

ASISTENȚA PUBLICĂ

CU UN

PROECT DE LEGE ȘI O EXPUNERE DE MOTIVE

DE

V. SION

FOST SUBDIRECTOR ȘI DIRECTOR GENERAL AL SERVICIULUI SANITAR



BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „CULTURA“, STR. CÂMPINEANU, 15

1921.



ASISTENȚA PUBLICĂ

CU UN

PROECT DE LEGE ȘI O EXPUNERE DE MOTIVE

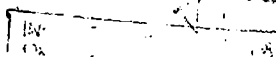
DE

V. SION

POST-SUBDIRECTOR ȘI DIRECTOR GENERAL AL SERVICIULUI SANITAR



5106



53.088

31 MAY 2004

BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „CULTURA”, STR. CÂMPINEANU, 15

1921.



* 4 4 0 0 0 3 8 8 4 *



S'a adunat aici, pentru d-nii medici adunați în congres la Cluj, o serie de articole ce au fost publicate în ziarul „Viitorul“, ca protestare în contra immixtiunilor străine și incompetente.

S'a adăugat și un proiect de lege modificator al legii sanitare, cu alcătuirea căruia fusesem însărcinat în 1919, dar care n'a avut vreme să treacă din cauza împrejurărilor prin cari trecea atunci țara.

Cetitorul va ierta unele repetițiuni, având în vedere circumstanțele în cari ideile au fost emise.



INTRODUCERE.

Intr'un timp când toate sferele de activitate publică sunt date drept câmp de experiență, sub formă de ministere din nou create, spumei de ageamii politici nepricepuți și nepregătiți, adunați de prin bucătăriile partidelor „oligarhice” sub șandramăua partidelor „moderne”, va fi poate permis unui medic, vechiu funcționar public, de a preciza unele lucruri, într'o chestiune ce stă în indisolubilă legătură cu priceperea și pregătirea lui.

Sisto-ere este verb latin care însemnează a sta în picioare. Combinat cu prefixul ad (adsistere), însemnează a sta în picioare lângă cineva; iar în înțeles mai îndepărtat: a sta în picioare lângă cineva, gata spre a-i da ajutor. De aci vine cuvântul asistență, adică acțiunea de a sta cuiva în ajutor. În acest înțeles larg, un medic, un avocat care îți pune, la nevoie, în serviciu, lumina științei sale, se cheamă că mă asistă, ca și voinicul, care pune umărul ca să mă ajute să ridic o piatră de moară.

Dintre diferitele feluri de asistență, fidel principiului ce mi pun din capul locului, și în deosebire

de acei cari știu și pot „și toaca în cer”, mă voi ocupa numai de acea asistență, către care sunt tras prin educațiunea mea tehnică. Nu poate dar fi vorba de cât de asistență care cere numai de cât priceperea profesională a medicilor.

A fost o vreme, când la asistența medicului recurgea exclusiv numai omul bolnav în înțelesul cel mai strâmt al cuvântului. Și a fost o vreme când această asistență era o afacere exclusiv individuală: cel bolnav n'avea de cât să-și caute un medic, care să-l asiste cu știința lui, și apoi să se discorde cum știe, cât privește răsplata de dat medicului pentru serviciile aduse.

Cu încetul, acest soi de raport între medic și bolnav a rămas a se practica numai de către o parte din membrii societății: de către aceia anume, cari dispun de o cantitate suficientă de mijloace sociale, în cât să poată face, din ele, sacrificiul, foarte justificat, în beneficiul medicului care li-a pretat asistența, fără apreciazabilă zdruncinare ale celorlalte ale lor îndatoriri și trebuințe personale familiare și sociale.

Pe măsură ce membrii societăților omenești s'au înmulțit, s'a înmulțit și numărul acelor cari nu se mai găseau în categoria celor de mai sus, adică nu erau în stare de a face, din propriile lor mijloace sociale, sacrificiul, ce se cerea (în mod justificat, în genere) din ce în ce mai mare, pentru a se face asistați de medic în caz de boală; și printr-o dureroasă contradicție, numărul acestora a crescut pe măsură ce societățile omenești au crescut în bogăție.

Societățile omenești progresau însă nu numai ca număr și bogăție, dar și ca forță morală. Această le-a dus la ideea, că cineva din societate trebuie să ia asupra-și sarcinile pecuniare necesare

pentru asistența celor bolnavi, dar cari nu au de loc, sau n'au destule mijloace proprii. \ \

Instituțiile cu caracter religios au fost cele dintâi, cari au răspuns acestei opere, cu caracter pur creștinesc la început. Pe lângă fiecare mănăstire s'a alăturat și un local destinat a adăposti și și a se da în el îngrijirea bolnavilor săraci. Și în vechile principate române este cunoscută așa numita bolniță, local de îngrijire, la început numai pentru populația mănăstirii, care apoi însă a luat caracterul de local de îngrijire pentru toți necesitoșii. Aceasta este origina spitalelor, localuri de asistență medicală prin excelență.

Ceeace în tot cursul evului mediu și chiar modern a avut un caracter de eleimozină creștinească a căpătat, dela marea revoluție franceză încoace, caracterul de îndatorire socială a statelor constituite. De atunci încoace asistența medicală a necesitoșilor nu mai e susținută, în principal, de către creștini mizericordioși, ca o pomană; ci de către organele de Stat (stat, județe, comune) ca una din principalele lor îndatoriri.

În măsură cu progresele medicinei și igienei, nu numai omul bolnav deabinele, dar și o mulțime de categorii, amenințate a cădea cu ușurință bolnave, au ajuns a simți nevoie de asistența medicului. Astăzi o mamă cultă și inteligentă, odată devenită mamă, sau pe cale de a deveni, se dă, bună sănătoasă, clientă obișnuită a medicului. O persoană imperceptibil atinsă de vre un betesug fizic, dacă este prudentă, în vizitele sale dă și pe la medic... etc.

Ierea natural ca societățile moderne, cari, pentru ca să dăinuiască, au trebuit să-și iele între scopurile lor și pe acelea de a împuțina cât mai mult suferința omenească, să facă și pe membrii lor cu mijloace sociale puține a se folosi și de a

ceastă asistență medicală fără caracter iminent actual.

Prin aceasta însă sarcina a devenită așa de mare, că n'a mai putut-o dovedi numai organele de Stat. S'a alăturat, sub diferite forme de manifestare, inițiativele particulare pentru a întregi pe cele de stat. Totalitatea acestor inițiative particulare se obișnuiește a i se da numele de asistență publică. Voi face data viitoare observările mele asupra organizării ce se încearcă a i se da, dar care rămâne totuși de dat acestei asistențe.



INIȚIATIVELE PRIVATE.

Spitalele așa dar, fie că sunt întreținute de stat de județe, de comune, (dela reforma din 1908 toate spitalele ce fuseseră înființate de județe ori comune au devenit, în vechiul regat, instituțiuni de stat) de cele două mari inițiative private din vechiul regat (Eforia din București și Opera Sf. Spiridon din Iași) și de către alte câte-va de mai mică însemnătate (epitropia Madona Dudu din Craiova, epitropia spitalului din Vaslui, din Fălticeni etc). — spitalele, zic, urmează a se considera ca primele și cele mai însemnate opere de asistență pentru populația cu mijloace neîndestulătoare sau chiar necesitoasă.

Aceste instituțiuni sunt dintre acelea cari dau asistență (în treacăt fie zis, insuficientă) numai populației deabinele bolnavă. Am spus însă, data trecută, că în societățile moderne, s'a simțit din ce în ce mai mult nevoia, ca să se facă, să beneficieze de asistența societății nu numai omul bolnav în mod eficient; dar și pe insul pe care l'ași putea numi virtual bolnav, pe acela care se găsește într'un echilibru fiziologic nestabil, în cât are sorti cu mult mai mulți ca omul realmente normal, de a deveni bolnav. În această situație sunt

copiii de toate vârstele, mai cu seamă dacă sunt abandonati, femeile gravide și leuze, acei cu puterile de muncă scăzute printr'un viciu fizic ori moral, cum sunt acei atinși de o infirmitate parțială etc. etc. Iar pe de altă parte, numai prodigioasele progrese realizate încă din ultimele decenii ale veacului trecut în medicină și cu deosebire în igienă, au făcut, că aceste feluri de asistență, pe cari leași numi preventive, se pot da astăzi, conținând pe o compensare sigură a sacrificiilor făcute prin dobândirea de foloase reale.

Ori cât ar fi de utile însă aceste feluri de asistențe, ori cât de sigure rezultatele lor, sarcina ce ele reprezintă covârșește mijloacele și mai cu seamă inițiativele de stat (stat, județe, comune) lăsate la propria lor soartă. Câte nu sunt legile noastre de organizare cari impun statului, județelor ori comunelor asistarea copiilor populației necesitoare, a celor abandonati în special, a femeilor gravide, a infirmilor (nu vorbesc de categoria nouă și trecătoare a infirmilor de război) etc.! Dar cum și în ce măsură se achită, sau se pot achita, de această sarcină organele de stat! Inițiativele private sunt aci foarte la locul lor și pot aduce foloase reale. Din fericire, tocmai pentru aceste feluri de opere de asistență, prin așa zisele societăți de binefacere, ele au o deosebită aplicare.

Deși suntem încă departe de a fi atins intensitatea cu care, în alte părți, inițiativele private ajută statul în operele de asistență publică, totuși ele se manifestă și au tendința din ce în ce mai mult și la noi.

Dar aceste inițiative private de *asistență*, tocmai pentru că la noi sunt la debuturile lor, se disting prin o completă dezorientare în manifestările lor, și mai cu seamă, prin aproape totală

ne preparare tehnică pentru operele ce întreprind. Am văzut de pildă societăți de binefacere din inițiativă privată, înființate în scopul de a *asista* copilul; dar între persoanele conducătoare ale societății, plină de bună voință de altfel — nu era una care să poseadă cele mai elementare principii de îngrijirile ce trebuiesc date cutărei ori cutărei vârste a copilăriei.

