć wykonywanie perjodycznych inspekcji budynków mieszkalnych, celem usunięcia braków sanitarnych, pouczenia ludności o ich szkodliwym wpływie na zdrowotność oraz zebrania danych o stanie sanitarnym mieszkań.

20) W interesie podniesienia stanu sanitarnego miast, należy umożliwić zakładanie instalacji wodociągów i kanalizacji w domach nie posiadających takich urządzeń, a to przez odpowiednią nowelizację ustawy o ochronie lokatorów pozwalającą na pociągnięcie lokatorów do opłacania kosztów konsumpcji wody oraz do ponoszenia odpowiedniej części kosztów założenia tych urządzeń.

21) Należy dokonać rewizji obecnego ustawodawstwa mieszkaniowego i nadać odnośnym ustawom charakter ustaw mających moc obowiązującą na pewien określony termin.

II.

1) Jednym z najważniejszych zadań w dziedzinie zdrowia publicznego winna być propaganda zdrowia w zarządach gmin miejskich i wiejskich oraz wydziałów powiatowych. W tym celu należy powołać do współpracy stowarzyszenia społeczne.

2) Posiadanie fachowych urzędników zdrowia w każdym wydziale powiatowym i w każdym mieście wydzielonem w osobną jednostkę winno być dla wszystkich samorządów obowiązującym.

3) Kierownictwo akcją sanitarną w powiecie lub mieście wydzielonem winno być powierzone jednemu lekarzowi, wyposażonemu jednocześnie w pełnomocnictwa samorządowe i rządowe; w tym celu mianowanie i zwalnianie takiego lekarza będzie się odbywało na podstawie porozumienia władz samorządowych z państwem.

4) Zdając sobie sprawę z tego, że w wielu zagadnieniach higieny publicznej lekarze sanitarni nie mogą być kompetentni oraz uwzględniając ogromne zaniedbanie naszego kraju pod względem urządzeń sanitarnych i utrzymania ogólnego stanu sanitarnego, V Zjazd Higienistów Polskich uważa za konieczne, aby wydziały zdrowia w Wojewódzkich Urzędach posiadały stanowiska inżyniera sanitarnego.

5) Uwzględniając potrzebę powołania do udziału w państwowej i samorządowej służbie zdrowia inżynierów sanitarnych, V Zjazd Higienistów Polskich uważa za konieczne, aby przy centralnych władzach zdrowia powstał specjalny wydział inżynierji sanitarnej, któryby objął nadzór i kierownictwo nad całokształtem sanit.-lekarskich spraw w całym państwie.

6) Zważywszy, że nieliczne w Polsce Wyższe Szkoły Pielęgniarek dostarczające samorządom wyszkolonego pomocniczego personelu lekarskiego jako pielęgniarek na stacjach opieki nad matką i dzieckiem, pielęgniarek wywiadowczyń w przychodniach przeciwgruźliczych, lub też higienistek szkolnych i t. p. walczą z trudnościami finansowymi i dlatego nie rozwijają się należycie, V Zjazd Higienistów Polskich apeluje do wszystkich samorządów powiatowych i miejskich o udzielanie corocznych wydatnych subwencji dla tych szkół i przyczynienie się w ten sposób do szybkiego ich rozwoju, który jest niezbędny w interesie własnym samorządu.

7) Zjazd Higienistów Polskich stwierdza konieczność wzmocnienia nadzoru sanitarnego w szkołach zarówno państwowych, jakoteż w prywatnych.

8) Zjazd Higienistów Polskich stwierdza konieczność zaprowadzenia we wszystkich szkołach żeńskich specjalnego działu gospodarstwa domowego celem przygotowania dziewcząt do oszczędnego i racjonalnego prowadzenia gospodarstwa.

9) V Zjazd Higienistów Polskich poleca głównemu Zarządowi W. Tow. Higj. opracowanie przepisów technicznych mieszkaniowych w porozumieniu z Polskim Instytutem Wodociągów i Kanalizacji i Towarzystwem Urbanistów Polskich.