Apoi inițiativele private începătoare, și ca atare needucate: ași putea zice, aceste inițiative, prin chiar definițiune altruiste, păcătuiesc — fapt paradoxal! — prin o mare doză de egoism. Ele nu vor să știe unele de altele; ele nu au atâta educație în materie în cât să-și poată da seama, că înainte de publicitatea activității lor, stă scopul pentru care se hotărăsc să lucreze; și că, așa fiind, de multe ori este nevoie, ca să renunțe la o parte din amorul lor propriu și să lucreze în coordonare sau chiar subordonare cu alte inițiative de acest fel. De multe ori, una vede în cealaltă un vrăjmaș, deși scopurile li sunt comune. Întâlnești, la noi, la fiecare pas, asemenea societăți de binefacere, acaparate de câte o persoană sau două ori de trei persoane, din cari societăți capeti impresiunea că societatea a fost înființată în primul loc pentru a da ziselor persoane puțința de a vorbi despre „*societatea noastră*” sau chiar „*societatea mea*”, iar scopul afișat ca obiectiv al societății vine numai în rândul al doilea. Societățile din inițiative feminine, cari sunt și cele mai numeroase, păcătuiesc cu deosebire în acest sens.

De aceea este de absolută trebuință, ca cineva să intervină, odată pentru a incita și încuraja aceste inițiative private, altă dată pentru a le domoli; în ori ce caz pentru a le îndruma, controla și consilia. Acest rol nu-l poate îndeplini de cât statul prin una ori alta din organizările lui de Stat, aceea care

s'ar găsi mai potrivită pentru acest rol prin înțelegerea și concepția ei tehnică.

Mai este un cuvânt foarte serios pentru care Statul trebuie să vegheze.

Izvorul cel mai însemnat, din care aceste inițiative private își trag mijloacele proprii, cu care ele lucrează pentru atingerea scopurilor lor, este caritatea publică, pe care ele o solicită în diferite modalități. Dar nu trebuie lăsat, ca ori cine, și ori cum, și ori când pofteste, să se bălăcească în acest binefăcător izvor.

Ași compara caritatea publică cu o frumoasă doamnă nobilă, cu strălucite calități sufletești, dar pe care nu trebuie s'o zădărești fără socoteală, căci în acest caz ea se obosește și se desgustă foarte repede. În special ea se obosește și-ți întoarce spatele atunci, când ajunge la convingerea, că mijloacelor materiale, ce-ți oferă, nu li se dă utilizarea cuviincioasă. Dar este cineva, și acela este statul, care are tot interesul, să vegheze cu băgare de seamă, că această nobilă doamnă să nu fie supărată prin tot felul de interveniri inoportune; ci din potrivă s'o provoace a se manifesta. Și o poate provoca numai prin garanția ce i se dă, că manifestările ei răspund cât se poate mai bine scopului. De aci încă odată imperioasa datorie a statului, ca să vegheze permanent dacă, cum și în ce măsură inițiativele private,, cari, cum am spus, lucrează mai mult punând în mișcare caritatea publică, se achită de îndatoririle ce și-au luat. -

STAT SANITAR

Dacă este neîndoios, că statul este dator și are tot interesul, ca să intervină spre a stabili ordine în acțiunea inițiativelor private, ca auxiliare ale sale prețioase în complectarea asistenței publice — în mod natural se pune întrebarea: *care dintre organizările de stat este cea mai indicată de a stabili această legătură între ele și stat?*

Căci *stat* este o entitate metafizică, care nu se manifestă în domeniul realităților de cât prin acțiunea organizărilor sale cu obiective limitate și concrete. Este aproape de mintea omului, că va trebui să se aleagă, pentru aceasta, cea organizare din stat, care prezintă o mai mare competență profesională, tehnică, sufletească și o mai mare potrivire în obiective.

Căci ar fi și dăunător și grotesc, ca statul să găsiască de cuviință, să-și exercite acțiunea sa în cele referitoare la asistența publică, la acel fel de asistență de care mă interesez aici, prin organizarea de stat a guarzilor silvici de pildă ori a subcomisarilor de poliție.

Mai pe înțeles, așa organizare va fi mai bună, care va pune pe fiecare să păstorească oile sale, sau care va statornici pe fiecare la treaba, pe care

o pricepe, către care e împins prin mentalitatea, prin sufletul său.

Ceea ce se impune judecății logice a' fost confirmat, într'un domeniu foarte înrudit cu acel de care mă ocup, prin faptele istoriei.

Istoria igienei face constatarea dureroasă, că intensitatea cu care ideia sanitară a pătruns în concepțiile organizatoare ale legiuitorilor și oamenilor de stat, n'a mers mână în mână cu dezvoltarea societăților pe diferitele terenuri, ci din potrivă.

Legiuirile lui Moisi, Lykurg și Solon sânt cu mult mai pătrunse de principiile sanitare ale timpului respectiv de cât operele analoage ale timpurilor ulterioare. Legiuirile lor civile sânt, în certe locuri, adevărate legi sanitare.

Dacă concepția romană imită în o anume măsură pe cea evree și greacă; apoi cu căderea imperiului roman, cu năvălirea barbarilor și lățirea creștinismului s'a lătit în organizarea societăților o lacună dezesperentă și funestă în această privință. Evul mediu se poate numi *veacul de mizerie al igienei publice*.

Veacul modern înseamnă o reacție și în această privință; dar o reacție cu zăstimpuri. Atunci când societățile erau amenințate de mari pericole sanitare, ca în timpul marilor epidemii, medicii deveneau la preț și principiile sanitare în onoare, pentru a se reveni năpede la starea de mai înainte, odată cu pericolul trecut. Asemenea fulgerări trecătoare, scăpărate sub imperiul fricei, se observă din când în când și în negura veacului de mijloc.

Revoluția franceză, ea însăși, n'a însemnat, pentru igiena publică, o mișcare de idei așa de salutară ca în alte domenii. Mai cu seamă epoca războaielor napoleonice, cu desfășurarea ei de ură, de moarte, de devastări și de boale între națiuni, în-

seamnă, pentru igiena publică, o ruptoare în începuturile timide ale sfârșitului veacului modern. Numai din a doua jumătate a veacului XIX, a început să se manifeste și la oamenii de stat, mai cu seamă ai Angliei, Germaniei și Americii, o oarecare înțelegere pentru problemele sanitare ce de mult erau rezolvate de către medici, chimiști bacteriologici, igienisti.

Dar progresele sanitare sunt de astă dată durabile, și mereu ascendente de vreo 70 de ani. Mai cu seamă în Anglia și Germania au arătat că ele n'au fost realizabile de cât atunci, când aplicarea principiilor de igienă publică a fost lăsată exclusiv și în mod nediscutabil acțiunii medicilor. Numai ei au îndestulătoare preparație culturală și tehnică, numai ei au mentalitate formată pentru înțelegerea și aplicarea acestor principii în mod corect.

Progresele mari și constante, pe cari aceste două țări le înregistrează în igiena publică, se datoresc în mare parte faptului, că și *Gesundheitsamt* (oficiul sanitar) din Berlin și *Board of Health* (biurul sănătății) din Londra sânt exclusiv conduse de medici și igienisti și colaboratori ai lor cu mentalitate formată în același sens: chimiști, fizicieni, fiziologi și ingineri.

Ministerul de instrucție publică în Germania, ministerul de interne în Anglia, sânt, față de aceste instituțiuni sanitare, numai niște organe cari mijlocesc legătura între ele și interesele politice generale ale statului, fără absolut nici un amestec, nici chiar în executiva încheierilor, la cari pomenitele organizări sanitare din stat ajung.

Prin aceasta cele două state s'au pus pe drumul sănătos a ceea ce ași numi: *statul sanitar*. Că aceasta este drumul cel nimerit, o dovedesc progresele igienei publice în cele două state, recu-

noscute de toată lumea. Acesta este idealul către care trebuie să tindem, nu, — fie zis în treacăt— „*ministerul sănătății publice*”, trei vorbe pe atât de sunătoare pe cât de goale.

Dar igiena publică cu încheierile sale, aplicate pentru binele unei întregi societăți, este și ea o formă de asistență publică, care, aceasta, nu se mai poate asigura de indivizi sau grupe de indivizi, ci statul trebuie să intervină.

Ceeace își găsește adevărate aici, cum că adică, numai atunci statul a nimerit drumul cel drept, când a înțeles că aplicarea măsurilor de igienă publică trebuie să fie o preocupare de toată ziua, nu numai zădărnice trecătoare în momente de pericol, că ea cere sacrificii bănești relativ enorme dar care își au înainte asigurată rentabilitatea: că ea trebuie, în acțiune, să rămână domeniu exclusiv și nediscutat al medicului și auxiliarilor lui tehnici, cari singuri au mentalitatea formată pentru aceasta, — tot așa cealaltă formă de asistență, aceea destinată individului ori numai la grupe sociale, pentru a fi bine organizată, voi arăta data viitoare, că reclamă acțiunea indispensabilă a medicului, nu a absolventului de comerț.

MEDICUL ȘI FEMEEA.

În cataclismul ce a consumat biata omenire, patru ani de zile și ale cărui limbi de foc nu s'au stins încă; în acest faliment moral al omenirii, în care mai mult de o mie de milioane de oameni s'au între-ucis, unii trimițându-și reciproc deădrep-tul plumbul ucigător, alții supunându-și mintea la tortură pentru a pune în mână ucigașilor, dintr'o parte ori din cealaltă, mijloace cât mai drăcești pentru a semăna dincolo cât mai multă durere și moarte — în această vijelie de ură și de sânge, a fost o categorie umană care, sub toate la-titudinile, a pășit cu aceeași inalterabilă iubire de om, cu aceeași divină râvnă, pentru a turna bal-samul alinării peste cât mai multă durere; o ca-tegorie umană, care, singura, fără a uita că au o patrie, a mai fost în stare a auzi venindu-le din suflet, ca dincolo de mormânt, o șoptă: „*aduți a-minte că ești om, iubește pe aproapele tău ca pe tine însuți*”; o categorie umană care, la auzul acestei șopte, atât a fost în stare să-și umanizeze ființa în cât ea, în francez, german ori ungur n'a mai văzut decât pe omul care suferă.

...Cine pune în discuție că aceea categorie u-mană, care a dat acest spectacol sufletesc, divin în

grandoarea lui, au fost medicii? Ei au fost aceia cari în mijlocul omenirii degradate și bestializate și-au mai găsit în suflet puterea de a rămâne fapteuri ale lui Dumnezeu.

Ei s'au putut ridica în iubirea de om și commizațiune până în sfere la cari alți oameni nu pot aspira, atingând până aproape de Dumnezeu, pentru că sufletul lor este special călit prin educația lor tehnică, la contemplarea suferinței omenesti. Nu este o vorbă goală aceea a medicului gânditor Nothangel, că „*medic bun*” înseamnă „*om bun*”.

În dumnezeiasca lor mișcare sufletească, medicii au găsit un colaborator de preț. Sufletul acestui colaborator nu este „fasonat” prin educație tehnică specială ca la un medic. Dumnezeu, pare că spre onoarea genului *homo* a pus în el sentimente străine locuitorilor feroci ai tranșeelor. Acest colaborator al medicului, colaborator în iubiri, duioșie și humanitarism, a fost femeia.

Variola și tifosul petechial au pustiit omenirea, în toată Europa, alături cu flagelul războiului. Medicii și profesioniștii medicinei de toate gradele, au cules și acest mod de moarte *asistând* pe semenii lor, cu un spirit de sacrificiu pe care patriile lor trebuie să li-l recunoască. Dar alături cu ei au desprețuit această moarte, căzându-i jertfă, dintre neprofesioniști, nu bărbații, ci femeile.

Numărul bărbaților neprofesioniști, cari au înfruntat această moarte, s'ar putea socoti pe degete. Numărul femeilor este legiune.

Desigur că bărbații au făcut în acest războiu acte de eroism pe cari le considerăm minunate; dar eroismul lor a avut totdeauna ca obiectiv: moartea, ca mobil: ura. Eroismul femeilor a fost tot numai: iubire, alinare, sănătate, viață... Până a ajunge la acte de eroism, unii, în acțiunea lor, au

fost împinși de datoria lor legală. Eroismul celorlalte n'are decât pornirea din sufletul lor. Ele ar fi putut să stea acasă. Nici o datorie nu le mână. Dacă în sublim se poate stabili grade, desigur că femeilor li se cuvine locul dintâiu.

Aceste calități sufletești ale femeii fac din ea cel mai bun agent al asistenței publice, pornită din inițiative private. Pe lângă aceste calități ele au și secretul de a convinge, așa cum n'o pot face bărbații, caritatea publică, să se canalizeze spre operele de asistență ale suferinței din societate. De altfel toate operele de binefacere sunt datorite în cea mai mare parte inițiativei lor!

Femeia pătrunde în viața publică de toate felurile. Mișcarea, la care asistăm este numai un început. Este neîndoios, că mergem spre o vârstă mai adultă a omenirii care va cunoaște pe femeia cetățean. Dar dacă, cumva în sufletul femeii cetățean de mâine ar fi să se stingă duioșia și iubirea, ce caracterizează ființa ei de azi, doresc ca acea vârstă serioasă a omenirii să întârzie cât mai mult!

Iar când e vorba că se simte la un moment dat, într-o societate, nevoia ca operele de inițiative private în special acele care au de scop asistarea suferinței fizice, când e vorba zic, ca aceste inițiative să fie ordonate, ajutate, încurajate ori îndrumate printr-o acțiune de stat — mi se pare că a mai sta să te întrebi, în jurul cărei organizări de stat urmează să se facă această rânduire? — este o întrebare de acele ce constituie un non sens.

Nu mai la medici și la organizările medico-sanitare de stat se poate găsi și prepararea sufletească și educațiunea tehnică pentru a face colaboratorii necesari și utili ai inițiativelor private de asistență publică.

Acestea din urmă au și înțeles în mod intuitiv,

acest adevăr. De câte ori m'am aflat în fruntea serviciilor sanitare ale țării, am fost constant solicitat de către aceste inițiative, spre a le pune la dispoziție ajutorul moral și material de stat. Ele au simțit, că nu la poliție ori la serviciul macagiilor de drum de fier pot găsi înțelegerea necesară pentru scopurile lor.

Cine judecă altfel, dă dovadă de un trist mazarin de cugetare.

Să nu se uite că nu m'am ocupat de asistența care are de scop de a ajuta fetele la măritis; ci nu mai de aceea care cere deadreptul competența specială a medicului ori măcar colaborarea lui mai mult ori mai puțin constantă.



D. TRANCU-IAȘI DELA GALAȚI.

În 1919, după un frecvent schimb de idei, am fost însărcinat de ministrul de interne de atunci, d-l Mârzescu, să redactez un proiect de lege pentru sistematizarea și controlul asistenței publice. Lucrarea mea, în sensul ideilor, pe cari le-am expus, a fost gata tocmai în momentul când armatele noastre luptau pe Tisa. Toată lumea, consiliul de miniștri în primul loc, care trebuia să studieze lucrarea, avea ochii și mintea ațintiți numai acolo. Foarte curând după aceea am părăsit serviciul sanitar, doborât la început de boală; mai pe urmă nu mai era locul unuia din „oligarchie” alături cu „democrația” sistem Bontescu-Vlad; și așa a rămas ca asistența publică să fie organizată de... d-l Trancu.

Chiar prima silabă din numele Excelenței îmi deșteaptă ideia de un fel de aparat ce scoate sunete disarmonice. Aceasta a persecutat, se vede, ca o predestinație fatală pe Excelența sa, pentru ca și activitatea sa de om public și de organizator de stat să stea în aceeași disarmonie cu realitățile. Ținut în partidul liberal, *oligarhic* prin excelență, la locul la care îi dădea dreptul competența D-sale modestă de absolvent de comerț, o vrăji-

toare îi descoperă într-o zi, că D-lui totuși, ar fi urșit pentru cariere înalte, dacă ar abjura „oligarhia”.

Omul se pune în mișcare. Bate la ușa partidului d-lui Cristescu, după ce încercase la Iași cu partidul de veselă amintire „*al muncii*”. *Tov-ii* îl resping ca prea insignifiant. Se întâlnește, la o plimbare la aer curat, cu d-l Averescu; și predicțiunea vrăjitoare se împlinește: este numit ministru fără portofoliu, cum se face cu oamenii de stat indispensabili prin marea lor experiență în treburile statului: mai apoi titular al ministerului inventat *ad-hoc* pentru D-sa: *al muncii*.

Devenit om de stat, cel ce încercase să ducă luminele sale d-lui Moscovici pentru a organiza mai savant greva, își ia rolul în serios, se apucă de legiferat cum trebuie gătită greva.

Pentru organizarea muncii în România este aproape totul de făcut ori de refăcut; și este atâta cât să poată consuma o puternică și lungă activitate de om de stat. Dar de picioarele Excelenței atarnă o ghiulea grea și fatală: absolența de comerț, care nu dă omului de cât competență foarte limitată; iar vrăjitoarea nu mai poate, de astă dată, să te ajute cu nimic. Atunci, cum! Predicțiunea vrăjitoareii să nu fi fost adevărată? Cariera Excelenței să se încheie cu poliția grevei?

O idee salvatoare! Profesorul Moldovan din Ardeal începuse să organizeze serviciul de igienă publică de acolo, pe lângă care, ca om cu preparare culturală în materie, alipise și opera asistentei sub numele, care, fie zis în treacăt, mie îmi cam sgârie simțul stilistic, de „*ocrotiri sociale*” — operă care avea oricum să se unifice și să se adapteze reciproc cu cea din vechiul regat.

Ocrotiri sociale! Bun! Dacă s'ar adăuga cele două cuvinte la titulatura de *ministerul muncii*? S'ar

face : *ministerul muncii și al ocrotirilor sociale*. Ce intră în sfera noțiunii celor două cuvinte adăugate și cum te orientezi acolo? — nu-i așa mare nevoie să știi. *Ministerul Muncii* pur și simplu e noțiune prea puțin cuprinzătoare. Ai isprăvit ce ai isprăvit cu greva și de aici în colo stai cu mâinile în sân ori cu degetele în gură. Tot acolo ieși. Pe când cele două cuvinte adăugate îți mai dau puțința să te agiți, pentru ca astfel să se împlinească vorba... vrăjitoarei.

Așa se face că d-l ministru Trancu se ocupă în acest moment, nici mai mult nici mai puțin de cât de organizări în legătură deadreptul cu *asistența publică*, cele cu caracter medical și sanitar îl atrag în special. Înființarea direcțiunii *asistenței* în ministerul D-sale cu un număr de divizii și birouri și legiune de funcționari a fost începutul. Zilnic citești în ziare desper numiri de inspectori de *asistență*, dintre medicaștri alungați din serviciile sanitare ori medicale ale statului pentru indolență ori incapacitate.

Sunt vietăți, cari pun picioarele în strachină și nu se lasă cu nici un chip până ce nu ese cu potcoavele prin fundul strachinei. D-l Ministru Trancu, pornit pe un drum, nu se oprește. Acum pregătește, sunt informat, pentru toamnă, un proiect de lege pentru exterminarea prostituției și sifilisului în România.

De geaba i-ai spune, că prostituția a apărut pe glob îndată ce a apărut un bărbat și o femeie; că cei ce au avut iluzia de a o putea desființa, au mers până și la fustigațiuni, la fierul roș, la ștreang; că prostituția va dispărea dela sine, când va cădea pământul în soare, dacă nu cumva vreun bărbat și vreo femeie își vor găsi atunci scăparea pe altă planetă; că nici un om serios nu-și mai bate capul cu această problemă; că ori ce îmbunătățire,

civilizare a-și zice, a acestui mecanism social e operă morală, consecință a culturii și educației, care nu se poate scrie în legi de poliție.