Sprawozdanie

sekretariatu generalnego miejscowego komitetu wykonawczego dla V Ogólnego Zjazdu Higienistów Polskich w Poznaniu.

I. Miejscowy komitet wykonawczy zawiązał się z inicjatywy p. prof. Gantkowskiego, a w skład jego weszły osoby wymienione w ostatnim przedzjazdowym komunikacie prasowym; prawie wszyscy tamże wymienieni byli też mniej lub więcej czynnymi członkami komitetu.

Posiedzenie konstytucyjne, które zaszczyteli swą obecnością p. prez. Ratajski oraz p. dr. Polak, prezes Warsz. Tow. Higj. odbyło się w dn. 25.III br., w ratuszu, gdzie też późniejsze posiedzenia się odbywały za łaskawą zgodą p. prezydenta miasta. Na temże pierw-

szem posiedzeniu wyłoniono poszczególne sekcje jak prasową, finansową, kwaterunkową, wycieczkową, rozrywkową, sekcję przyjęcia Pań oraz generalnego sekretarjatu.

Komitet obradował na 4 posiedzeniach plenarnych oraz w poszczególnych sekcjach.

Komunikatów prasowych wydano ogółem pięć i rozesłano do pięćdziesięciu kilku dzienników wzgl. czasopism zainteresowanych, których redakcje chętnie je ogłaszały dzięki poparciu miejscowego prezesa syndykatu dziennikarzy; Kurjer Poznański ponadto dostarczył bezinteresownie 200 sztuk odbitek programu,

Zjazd cieszył się ogólną sympatją władz i mieszkańców Poznania i okolicy, czego dowodem są następujące dobrowolne świadczenia na rzecz Zjazdu:

1. Książd prof. kanonik Zwolski odprawił w dniu otwarcia Zjazdu uroczystą mszę św.
2. J. M. p. Rektor uniwersytetu oddał do dyspozycji Zjazdu aulę i salę konferencyjne.
3. Pan Starosta Krajowy ułatwił a raczej umożliwił czynności sekretarjatu generalnego, gdyż zezwolił, by na cele Zjazdu korzystano z urządzeń biurowych Starostwa Krajowego, a także posługiwano się jego personelem.
4. P. Prezydent miasta wydał raut dla uczestników Zjazdu.
5. Teatr Wielki dostarczył 150 gratisowych biletów na operę.
6. Poznańska Dyrekcja Kolei Państwowych umożliwiła uczestnikom Zjazdu korzystanie z ulg taryfowych.
7. Poznańska Kolej Elektryczna dostarczyła za ryczałtową opłatą (30 zł., które wypłacono z ogólnej kasy Zjazdowej) dla Pań uczestniczek 20 passe-partouts uprawniających do przejazdów tramwajowych w dowolnych ilościach, kierunkach i godzinach.
8. Poznańska Kolej Elektryczna ponadto dostarczyła autobusy do wycieczek miejskich i podmiejskich.
9. Dalsze podwozy—auta—dostarczyli: pani prezydentowa Żychlińska, p. Dyr. Pawłowski, p. Dr. Wierusz, Magistrat, Starostwo Krajowe, Bank Związku Spół. Zarob., fab. H. Cegielski, fab. Zagórski i Tatarski.
10. Sokoli—akademy usłużnymi byli kwatermistrzami w dworcowem biurze kwaterunkowem.

11. Dyrekcja ogrodów miejskich udekorowała salę bankietową.
12. Dyrekcja Targów Poznańskich ofiarowała każdemu uczestnikowi bankietu piękne album zawierające widoki poznańskie oraz kolekcję pocztówek z takimiż widokami.
13. Dyrekcja Muzeum Wielkopolskiego, prahistorycznego tudzież Ogrodu Zoologicznego, a także Łazienek rzecznych nie tylko, że zwolniły zwiedzających od opłaty wstępnego, ale ponadto dostarczyły fachowych przewodników, którymi miejscami byli sami panowie dyrektorzy.
14. Pan Prezydent Miasta zwolnił uczestników Zjazdu z opłaty podatku hotelowego.
15. Właściciel fab. „F a j a n s” w Chodzieży obdarzył zwiedzających jego zakład upominkami w postaci wazoników własnego wyrobu.