De geaba, i-ai spune că combaterea sifilisului e cea mai grea problemă de igienă publică și că, în ori ce caz, măsurile coercitive și de poliție au rezultat tocmai contrar scopului.

Toate-s de geabă. El a pornit să organizeze *asistența*, dă prin poliția sanitară și igiena publică, a pus picioarele în strachină...

N'ar fi nimic, dacă, din această activitate deșanșată, țara nu s'ar alege cu organizările șchioape și ridicole ale D-lui Trancu alături, și ciocnindu-se, cu cele ale serviciului sanitar normal, cu acelea ale diferitelor alte organe de stat (căile ferate, poștă, și telegraf, manufacturile statului etc.) cu cele ale diferitelor eforturi și epitropii, inițiative private etc.

Iar interesul unei bune organizări cere tocmai unificarea lor și concentrarea lor într-o administrație unică și competentă, care nu poate cu nici un chip fi aceea a d-lui Trancu ori a altui Tranc.

INCHEERE.

Adevărurile ce susțin eu sunt dintre acele ce cad sub bunul simț comun. Implicite valoarea lor e recunoscută de chiar d. ministru Trancu. Implicit d-sa recunoaște, că nu se poate organiza opera de asistență sanitară de cât de către medici și prin medici.

D-sa, în organizarea d-sale, a prevăzut un consiliu al asistenței. Las la o parte, că chiar alcătuirea acestui consiliu, în totalitatea lui luat, denotă incompetența d-sale; dar așa cum e, a dat, în el, un loc însemnat medicilor. De ce? De ce medici, și nu diplomați în științele agricole? Și dacă e nevoie de competența medicilor, de ce a apărut Trancu acolo, în fruntea lor? Să primească sfaturi dela ei? Și apoi să le execute?

Domnule Ministru, deși lumea care nu mă cunoaște, mă crede altfel, eu sunt om bun, îți dau un sfat prietenesc. Fii precaut, când este vorba de aceste consilii consultative tehnice, compuse din specialiști. Ele sunt foarte utile; dar tot ele te pot băga platcă, când nici cu gândul nu gândești.

Un general șef de stat major, flancat de un consiliu de generali pricepuți este o fericită combinație; dar cu o condiție: ca șeful de stat major

să fie el însuși un general și jumătate. Dar dacă în locul acestuia vei pune pe artelnicul șef al diviziei, știți ce se va întâmpla domnule Ministru? Când unii vor pomeni de punerea bateriilor în poziție, înțelegând prin aceasta știutele formații de artilerie, celălalt va înțelege ca să iasă oamenii cu tingirile la spoit — și bătălia e compromisă — 'Așa-i omul : pricepe fiecare cu mintea cât i-a dat-o Dumnezeu și în felul cum și-a format-o prin educație.' !

Aceste consilii tehnice de specialiști au ciudatul obicei de a vorbi pe limba lor; și d-ta, d-le ministru, n'ai s'o pricepi pentru că nu ești pregătit pentru a o pricepe; și ai să faci boroboate. Ori va fi competent în materie, Consiliul d-tale, ori nu va fi. De va fi competent, se va prinde de d-ta, din competența lui, câtă apă pe găscă; de nu va fi, incompetența lui și cu a d-tale nu va putea de cât mări incompetența, căci zero și cu zero, de când e lumea, n'a însemnat nici măcar unul.

Și apoi acestor consilii trebuie să le duci, nu să le ceri soluții. În cazul întâiu îți pot fi foarte utile prin sfaturile lor; în cazul al doilea, se pierde timp în vorbărie goală. Și nu zău, ce soluții să dai în materie, d-ta, ori altul ca d-ta? Am promis să-ți dau un sfat: nu te amesteca unde nu te pricepi, d-le ministru. Cât d-ta se pricepe ori care din cei 14 milioane de români; și unii poate mai mult. Când ei s'ar hotărî să ceară o îndrumare dela organizarea de stat, ori când statul s'ar hotărî să le impună una, trebuie să li se ofere altceva de cât ceea ce poți da d-ta. !

Din toate câte am zis se conchide de sine :

1. În societatea modernă se simte nevoia unei largi asistențe publice. Cea cu caracter sanitar, ori cât de îndepărtat, ori cât ar costa bănește, se poate

da cu folos sigur pentru societate, grație progrese-
selor medicinei și igienei.

2. Toate instituțiile de asistență sanitară, cari
au deja caracterul de instituție de stat, ca organi-
zările sanitare și medicale ale căilor ferate, poș-
telor și telegrafelor, manufacturilor statului etc.
etc., trebuie să fie unificate și concentrate într'o
singură administrație competentă. Acelaș drum
trebuie să urmeze instituțiile de asistență, cari,
prin organizarea lor actuală au căpătat caracte-
rul quasi de stat: Eforia spitalelor din București,
Epitropia Sf. Spiridon din Iași, Epitropia Doam-
na Bălașa din București, Epitropiile Madona Du-
du din Craiova, Epitropiile spitalicești din Vaslui,
Fălticeni și ori ce fel de asemenea instituții, ce
s'ar găsi ființând în cuprinsul regatului — epi-
tropiile cu toate averile lor. — Piedicele de natură
juridică ce se puneau înainte la aceasta, s'au re-
dus azi prin reforma exproprierei.

3. Nevoile de asistență cu caracter sanitar sânt
așa de mari în societate în cât inițiativele și mij-
loacele de stat nu ajung. Pentru a suplini la a-
ceastă insuficiență, inițiativele private ale cetățe-
nilor, mai cu seamă femeii, sunt foarte bine ve-
nite. Caritatea publică este instrumentul lor pro-
priu de acțiune. Caritatea publică este un bun de
mare preț comun. De aceea statul trebuie să in-
tervină, ca, fără a atinge elanul și independența
acestui fel de inițiative private, să sistematizeze,
să ordoneze, să consilieze, să controleze acțiunea
lor.

4. Organul din stat potrivit pentru concentra-
rea instituțiilor vizate la punctul 2 și pentru coor-
donarea celor dela punctul 3 nu trebuie să fie altul
de cât organizarea deja existentă a igienei pu-
bliche, denumită la noi, încă dela înființare, cu cu-
prinzătorul titlu de serviciul sanitar, care deja

este cel mai mare organ de asistență prin cele mai bine de 200 spitale ce administrează, numai în vechiul regat.

Ori ce altă combinație însemnă risipă de forțe umane și de bani.

Afară de asta, numai acolo se poate găsi priceperea necesară pentru o bună organizare și o bună conducere. În cele din urmă toate operile de asistență pe cari le vizez aici au de scop și de rezultat final o mai bună stare sanitară.

Acestui organ din stat, după ce s'ar lua ori ce măsuri s'ar crede bune pentru temeinica lui organizare, trebuie să i se deie toată autoritatea în stat („*minister al sănătății publice*” nu înseamnă autoritate. Par'că d. Tăzlaşoanu nu-i ministru!).

Am zis „să i se deie autoritate”. — M'a luat condeiul pe dinainte. — Autoritatea este unul dintre acele lucruri bune pe care degeaba ți-l dă cineva, dacă nu ești în stare să-l păstrezi! Este unul dintre acele lucruri bune care se ia, nu se dă. Prin urmare: om la cârmă, care să fie în stare, prin competența și caracterul lui, a cuceri cel mai mare grad de autoritate, din care să aibă de transmis la toată suflarea ce colaborează cu el. Dacă vei scrie numai în legile de organizare o autoritate, cu care vei căuta să îmbraci pe o secătură (fie și ministru!) n'ai făcut nimic.

În aceste condiții se va da țării o bună și solidă organizare igienică și sanitară, fie prin inițiative de asistență de stat fie prin cele private.

II.





EXPUNERE DE MOTIVE.

Prin „asistență” în înțeles larg al cuvântului, urmează a se înțelege concursul ce societatea este dator să presteze aceloră dintre membrii ei, care se prezintă în lupta vieții în condițiuni inferioare, cu intenția de a suplini acestor condițiuni de inferioritate.

Omul bolnav, incapabil de a se ajuta singur în starea în care se găsește, prin propriile lui rezerve, din munca anterioară, acumulată sub formă de capital economic, a fost, în dezvoltarea societăților, primul obiect către care s'a îndreptat solitudinea asistenței din partea societății. Din acest simțământ s'a născut instituțiunea spitalelor. Statul, comunele, societățile particulare, inițiativele filantropice, așezămintele religioase și-au luat în diferitele timpuri și în diferite țări, asupra lor, de a face organul social, care a adus la îndeplinire această formă de datorie a societății.

Lucrurile nu s'au petrecut la noi alt fel de cât aiurea.

Această formă de asistență, constând în organizarea ajutorului de dat omului bolnav, incapabil de a se îngriji singur, a avut și la noi ca aiurea, la început, caracter religios, și de eleimoisină. Așa

numitele *bolnite*, case de îngrijire a bolnavilor, lipsiți de mijloace, din ori ce treaptă și categorie socială, organizate pe lângă instituțiuni religioase, erau la început, la noi, singurele *spitale*, singurele mijloace de asistență, pe care societatea le oferea omului bolnav, singurul obiect de asistență către care, în acel timp, societatea simțea nevoie a îndrepta silicitudinea sa. După inițiativele comunităților religioase au venit, tot exclusiv pentru ajutorarea omului bolnav, inițiativele laice.