II. 1. Termin zamknięcia listy uczestników, ustalony pierwotnie na 10 czerwca przesunięto z racji szczupłej liczby zgłoszeń na 15 czerwca. Mimo to przeważająca liczba zgłoszeń wpłynęła dopiero w ostatnich dniach przedzjazdowych co niezmiernie utrudniło przygotowawczą pracę organizacyjną; dalsza okoliczność nieprzewidziana, a mianowicie zmiany w tematach referatów oraz w osobach referentów i stąd wywnioskowany pewnik, że obrady będzie można ukończyć wcześniej niż pierwotnie planowano, zniewoliły sekretarjat generalny do intensywnej pracy wstępnej niemal, że aż do chwili otwarcia Zjazdu.

Dziennik wykazujący wpływy i wysyłki liczy na dniu 6 lipca 141 numerów bieżących. Sekretarjat generalny wydał do dn. 6.VII br., na portorja, papier itd. ogółem 64.75 zł.

2. Uczestników zgłoszonych i zapisanych liczone 162, w tejże liczbie 140 uczestników rzeczywistych i 22 osoby towarzyszące. Z ogólnej liczby zapisanych nie przybyło 42 czyli, że 120 osób brało udział w Zjeździe i to 103 uczestników rzeczywistych i 17 osób towarzyszących. Zaświadczeń na ulgowe przejazdy powrotne wydano 56. O zwolnienie z obowiązku płacenia podatku hotelowego wniosły 43 osoby.

3. W obradach plenarnych wzgl. komisji brało udział około 100 osób; obradowano ogółem — nie licząc przerw — około 20 godzin.

4. W czasie obrad wysłano telegramy hołdownicze do Pana Prezydenta Rzeczypospolitej i do Rządu na ręce Pana Prezesa Rady Ministrów.
5. Do bankietu zasiadło 76 osób; podkreślić należy, że podczas biesiady nie używano napojów alkoholowych.
6. Na zakończenie Zjazdu urządzono wycieczki miejskie, podmiejskie i pozamiejscowe celem zapoznania uczestników z urządzeniami sanitarno-higjenicznymi, z uzdrowiskami, lecznicami i t. p.
 - a) Na wycieczkę miejską, którą prowadził p. inż. Kotowicz przez instytut mikrobiologiczny, zakład wodociągów, stację pomp, spalarnie śmieci, odczyszczalnie ścieków kanałowych itp. — zapisało się 18 osób;
 - b) Na wycieczkę do Żabikowa (stacja opieki nad matką i dzieckiem), do Lasku (kolonja robotnicza), do Puszczykowa (letnisko Czerwonego Krzyża), do Ludwikowa (Staszycówka, sanatorium Kasy Chorych), którą prowadził p. Dr. Wierusz, zapisało się 20 osób;
 - c) Na wycieczkę do Obornik (szpital miejski, rzeźnię, chłodnia eksportowa), do Miłowód (wodolecznicze uzdrowisko kolejowe), do Lecznicy pod Obornikami (dla pierśiowo chorych, własność Poznańskiej Ubezpieczalni Krajowej), do Chodzieży (kolejowe sanatorium dla płucno chorych i fabryka fajansów), którą prowadził prof. Gantkowski—a którą przyjął p. Starosta Chmielewski i pan burmistrz Maćkowiak (na dworcu w Obornikach) wzgl. p. Dr. Szuszczyński i p. Dyr. Szaniawski (w Miłowodach) wzgl. p. wyższy radca Wybierański i p. Dr. Jankowski (w Lecznicy pod Obornikami) wzgl. p. Starosta Dr. Jerzykowski i p. naczelny lekarz Dr. Jakubowski (w sanatorium chodzieskim) — zapisało się 26 osób, których liczba w Lecznicy pod Obornikami wzrosła przeszło dwukrotnie; obecność uczestników utrwalono na wspólnej fotografii;
 - d) Na wycieczkę do Inowrocławia (uzdrowisko solankowe, saliny, urządzenia sanitarne miasta), którą prowadził p. Dr. Krzyczkowski wzgl. komitet miejscowy z p. prezydentem Dr. Krzymińskim na czele, zapisało się 18 osób;