Din aceste inițiative au eșit fundațiuni ca aceia a Eforiei Spitalelor Civile din București, a Sft. Spiridon Iași, a Epitropiei Brâncovenesti din București, a Epitropiei Madona Dudu din Craiova, și altele mai mici de acest fel, cărora, de către fondatori și testatori li s'a fixat drept obiect de activitate asistarea, în localuri speciale, ce constituiesc spitalele, a membrilor societății bolnave și cu mijloace materiale insuficiente. Mai târziu numai, după ce asistarea bolnavului lipsit de mijloace prin bolnițele de pe lângă fundațiunile religioase, au căzut în desuetudine, prin neputință; după ce inițiativele private, prin Eforiile și Epitropiile mai mari ori mai mici, s'au arătat insuficiente față cu mărimea sarcinei ce-și propusese, numai atunci societatea s'a văzut nevoită de a interveni mai departe și mai intens prin organul administrativ al comunei și mai apoi al județului; iar din aceste inițiative cu caracter mai mult public și oficial au născut mijloace de asistență, tot a bolnavului lipsit de mijloace, prin spitalele comunelor și județelor. Numai comunele de oarecare importanță, cum au fost capitalele de județ și alte comune urbane mai mici, au fost la noi stare ca să răspundă acestei trebuințe simțite. Județele și-au luat sarcina de a subveni neputinței comunelor mici, în genere comunelor rurale, unde

cu toate acestea se simțea trebuința unei astfel de asistențe. Din acea inițiativă a județelor s'au născut așa numitele spitale județene, cum se găsesc în cele mai multe județe unul sau două, creiate de către județe, cu mijloace publice județene, cu scopul de a da asistență locuitorilor comunelor rurale, care se găsesc în neputință de a da ele, prin propriile mijloace, asistență celor în nevoie, din cuprinsul lor.

Iar când și inițiativele particulare ale Eforiilor și Epitropiilor, ale comunelor și ale județelor au devenit insuficiente față cu nevoile societății, atunci a intervenit Statul. Din această intervențiune a Statului, au eșit cele 33 din spitale rurale, primul creiat în 1883, la care intervențiune a Statului, tot prin acțiunea acestuia, s'a adăugat, începând din 1906, creierea de noi spitale rurale, numite Regele Carol I. În treacăt numai constatăm că cele vre-o 10.000 de paturi de spital, de cari vechiul Regat dispune, grație tuturor acestor feluri de inițiative, au devenit insuficiente pentru a satisface trebuințele actuale de acest fel; și că noi inițiative în această direcțiune sunt absolut trebuitoare și că acestor trebuințe Statul și comunele sunt datorare ale da satisfacere cât de curând, dacă alte inițiative nu se vor ivi.

Numai mai târziu spitalul creiat în scop eminemente de asistență, a scăpat și un caracter sanitar. Numai atunci a început a lua acest caracter, când a început a-și îndrepta solitudinea sa și asupra boalelor cu caracter social și mai cu seamă asupra boalelor transmiseibile. Este evident în adevăr, că un spital, care îngrijește un cardiac sau un nefretic, boale de cele mai multe ori incurabile și având aproape în tot deauna caracterele de a micșora puterea de luptă pentru viață a individului, — prin această îngrijire, face operă de pură

asistență, pentru că un bolnav de felul de mai sus, lipsit pe lângă aceasta și de mijloace de a se îngriji singur, poate constitui în adevăr un obiect foarte însemnat de compătimire, asupra căruia mizericordia societății revărsată printr'un canal oare care — stat, comună, sau inițiative private — este foarte bine plasată; dar din punctul de vedere sanitar este un obiect lipsit de ori ce interes, întru cât el, prin boala lui, nu comportă nici un pericol, de nici un fel și de nici un grad, pentru societate.

Multă vreme spitalele noastre n'au acordat solitudinea lor pentru un variolos, de pildă; sau chiar dacă au făcut-o, tot cu un caracter și din spirit umanitar, au făcut adică tot numai operă de asistență. Numai mai târziu spitalele au înțeles, sau când' au fost creațiuni esite din inițiative private și n'au înțeles, li s'a impus și rolul de mijloace de acțiune sanitară, adică acela de a da îngrijire cu aceeași solitudine și bolnavului atins de boale transmiseibile, ba chiar în certe împrejurări, cu mai multă solitudine.

În alte părți spitalul, organ de asistență, și spitalul organ de apărare socială, (spital de boale infecțioase) sau separat cu totul unul de altul. La noi această separațiune încă nu s'a produs. Noi ne găsim încă în faza de dezvoltare în care cele două organe, acel de asistență și acel de apărare socială, sunt încă împreunate; în faza de dezvoltare în care ne găsim trebuie să ne mulțumim încă cu minimum de a impune spitalului organ de asistență, condițiunile de a fi, într'o anumită măsură, și organ de apărare socială (spital de boale infecțioase). Nici măcar în această fază n'am desăvârșit încă totul ce se poate desăvârși. Dacă am ajuns la punctul că un variolos, de pildă, un scarlatinos, eventual un holerici, să nu mai fie îngrijit în aceeași încăpere de spital cu un cardiac, un nefre-

tic, o lehuză; tuberculoșii însă umplu încă sălile de boale generale; se mai găsesc încă tifici în paturi alăturate. În aceeași sală de spital, alăturarea cu un pneumonic sau un pleuretic, de multe ori din cauză, că spitalul este astfel organizat în cât nu se poate face altfel. Așa fiind, noi suntem încă într'o fază, când asistența prestată bolnavilor din spirit umanitar și aceia ce se cuvine unui variolos sau unui tific, se confundă în marea majoritate a cazurilor, se prestează prin aceleași inițiative, și ajunge la cel interesat prin aceleași canale.

Nu numai creațiunile și organele sociale sunt comune, dar și materialul uman cu ajutorul căruia se servesc aceste interese. Dacă în unele din centrele mari există condițiuni pentru a face o deosebire tranșantă și a impune condițiuni cu totul deosebite de activitate organelor cu cari se servesc aceste interese, aceasta este imposibil în cele mai multe aglomerațiuni umane, la noi. Este de pildă posibil în unele centre mari, ca să se facă distincțiune tranșantă între atribuțiunile și modul de activitate al medicului cu caracter sanitar și al celui ce are a presta pur și simplu asistența la bolnavii lipsiți de mijloace dar fără importanță socială. Legea noastră sanitară, fiind în tendința ei de progres, să depășească realitatea, consacră aceste două categorii de medici cu caracter fundamental deosebit unul de altul. Realitatea însă merge cu mult mai încet de cât imaginațiunile ce concep legile, și de aceea, în marea majoritate a cazurilor, medicul funcționar public este, în spital sau în afară de spital, agent prin care se prestează în cele din urmă și adevărata asistență a bolnavului, aceia cu caracter umanitar, și asistență sanitară cu caracter de stat. Așa fiind cele două feluri de asistențe sunt, la noi, cel puțin până

în prezent, două ramuri îngemănate ale aceleiași trunchi, și ele nu se pot, ori cât ar trebui, desface, fără a lăsa plagă sângerândă și într-o parte și în cealaltă, spre mai mare suferință a societății.

Acestea sunt cuvintele pentru care în dezvoltarea culturală în care ne găsim, asistența bolnavului cu caracter umanitar, și asistența bolnavului cu caracter social, fatalmente trebuie să meargă la noi, încă un timp, care probabil că nu va fi scurt, mână în mână, sau mai bine să rămână în aceeași mână.

În timpurile moderne și în societatea noastră s'a simțit trebuința și a unor altfel de asistențe de cât numai aceia a bolnavului. Mai de mult încă s'a manifestat tendința ca să se presteze asistența și altor elemente sociale, de cât bolnavului. Asistența cu alte cuvinte, încă de mai multă vreme a început și la noi să-și lărgască sfera, tinzând tot mai mult către cercul ce închide această noțiune înțeleasă în accepțiune largă și modernă a cuvântului, adică de a fi prestată nu numai bolnavului dar și altor elemente sociale, cu puteri de luptă insuficiente pentru existență.

Statul, prin diferite legiferări ce și-a impus, sieși sau comunelor, a recunoscut aceste trebuințe de acest fel și a căutat să le dea satisfacere. Nu altceva înseamnă obligațiunea impusă comunelor prin legea sanitară în vigoare, de pildă, de a îngriji de soarta copiilor abandonati și a infirmilor. Că comunele în fapt s'au achitat rău, ori insuficient, de aceste obligațiuni, este nediscutabil. Poate tocmai din cauza acestei neputințe, insuficiente, neînțelegeri a comunelor, s'au născut inițiative private, sub formă de societăți de binefacere, ce și-au impus între scopurile lor pe ace-

lea de a ajuta copii abandonati, copii de școală, infirmi, lehuze, femei gravide, etc., ori de a veni în ajutroul acelor cari, numai întâmplător și trecător, se găsesc în stare de inferioritate în lupta pentru viață—toate scopurile de asistență.

Aceste inițiative particulare s'au înmulțit la noi în ultimul timp; ele au luat o amploare, necunoscută mai înainte în timpul și în urma războiului ce nu s'a terminat încă.

La dispozițiunea unora din aceste societăți de binefacere s'au pus mijloace financiare cu caracter de Stat, consistând în diferite taxe, adevărate impozite impuse de Stat. De foarte multe ori, și într'o foarte largă măsură, ele lucrează ca organe prin care se revărsă caritatea publică. Mijloace financiare, reprezentând în totalul lor, cu siguranță, puteri însemnate, rezultând din subscripțiuni, donațiuni, tombole, chete publice, reprezentățiuni cu caracter distractiv ori cultural, etc., sunt într'o largă măsură mijloacele cu care aceste societăți lucrează. Statul nu numai că nu trebuie să pună vre-o piedică acestei porniri a societății de a-și revărsa prisosul membrilor ei, spre folosul celor slabi sau lipsiți, ci dimpotrivă, trebuie s'o ajute și s'o încinteze.