- e) Na wycieczkę do Ostrowa (ogrody działkowe, budujące się domy barakowe, dzielnica miasto-ogród, kanalizacja, pola zraszane, urządzenia sanitarne), którą prowadził p. Dr. Benni wzgl. miejscowy komitet z p. burmistrzem Musielakiem i p. Dr. Ożegowskim na czele, zapisało się 16 osób.

Miejscowe komitety ad hoc zorganizowane przyjmowały każdą wycieczkę serdecznie i gościnnie, nieraz wprost owacyjnie, a miejscowi informatorzy dawali wyczerpujące fachowe objaśnienia.

III. Zarząd miejscowego komitetu wykonawczego upoważnia piszącego te słowa do wyrażenia wdzięczności inicjatorom Zjazdu, że na miejsce Zjazdu wybrali Poznań oraz do wyrażenia nadziei, że uczestnicy naogół byli zadowoleni, że uznali trafność wyboru miejsca Zjazdu, i że nabrali przekonania o celowości Zjazdu dzięki powadze referatów i dyskusji, których treść na wysokim stała poziomie, a których ostatecznym wyrazem są rezolucje o doniosłym znaczeniu.

Cybulski

Wyższy Radca Krajowy, Sekretarz Gen. Zjazdu.

Poznań, dnia 6 lipca 1927 r.

Alfabetyczny spis osób, które brały osobiście udział w V ogólnym Zjeździe Higienistów Polskich.

(Zgłoszonych uczestników 162).

L. b.	NAZWISKO	T Y T U Ł	M I E J S C E ZAMIESZKANIA
1	Adamek Wł.	del. K. Chorych m. Poz.	Poznań
2	Dr. Adamowiczowa J.	Państw. Szkoła Higjeny	Warszawa
3	Dr. Adamski Jan	docent uniw.	Poznań
4	Dr. Alkiewicz Tad.	del. K. Chor. m. Pozn.	Poznań
5	Dr. Bakum Józef	del. Sejm. Pow.	Wilno
6	Dr. Benni Wikt.	asyst. uniwers.	Poznań
7	Dr. Białobrzeski	lek. powiat.	Środa woj. Pozn.
8	Branny Franc.	del. samorz. pow.	Warszawa
9	Dr. Budzyński Kaź.	lekarz gminny	Jaworzno
10	Budzyńska Aleks.		Jaworzno
11	Dr. Caderski	lekarz powiatowy	Końskie
12	Dr. Cholewa Emil	lek. pow.	Wyrzysk woj. Pozn.
13	Cybulski Stanisław	wyższy radca krajowy	Poznań
14	Cybulska Celina		Poznań
15	Cybulska Michalina		Poznań
16	Dr. Damm	syndyk. banku	Poznań
17	Dr. Dąbrowski	wicepr. Tow. Higjen.	Warszawa
18	Inż. Drzewiecki Piotr	b. prezyd. miasta	Warszawa
19	Dr. Fleury Witold	lek. pow.	Wilejka powiat.
20	pf. Dr. Fronczak Fr.	prof. uniwersytetu	Buffalo
21	pf. Fronczakowa Luc.		Buffalo
22	Dr. Gajdziński	lek. powiat.	Opoczno
23	pf. Dr. Gantkowski	prof. uniwersytetu	Poznań
24	Dr. Górny Stanisław	nacz. lek. zakł. gm. Chor.	Owińska p. Pozn.
25	Dr. Grossmanówna	lekarka i radna miasta	Poznań
26	Grześkowiak W.	del. Kasy Chor. m. Pozn.	Poznań
27	pdk. Heczko Karol inżyn.	del. zw. Sp. Wojsk.	Warszawa
28	inż. Heymann Stanisław	Starosta	Ciechanów
29	Heymanowa Marja		Ciechanów
30	Horeśiak	del. związku Drogerzyst.	Poznań
31	Kpt. Inlender Henryk	del. zw. sp. wojsk.	Warszawa
32	Jabłoński Wł.	del. Sejm. Pow.	Janów Lubelski
33	prez. Janikowski K.	del. zw. zrz. właśc. nier.	Warszawa
34	Dr. Jankowski	nacz. lek. lecz. piers. chor.	Oborniki Wlkp.
35	Drowa Jankowska		Oborniki Wlkp.
36	poseł Januszewski St.	del. zw. Drogierzystów	Poznań
37	płk. dr. Jarociński	del. Min. Spr. Wojsk.	O. K. Poznań

Lp.	NAZWISKO	TYTUŁ	MIEJSCE ZAMIESZKANIA
38	Joel Aleksander	del. Magistratu	Łódź
39	Dr. Jokiel Wincenty	lekarz sanitarny	Kielce
40	Drowa Jokielowa Pelagia		Kielce
41	Dr. Kacprzak Marcin	Państw. Szkoła Higjeny	Warszawa
42	Prof. Dr. Karwowski	prof. uniwersytetu	Poznań
43	Gen. insp. Kałkowski		Warszawa
44	Inż. Kossowski M.	del. zw. zrzesz. właśc. nier.	Warszawa
45	Kossowski Bohdan		Warszawa
46	Inż. Kotowicz	dyr. wodoc. miejskich	Poznań
47	Kowalewski Fr.	del. Kasy Chor. m. Pozn.	Poznań.
48	Krawczyk St.	del. Kasy Chor. m. Pozn.	Poznań
49	Dr. Krysiński Andrzej	nacz. Wydz. Zdrow. Publ.	Toruń
50	Dr. Krzyczkowski Antoni	del. Nacz. Izby Lekars.	Warszawa
51	Krzyczkowska Helena		Warszawa
52	Dyr. Targów Poznańskich	dyr. Targów Poznańskich	Poznań
53	Ppłk. Dr. Kucharski Teofil	del. Szpitala O. K. VIII	Poznań
54	Dr. Kujawski Czesław	lekarz pow.	Lublin
55	Dr. Le Brun Henryk	del. zrzesz. samorz. pow.	Warszawa
56	Dr. Lachowski	lekarz pow.	Grudziądz
57	Małkiewicz	del. Tow. Wł. Dom. w Pozn.	Poznań
58	Dr. Marczyński Józef	lek. miejski	Czeladź
59	Drowa Marczyńska Stanisł.		Czeladź
60	Michałowska Janina	sekr. Warsz. Tow. Higj.	Warszawa
61	Dr. Montwiłł Lucjan	lekarz pow.	Mogilna
62	Moskałowski St.	b. wojewoda	Lublin
63	Dr. Musiał	lek. powiat.	Gniezno
64	Nowakowski	del. Tow. Wł. dom. w Pozn.	Poznań
65	Dr. Opieński Jan	del. P. Tow. Higj. we Lwow.	Lwów
66	prok. Osada	del. Tow. Wł. dom. w Pozn.	Poznań
67	Dr. Paźwicz	del. Woj. Wydz. Zdrowia	Poznań
68	Pawłowicz	del. Min. Skarbu	Warszawa
69	Pepłowska Elina	del. zw. zrzesz. właśc. nier.	Warszawa
70	prof. Dr. Piasecki	prof. uniwersytetu	Poznań
71	inż. Piekarski Ludwik	del. Pol. inst. wodoc. kan.	Warszawa
72	Piekarska Zofja		Warszawa
73	Dr. Piestrzyński	dyr. dep. Służby Zdrowia	Warszawa
74	Pluciński	del. właśc. dom. w Pozn.	Poznań
75	Dr. Polak Józef	prez. Warsz. Tow. Higj.	Warszawa
76	Drowa. Polakowa		Warszawa
77	inż. Rabczewski Wład.	del. m. Warsz. i Lublina	Warszawa
78	Rabczewska Ksenia		Warszawa
79	Raciązek Henryk	b. dyr. P. K. O.	Warszawa