Acest scop îl pot ajunge pe o cale indirectă, anume de a interveni în funcționarea și buna organizare a organelor prin care caritatea publică se manifestă, adică a societăților de binefacere. Unele din aceste societăți existente au adus și aduc bun serviciu operilor de asistență ce și-au luat drept câmp de activitate. Dar poate că mai sunt unele din aceste societăți, cari nu înțeleg destul de bine țelurile ce ele înși-le și-au propus să servească. Destul de multe din ele nu dau întrebuințare destul de utilă, mijloacelor financiare pe care caritatea publică le pune la dispoziție. În ori ce

caz, pentru aproape toate aceste societăți, opinia nu este edificată și informată, dacă în adevăr sacrificiile făcute de ea, au mers să servească în măsură suficientă și judicioasă scopurile pe care le-a avut în vedere, când s'a manifestat.

Nu începe îndoială, că intervenția Statului pentru a asigura o astfel de funcționare a acestor societăți, în cât publicul caritabil să fie la timp, precis și suficient informat despre reala activitate a acestor societăți de binefacere, despre gradul și modul în care ele servesc scopurile anunțate publicului, este de natură a încuraja și a spori pornirea spre caritate publică, acolo unde deja există în societatea românească și a o provoca să se manifesteze efectiv, acolo unde există numai în stare de simțământ încă nedefinit și numai potențial.

Din recunoașterea acestei necesități de Stat a eșit simțământul și chiar încercări de înfăptuirea, în ultimul timp, a unei acțiuni de control, de supraveghere și de bună îndrumare a asociațiilor private de binefacere, prin o acțiune de Stat. Dar dacă asupra necesității acestei intervențiuni, acțiunea de Stat, sunt de acord toți, asupra modalității ei de realizare, pot să nască și nasc divergențe.

Părerea noastră, căreia îi dă exprimare alăturatul proiect de lege, este, că cel puțin în starea actuală de dezvoltare a Statului român, acțiunea de Stat trebuie să fie făcută printr'un organ de Stat deja existent, organizat, și care și prin organizarea lui și prin firea lucrurilor, are o intimă legătură de afinitate cu popul ce ar fi să se urmărească prin organizarea și controlul mai sistematic, decât s'a făcut până acum, a Societăților de binefacere. Acel organ este Direcțiunea Generală a serviciului sanitar.

Pe lângă cele spuse în prima parte a acestei expuneri, se va argumenta mai la vale, pentru ce în starea noastră de dezvoltare cel puțin aceste două acțiuni de Stat, cea sanitară și cea a unui control al operilor de asistență prin caritatea publică, trebuie să rămână împreunate.

Cele mai multe opere de asistență au în vedere pe omul cu puteri scăzute, fie din cauza vârstei, fie din cauza unei insuficiențe somatice sau psihice, și uneori economice. Dar în foarte multe asemenea cazuri lucrarea de asistență se complică la un moment dat cu o acțiune medicală. De foarte multe ori cei asistați au nevoie la un moment dat de ajutorul efectiv al medicului.

Acest ajutor, sau măcar supravegherea, este în certe cazuri necesară a se exercita în mod continuu, dacă nu chiar permanent. Nu se poate concepe, de pildă, ca o societate de binefacere să facă operă de peuricultură fără concursul îndrumător, sfătuitor și chiar eficace al medicilor. Pentru alte opere de asistență prin caritatea publică, concursul medicilor se impune, în mod mai puțin evident și de fiecare moment. În ori ce caz însă acei care merită asistența prin caritatea publică, au nevoie cu mult mai des în cursul existenței lor de concursul medicilor, decât oamenii valizi. Așa fiind, medicii sunt organele cele mai prețioase prin profesiunea lor, prin prepararea lor științifică, în lupta societăților de binefacere. În certe momente, foarte numeroase, ale acțiunii acestor societăți, concursul lor devine indispensabil. Dar în afară de pregătirea lor tehnică, nu există o altă categorie intelectuală, care să fie mai înțelegătoare și mai primitoare pentru toate acțiunile ce tind la scăderea suferințelor omenești.

Acestea le spunem în principiu. Să considerăm însă lucrurile și în starea lor de fapt în țară la

noi cel puțin. În adevăr, aproape nu trece zi fără ca o societate sau alta de asistență prin caritatea publică, să nu se adreseze serviciului sanitar pentru a cere de la el concurs, fie în oameni de specialitate, fie în materiale, de care are nevoie. În treacăt trebuie să spun că Ministerul de Interne (Direcțiunea generală a serviciului sanitar) n'a refuzat niciodată de a presta acestor societăți acest ajutor în limita puterilor organizării și îndatoririlor pe care le are în organizarea actuală. Și nu de rare ori aceste societăți n'ar putea lupta pentru scopurile lor, fără a fi ele înși-le la rândul lor asistate de Stat prin Direcțiunea generală a serviciului sanitar.

Acest fapt controlabil oricând, dovedește el singur afinitatea ce există între scopurile societăților de binefacere și acele ale unui serviciu sanitar de Stat organizat. Dar ceea ce se impune în mod natural și de la sine este sigur că corespunde mai de grabă realității faptelor decât orice combinațiune logică oricât de savantă.

Dacă este adevărat că foarte multe din societățile de asistență prin caritate publică, au nevoie în certe momente de concursul medicilor; dacă este adevărat că în puncte limitate ale țării, aceste societăți ar putea lucra și independent de organizarea sanitară oficială, apoi este tot atât de adevărat că în cea mai mare parte a țării această lucrare independentă este imposibilă. S'ar putea concepe de pildă ca una sau alta sau toate societățile de binefacere, să găsească într'un centru ca București de pildă, și în afară de organizarea sanitară, concursul trebuitor pentru operele lor; dar în centre mici, în centre rurale, care constituie majoritatea covârșitoare a țării, ele nu găsesc alte elemente medicale, de cari în certe cazuri are absolută nevoie, decât recurgând la or-

ganizarea de Stat. Citez exemplul cu totul recent, al societății de binefacere, nouă înființată, pentru ocrotirea orfanilor de război, care a organizat până acum un număr de orfelinate semănate în diferite centre mici, uneori rurale, ale țării, pentru funcționarea cu folos a cărora a simțit din prima zi nevoia concursului medicilor, pe cari, în centrele unde funcționează, nu i-a putut găsi decât alergând la concursul organizațiunii sanitare de Stat. (

Dacă lucrurile stau așa, dacă prin firea lucrurilor, organizarea de Stat și operile de asistență privată prin caritatea publică se găsesc a avea atâta afinitate și atâtea puncte de contact; iar dacă pe de altă parte, stările de fapt de la noi fac ca o bună organizare a asistenței publice prin societățile de binefacere private, să fie în fiecare moment avizată la rândul ei la asistența și ajutorul organizației sanitare de Stat, atunci nu încapе îndoială, că separarea celor două sfere de activitate nu se poate face decât în dauna fiecăreia din ele și mai cu seamă a unei bune organizări a asistenței. (

Mai este însă altceva. Legea sanitară actuală, la ale cărei înțelepte stipulațiuni nu se poate renunța, pune sub controlul, supravegherea și chiar îndrumarea ei, orice așezământ ce are de rezultat în scopurile lui de a creia aglomerațiuni umane de orice categorie. Fatal prin aceste stipulațiuni, toate aceste societăți de binefacere și aglomerațiuni umane, oricare ar fi organizarea ce li s'ar da, vor rămânea din punct de vedere igienic sub supravegherea și controlul serviciului sanitar. Serviciul sanitar este îndrituit dupe lege de a le impune condițiunile de igienă, pe care le găsește necesare. (

Art. 1. cap. 27 din legea sanitară, prin art. 102,

103 și 104, are în special în vedere aceste așezăminte. Legea zice, că așezămintele spitalicești, de ori ce categorie, care nu depind de Eforia spitalelor civile, și de Epitropia generală a Casei Sft. Spiridon cad sub supravegherea serviciului sanitar; iar titlul 6, cap. 26 prin art. 92 și următoarele până la 102, se ocupă în special de fundațiunile particulare de binefacere a căror avere chiar este pusă sub controlul Statului cum sunt Eforia spitalelor civile din București și Casa Sft. Spiridon din Iași. La aceste stipulațiuni, legea sanitară actuală nu poate renunța, fără a se aduce grave turburări și scăderi în organizarea sanitară a țării. }

Acestea sunt motivele pentru care socotim că cea mai bună organizare în principiu a asistenței publice prin societățile de binefacere private și cea mai corespunzătoare situațiunilor de fapt de la noi este, nu de a se recurge la organizări noi și străine, ci numai de a se modifica, de a se adapta, de a se întări, unele articole din legea sanitară, precum și de a i-se adăoga unele articole nouă, pentru a obține o organizare, un control și o funcționare temeinică și asigurată a societăților de binefacere, născute din inițiative private.

Conduc de aceste idei supun cercetării Dvs. și vă rog să bine-voiți a mă autoriza a prezenta Majestății Sale Regelui un proiect de decret-lege, prin care se modifică articolele din legea sanitară actuală, și prin care se adaogă un număr de articole noi.

Se exprimă în cele de mai la vale economia acestor modificări.

Directorul General al serviciului sanitar va fi și organul de execuțiune, de control și de supraveghere al operilor de asistență publică din ini-

nițiativă privată, întrucât acestea prin lege sunt date Statului.

Schimbările dese ale persoanelor, mai cu seamă în legătură cu schimbările politice la conducerea serviciului sanitar, are chiar pentru acesta o influență dezastruoasă. În ziua însă când s'ar admite o intervențiune mai activă a Statului în supravegherea și controlul operilor de caritate din inițiativă privată, aceste fluctuațiuni ar contribui pe lângă aceasta a provoca descurajarea și neîncrederea inițiativelor private, cari trebuie să stea în afară de fluctuațiunile politice. Afară de aceasta, aceste inițiative private organizate, credem că trebuie să-și spună și cuvântul lor, într'o anume măsură, asupra persoanei cu rol efectiv în controlul și supravegherea lor. O asemenea alcătuire nu i-ar putea decât să încurajeze și să inciteze inițiativele private.

De aceea se modifică art. 1 al legii sanitare în sensul, că Directorul general al Serviciului sanitar va fi în același timp și Director al asistenței publice, plecată din inițiative particulare.