Lp.	NAZWISKO	TYTUŁ	MIEJSCE ZAMIESZKANIA
80	Rieci Jerzy	sekr. Wyd. Pow.	Ciechanów
81	Dr. Rostek Józef	del. Woj. Wyd. Zdr. publ.	Katowice
82	Dr. Ruciński Adam	lek. pow.	Oborniki Wlkp.
83	inż. Rudolf Zygmunt	del. Dep. śl. zdrow. M.S.W.	Warszawa
84	Dr. Ryder	lekarz miejski	Będzin
85	Drowa. Ryderowa		Będzin
86	inż. Saski Kazimierz	del. Min. Rob. Publ.	Warszawa
87	senator Siedlecki	del. Zw. Sp.	Warszawa
88	inż. Słomiński Z.	prez. m. st. Warsz.	Warszawa
89	Słomiński	del. Tow. wł. dom. w Pozn.	Poznań
90	Dr. Smoliński radca zdrowia	lek. nacz. Dyr. P. K. P.	Poznań
91	Dr. Sobiecki	del. Kasy Chor. m. Pozn.	Poznań
92	Strzelecki P.	del. Min. Spr. Wewn.	Warszawa
93	prof. Suligowski Adolf	del. zrzeszeń właśc. nier.	Warszawa
94	Dr. Surzyński		Poznań
95	Śmietanka Eug.	członek Wydz. Pow.	Ciechanów
96	Świercz Jan	burmistrz	Zgierz
97	Dr. Szalit Edward	lekarz miejski	Tarnów
98	Szatankówna Zofja	nauczycielka	Jaworzna
99	Szerzeniewski St.	lekarz powiatowy	Aleksandrów Kuj.
100	Dr. Szule Gustaw	del. M.S.W. Of. Szk. Państw.	Warszawa
101	Dr. Szule Tadeusz	nacz. lek. miejski	Poznań
102	Dr. Szumski Wł.	lekarz powiatowy	Myślenice
103	Dr. Szwanke	lekarz higien.	Ciechanów
104	Toeplitz Teodor	del. stow. urb. pol.	Warszawa
105	Dr. Tubiasz	del. dep. Służby Zdrowia	Warszawa
106	Dr. Wasserzweig Mak.	kier. Wydz. Zdr. Publ.	Będzin
107	Drowa Wasserzweigowa		Będzin
108	Dr. Wichrowski Cezary	Sekr. Gen. W. T. H.	Warszawa
109	Dr. Wierusz	lekarz powiatowy	Poznań
110	Wojciechowski St.	del. Kasy Chor. m. Pozn.	Poznań
111	dyr. Wołki	Dyr. W. P. O.	Poznań
112	Dr. Wroczyński	del. Wydz. Zdr. m. st. War.	Warszawa
113	Dr. Zawadzki Józef	prezes zw. miast	Warszawa
114	Dr. Zarewicz A.	lekarz miejski	Inowrocław
115	Dr. Zboromirski Ed.	lekarz miejski	Kalisz
116	Drowa Zboromirska		Kalisz
117	Dr. Zimmermann	lekarz miejski	Przemyślany
118	Dr. Zimmermanowa		Przemyślany
119	Dr. Żmijkówna Herta	nauczycielka	Jaworzna
120	Dr. Żółtowski	lekarz	Poznań

T R E Ś Ć :

Inż. Kazimierz Saski: Działalność państwowa dla zwalczania kłeski mieszkaniowej.—Inż. Mg. Z. Rudolf: Obecne zadania organów służby zdrowia w sprawie mieszkaniowej. — Dr. Andrzej Krysiński: O organizacji sanitarnej samorządów.— J. Dewiczówna: Pielęgniarka w służbie zdrowia publicznego w samorządzie. — Dr. Karol Ryder: Organizacja Służby Zdrowia w pow. Będzińskim. — Przebieg i uchwały V Zjazdu Higjenistów Polskich w Poznaniu. — Sprawozdanie.