Pentru a da satisfacere ideilor de mai sus, acest Director general trebuie să fie inamovibil, și să aibe într'o largă măsură agrementul persoanelor pe cari legea le prepune pentru o supraveghere superioară a operilor de binefacere din inițiativă privată.

În acest scop decretul lege institue un colegiu electoral, compus din consiliul sanitar superior și un mare consiliu superior de asistență, în total un colegiu de 48 de persoane, bărbați și femei, cari au a desemna trei persoane, între cari trebuie să se mărginească alegerea Ministrului de Interne. Persoana astfel numită este inamovibilă și păstrează funcțiunea până la vârsta de 60 de ani, după care

trece membru de drept al Consiliului Sanitor Superior.

Alăturea; cu Directorul ar fi să funcționeze un Consiliu Superior al Asistenței compus din 24 persoane, bărbați și femei, dintre cari numai opt doctori în medicină, cari ar avea să-și spună cuvântul în cestiunile mari de asistență și în primul loc, să hotărască măsura în care societățile de binefacere merită a fi încurajate de Stat.

Consiliul superior al asistenței dă din sânul său patru membrii delegați ce constituiesc împreună cu Directorul general, comitetul de direcțiune al Asistenței, care va reprezintă organul aproape permanent de control și de supraveghere al Societăților de binefacere, Directorul rămânând numai organ de execuțiune.

Afără de aceste organe, se constituiesc organe locale de asistență și biourile de asistență, în fiecare județ în care vor fi luat naștere societăți de binefacere vizate în acest decret-lege. Biourile de asistență în special au menirea de a introduce ordine în modul cum se distribuie asistența. Astăzi sunt persoane cari nici nu merită să fie asistate nici într'un fel și cari totuși isbutesc, grație talentului lor particular de insinuațiune, a abuza de buna credință a mai multor societăți de binefacere în același timp; pe când dimpotrivă persoane ce merită toată sollicitudinea carității publice, din cauza modestiei și timidității lor, se văd înlăturate dela aceia-ce constituie pentru ele aproape un drept.

Prim art. 105, 106, 107, 108 și 109 introdus din nou în capitolul 27 al legii sanitare se pun bazele generale ale controlului ce organele instituite au a exercita asupra societăților de binefacere. Un număr de regulamente de ordine publică vor fi

necesare pentru a veni în urmă să completeze și să lămurească stipulațiunile legii.

În fine art. 111, fost 106 al legii sanitare, aduce o remaniere în retribuțiunile prevăzute de legea sanitară în vigoare, care se impune prin sporirea de sarcini ce vor naște pentru unii din funcționarii medici ai Direcțiunei sanitare, și prin caracterul ce se dă Directorului General.

LEGE

Pentru modificarea unor articole din legea sanitară și introducerea unor articole din nou

Articole din legea în vigoare

Direcțiunea generală a serviciului sanitar și atribuțiunile Directorului general.

Art. 1. — Direcțiunea generală a serviciului sanitar e un atribut al Ministerului de Interne. Ea e condusă de un director general, doctor în medicină, delegat de ministru cu pline puteri pentru conducerea întregu ui serviciu sanitar.

Directorul se va numi prin decret regal pe baza unei încheieri a consiliului de miniștri, dată asupra propunerii ministrului de interne.

Atribuțiunile directorului general sunt următoarele:

- a) Organizează, priveghează și controlează tot serviciul sanitar civil, uman și veterinar;
- b) Ia măsuri în contra epi-

Modificarea ce se propune.

Direcțiunea generală a serviciului sanitar și asistenței.
Atribuțiunile Directorului general.

Art. 1. — Administrarea sanitară a țării precum și supravegherea și controlul societăților de binefacere cu scopuri ce se precizează în Art. 105 al acestei legi cad în atribuțiunile ministerului de interne.

Pentru aceste scopuri el delegă cu pline puteri pe un director general al serviciului sanitar și asistenței.

Directorul General se va numi prin decret regal după alegerea Ministerului de interne dintre 3 persoane prezentate de către un colegiu alcătuit din consiliul sanitar superior și consiliul superior al asistenței întrunite în ședință comună.

demiiilor și epizotiiilor ivite în țară;

c) Ia măsuri în contra invaziunii în țară a boalelor contagioase la oameni și animale;

d) Privighează exercițiul medicinei și farmaciei;

e) Inspectează stabilimentele publice și private și anume: spitalele, ospiciile, institutele de naștere (maternități) de copii de țară, de copii găsiți, de alienați, stabilimentele de ape minerale, stabilimentele balneare; controlează condițiunile igienice ale penitenciarelor, ale închisorilor județene, ale școalelor publice și private, ale stabilimentelor industriale (uzi, fabrici, ateliere, etc) ale așezămintelor religioase de orice fel;

f) Are același drept de control asupra așezămintelor de asistență și educațiune privată, cărora le poate impune măsurile de igienă necesare;

g) Dă permisiune pentru înființarea așezămintelor private și anume: spitale de tot felul, institute de naștere, institute pentru alienați, institute de copii găsiți, laboratoare private de analize medicale, ospicii de tot felul, stabilimente de ape minerale și orice alte institute medicale, sub orice denumire.

Directorul general adresează Ministrului de Interne, la finele fiecărui an, un raport general asupra stării și necesităților serviciului sanitar din țară.

Directorul General trebuie să fie doctor în medicină. El trebuie să renunțe la clientelă și la orice însărcinare publică în stat. La etatea de 60 de ani funcțiunea sa încetează și trece membru de drept al Consiliului sanitar superior.

Odată ce Consiliul superior al asistenței va fi constituit așa cum se spune la art. 5 II al acestei legi, funcțiunile actualului Director general al serviciului sanitar încetează.

Ministerul de Interne convoacă imediat Consiliul superior al asistenței și Consiliul sanitar superior în ședință comună, în care se vor propune cei 3 candidați dintre cari Ministrul are a alege pe acela în persoana căreia va face numirea Directorului general al serviciului sanitar și asistenței.

Această ședință comună a Consiliului superior al asistenței și a Consiliului sanitar superior nu este valabilă decât cu prezența a două treimi din totalitatea membrilor ce compun cele 2 consilii.

Art. 2. (Rămâne nemodificat)

Art. 3. — Direcțiunea generală a serviciului sanitar este asistată de următoarele consilii și comisii:

- a) Consiliul sanitar superior.*
- b) Consiliul de igienă industrială.*
- c) Consiliile de igienă și salubritate publică.*
- d) Comisiunea medico-legală.*
- e) Comisiunea chimico-farmaceutică.*
- f) Comisiunea veterinară.*
- g) Comisia administrativă și de disciplină.*

- a) Consiliul sanitar superior;*
- b) Consiliul superior al asistenței;*
- c) Comitetul de direcțiune al asistenței;*
- d) Consiliile locale ale asistenței;*
- e) Biurourile de asistență;*
- f) Consiliile de igienă și salubritate publică;*
- g) Comisia medico-legală;*
- h) Comisia chimico-farmaceutică;*
- i) Comisia veterinară;*
- j) Comisia administrativă și de disciplină.*

Art. 4. (Rămâne nemodificat)

Art. 5. (Rămâne nemodificat)

Art. 6. III. (Introdus din nou)

Consiliul Superior al Asistenței se compune din 24 de membri: opt dintre ei trebuie să fie doctori în medicină, iar ceilalți 16 vor fi domni ori doamne cari s'au impus prin activitatea lor în operele de asistență.

Membrii acestui Consiliu se numesc prin decret regal.

La fiecare trei ani, jumătate din numărul lor se reînnoiește prin o nouă numire; la sfârșitul primei perioade de 3 ani sortii vor decide jumătatea ce urmează a se primi.

Cei cărora le-a expirat mandatul pot fi numiți din nou.

Locurile devenite vacante în Consiliul Asistenței înăuntru unei perioade de 3 ani se îndeplinesc

de către Consiliu prin cooptare. Cei cooptați se numesc prin decret regal. La primenirea Consiliului ei urmează soarta membrilor pe cari i-au înlocuit.

Consiliul Superior al Asistenței ține sub președinția Directorului General al Serviciului Sanitar al Asistenței în fiecare an, o sesiune generală, ce se poate prelungi până la 5 zile; iar în cursul anului se adună în ședință ori de câteori este convocat de către Directorul General.

O jumătate din numărul membrilor Consiliului poate cere Direcțiunei Generale ca să convoace, asupra unui subiect precis, oricând, în cursul anului, Consiliul Superior al Asistenței. Directorul General este dator a da curs unei asemenea cereri după ce va fi supus Comitetului de Direcțiune și dacă acesta dă aprobarea sa.

Cererea de convocare trebuie îndreptată către Direcțiune, trebuie să fie scrisă, semnată și trebuie să cuprindă obiectul precis al chestiunii ori chestiunilor asupra cărora se cere convocarea Consiliului.

Consiliul nu poate lua hotărâri valabile dacă la ședință nu participă jumătate plus unul din numărul membrilor lui. Hotărârile se iau cu majoritatea voturilor celor prezenți.

Consiliul Superior al Asistenței delegă din sânul său 4 membrii, bărbați ori femei, dintre cari cel puțin un doctor în medicină, cari împreună cu directorul General al Serviciului Sanitar și Asistenței formează Comitetul de Direcțiune.

Art. 5. III. (Introdus din nou)

Sesiunea generală anuală a Consiliului Superior al Asistenței trebuie să fie convocată de către Directorul General al Serviciului Sanitar și al Asistenței.

Ea trebuie să aibă loc, cel mai târziu până la 5 Decembrie a anului în curs. La această dată consiliul se adună de drept, dacă până atunci nu a fost legal convocat.

Lucrarea principală a acestei sesiuni a Consiliului este de a studia, a face observațiunile sale și a da aprobare bugetului de subvențiuni ce sunt a seacorda, pentru anul curgător, din fonduri de stat, societăților de binefacere din țară, prevăzute la art. 105.