S O M M A I R E

Compte-rendu du Congrès polonais d'hygiène à Poznań. (28 juin—2 juillet).

PRENUMERATA WYNOSI: rocznie 12 zł., półrocznie 6 zł., kwartalnie 3 zł.
Zeszyt pojedynczy 1 zł. 20 gr.

Redaktor: Dr. JÓZEF POLAK
Administracja: Warszawskie Tow. Higieniczne, Karowa 31. Tel. 63 - 46
Konto P. K. O. 9474.

Drukarnia Kooperatywy Pracowników Drukarskich Warszawa, Zielna 47. Tel. 19-57

HEMOGEN

MAGISTRA KLAWE



Najracjonalniejszy
przetwór żelaza dla
słabo rozwiniętych,
niedokrwistych, osła-
bionych, nerwowych i
ozdrowieńców.

Wzmacnia układ
nerwowy, zwiększa
apetyt i przywraca
siły.

Broszura o znaczeniu
żelaza w leczeniu oraz
próby na żądanie.

TOWARZYSTWO PRZEMYSŁU
CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEGO d. **MAGISTER KLAWE, S.A., WARSZAWA.**

M I E J S C E Z A R E Z E R W O W A N E

D L A

TOWARZYSTWA PRZEMYSŁU CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEGO

d. Magister KLAWE, S. A.

22/24 Karolkowa, Warszawa.

УДК 62-50:62-50

УДК 62-50:62-50

УДК 62-50:62-50

УДК 62-50:62-50

УДК 62-50:62-50

УДК 62-50:62-50

POLSKIE UZDROWISKA

**WZMOCNIĄ WASZE ZDROWIE
I PRZEDŁUŻĄ WAM ŻYCIE!**

**INFORMACJI UDZIELA
ZWIĄZEK UZDROWISK POLSKICH**

WARSZAWA, SENATORSKA 11—21. TEL. 210-33.

WYTWÓRNIA MODELI ANATOMICZNYCH

ZŁOTY MEDAL
na międzynarodowej
wystawie we Florencji
1925 r.

**I
POMOCY SZKOLNYCH**

ZŁOTY MEDAL
na wystawie Przyrod-
niczo-Lekarskiej
w Warszawie 1925 r.

„MODEL”

ALEKSANDER LISOWSKI

S-KA Z OGR. ODP.

WARSZAWA, MARSZAŁKOWSKA 71.

TELEFON: FABRYKA 407-53.

Modele anatomiczne szkolne, patologiczne,
anatomia zwierząt preparaty mokre,
szkielety, przezroczca.

KURACJA KEFIROWA K. SIGALINA

KRÓLEWSKA 31.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN

S.P. AKC.

w WARSZAWIE

POLECAJĄ

BIOLOGICZNIE SPRAWDZONE I ZAWIERAJĄCE
SUBSTANCJE CZYNNE

Organopreparaty „L. S. S.”

(„L.S.S.“ jest to prawnie zastrzeżony skrót powyżej zamieszczonej naszej firmy)

1) WYCIĄGI GLICERYNOWE

W PŁYNIĘ

Fiaszki zaw. około 25 cm³.

W PASTYLKACH

Słoiki zaw. 90 pastylek

stosowane

doustnie

2) NARZĄDY SUSZONE *)

W PROSZKU

Słoiki zaw. 10 g. proszku

W TABLETKACH POWLEKANYCH

MASĄ CUKROWĄ

Słoiki zaw. 50 tabletek

stosowane

doustnie

3) WYCIĄGI WODNE, do zastrzyków

Pudełko zaw. 6 ampulek

4) ROZTWORY TŁUSZCZOWE LIPOIDÓW,

do
zastrzyków

Pudełko zaw. 12 amp. po 1,2 cm³.

*) Suszenie odbywa się w specjalnie skonstruowanej aparaturze, dającej gwarancję zachowania aktywności wysuszonych narządów.