Ministrul de interne are a ține seamă de hotărârile și dezideratele Consiliului Superior al Asistenței în bugetul ce urmează să prezinte corpurilor legiuitoare.

În afară de buget Consiliul Superior al Asistenței, în această sesiune anuală generală, ca și în ședințele extraordinare de peste an, va discuta și va emite deziderate în orice chestiune îi va fi supusă prin ordinea de zi a ședințelor preparate de Directorul General în unire cu Comitetul de Direcțiune.

În adunarea generală anuală a Consiliului Superior al Asistenței, Directorul General este dator a face o expunere, dinainte tipărită, distribuită și supusă Comitetului de direcțiune, a mersului societăților de binefacere și asistență din țară și a rezultatelor dobândite.

Art. 5. IV. (Introdus din nou)

Comitetul de direcțiune al Asociației este convocat de către Directorul General ori de câte ori se simte trebuință. La 5 a fiecărei luni se adună de drept, dacă nu a fost convocat nici odată în cursul lunii precedente.

El ratifică sau infirmă cererile de recunoaștere ale societăților de binefacere rezolvate de către

consiliile locale ale asistenței, și judecă apelurile făcute de cei interesați contra hotărîrilor acestor consilii locale.

El poate amenda ori îndrepta scopurile ce-și propun aceste societăți. Poate cere dela aceste societăți ca să se unifice, dacă el găsește că prin aceasta scopurile ce-și propun pot mai bine să fie atinse.

El dă acestor societăți aprobarea de a aduna, pentru scopurile lor, fonduri financiare, prin orice modalitate de apel la caritatea publică: subscripțiuni, chete publice, reprezentațiuni de teatru, concerte, conferințe, etc., când această modalitate de apel are un caracter general.

El indică inspectorii speciali ai Asistenței pentru îndrumarea și sfătuirea societăților de binefacere. Face, prin membrii săi, orice observațiuni asupra mersului și funcționării societăților de binefacere și asistență.

El prepară ordinea de zi a sesiunii generale anuale a Consiliului Superior al Asistenței.

Comitetul nu poate lucra decât în plenul său. Hotărîrile se iau cu majoritate de voturi și sunt aduse la îndeplinire de către Directorul General.

Art. 7. II. (Nou introdus)

În fiecare capitală de județ, în care vor fi luat naștere cel puțin 2 societăți de binefacere cu scopuri ce vizează această lege, Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar și Asistenței împreună cu comitetul de direcțiune au datoria de a lua măsuri pentru a se alcătui un consiliu local al asistenței.

Acest consiliu se compune: din primarul orașului, prefectul județului, medicul primar al județului, medicul orașului sau medicul șef al ora-

şului, în oraşele unde este un medic şef, şeful sau şefii tuturor riturilor religioase reprezentate în localitate, preşedinţii comunităţilor confesionale din oraş, medicii conducători ai spitalelor din oraş şi un număr egal de domni ori doamne din oraş ori judeţ, care vor fi fiind cunoscute ca devotate operilor de binefacere.

Toţi membrii unui consiliu local de asistenţă se vor numi prin decret regal.

Consiliul îşi numeşte preşedintele din sânul său. Consiliului local de asistenţă se supun de către biroul de asistenţă, prin preşedintele acestuia, spre rezolvare, cererile de apel la caritatea publică — cu caracter local — ce ar voi să încerce vreuna din societăţile de binefacere locale.

O societate de binefacere ce ar fi nemulţumită cu hotărîrea dată în această privinţă de către Consiliul de Asistenţă local, poate apela la Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar şi Asistenţei — care va decide asupra apelului împreună cu Comitetul de Direcţiune al Asistenţei.

Cererea de învoire pentru a face apel la caritatea publică, o societate de binefacere o va sprijini pe acte şi statistice ce va înainta Consiliului local de Asistenţă — prin biroul asistenţei, dovăditoare despre activitatea ei şi rezultatele ce capătă prin ea. Tot cu aceste acte, îşi va sprijini şi apelul — în caz de nevoie — către Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar şi Asistenţei.

Art. 7. III. (Nou introdus)

În orice localitate va fi luat naştere un consiliu local de asistenţă, Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar şi Asistenţei va proceda imediat la instituirea unui birou al Asistenţei.

Biroul Asistenţei funcţionează pe lângă Consiliul de igienă şi Salubritate Publică local. El se compune din medicul oraşului sau medicul şef al

oraşului, acolo unde există un medic şef, ca preşedinte al biuroului de asistenţă, şi un număr de funcţionari de birou ce se va găsi necesar.

Un birou de asistenţă reprezintă organul prin care societăţile de binefacere locale sesizează cu cererile lor consiliul local de asistenţă.

Lucrarea principală a unui birou de asistenţă este de a alcătui şi a ţine în ordine cazierul fişelor de ajutor ale tuturor acelor cari apelează la ajutorul societăţilor de binefacere.

Un regulament de ordine publică va stabili detaliile funcţionării cazierului fişelor de asistenţă şi a modalităţii lucrărilor de cancelarie ale unui birou de asistenţă.

În oraşele mari se pot stabili mai multe birouri de asistenţă pentru diferitele cartiere ale oraşului. Lucrările tuturor însă vor fi coordonate la un birou central. Prin regulament se vor stipula modalităţile acestei coordonări.

În Bucureşti biroul central al Asistenţei, va funcţiona chiar pe lângă Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar şi Asistenţei.

Serviciul central.

Art. 13. — Serviciul central al Direcţiunii generale a Serviciului sanitar se împarte în 3 diviziuni: diviziunea medicală, diviziunea farmaceutică cu depozite şi laboratoare de igienă.

A. Diviziunea medicală cuprinde: serviciul administrativ, serviciul de epidemii şi statistică, serviciul de salubritate şi medical, serviciul spitalelor, serviciul de contabilitate generală, serviciul tehnic şi serviciul de economat la care se adaugă şi

Serviciul de asistenţă.

(Numerile 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 rămân neschimbate).

Art. 8. (Nou introdus)

Serviciul de Asistență condus de un șef de serviciu, se va ocupa a ține corespondența ce eventual ar fi necesară cu consiliile și biourile locale ale asistenței și eventual cu societățile de binefacere, a ține la vedere autorizările de funcționare sau apel la caritatea publică acordate acestor societăți.

În serviciile existente ale Direcțiunii Generale a Serviciului Sanitar și Asistenței, ca serviciul de statistică, serviciul de contabilitate, serviciul de economat, se vor adăoga numărul de funcționari pe care Direcțiunea Generală îl va găsi necesar pentru a îndeplini sporul de sarcini rezultat din controlul asistenței particulare, și se vor admite prin legea bugetară.

Impărțirea și organizarea serviciului exterior.

Art. 29. — Serviciul exterior se divide în două părți distincte :

- a) Asistența sanitară și
- b) Asistența spitalicească.

Cel dintâi are de scop de a supraveghea, controlul și studia igiena generală a locuințelor, a aplica măsurile generale și speciale de combatere și prevenire a epidemiilor și a da îngrijire gratuită bolnavilor afară de spital : cel de al doilea, de a da îngrijire gratuită bolnavilor săraci în spital.

Art. 29. — Tot personalul de asistență sanitară sau spitalicească prevăzută în acest articol va fi dator a aduce contribuțiunea sa în opera de ajutor și colaborare tehnică la operile asistenței private din țară, în măsura în care Directorul general o va găsi compatibilă cu celelalte sarcini ce le are de îndeplinit.

CAPITOLUL XXVII

Așezăminte spitalicești care nu depind de Eforia Spitalelor Civile și de Epitropia Generală a Casei Sf. Spiridon, precum și societățile de binefacere cu scopurile de asistență socială specificată.

Art. 105. (Introdus din nou)

Vor fi supravegheate, controlate, îndrumate și eventual ajutate de către Stat, prin Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar și Asistenței toate asociațiile, comitetele, societățile făcute de particulari, cu scop de a pune la contribuție caritatea publică prestată sub formă morală ori materială, spre a suplini acolo unde omul nu se poate ajuta singur din cauza unei scăderi somatice ori psihice; cum sunt societățile ce-și au ca scop: protecțiunea bătrâneței, infirmității somatice ori psihice, copiilor fizicește ori moralmente părăsiți de orice vârstă, femei gravide, femei lehuze, bolnavilor etc.

Intră în această categorie și societățile ce au de scop de a valorifica prin educație și muncă puterile aceloră, cari, din cauză de neînsemnate scăderi fizice ori din insuficiență educație morală, preferă a-și asigura o existență mizerabilă prin practice ofensatoare pentru ordinea publică și bunele moravuri, cum ar fi societăți ce și-ar lua de scop de a întreprinde desființarea cersitului, în stradă, ori ridicarea femeii prostituate prin educație și muncă sau orice alt scop similar.

Nu cad în prevederile acestei legi, societăți cari ar avea scopuri exclusiv culturale. Acestea numai punct de vedere sanitar și igienic au a se conforma prescrierilor generale ale legii sanitare în organizările lor.

De asemenea nu cad în prevederile acestei legi asociațiile cu caracter de ajutor reciproc numai între membrii ce le compun. Când însă societăți de asemenea natură găsesc de cuviință chiar întâmplător a recurge la caritatea publică trebuie să se conforme celor prescrise prin această lege societăților de binefacere sub pedepse de a fi dizolvate.

Art. 106. (Nou introdus)

Art. 106. Până în două luni de zile dela publicarea acestui decret-lege toate societățile existente vizate de această lege, vor face către Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar și Asistenței, declarațiune în care vor arăta existența societății sediul ei, organizarea ei, scopul ei, numărul membrilor participanți în societate, numele persoanelor ce compune organul de conducere al societății, numărul și felul indivizilor ce are în a sa protecțiune, etc. mijloacele morale și materiale cu care lucrează, quantumul acestor mijloace materiale, prin ce modalități le realizează, fondurile inalienabile de care dispune, dacă dispune de asemenea fonduri, în ce anume constă acea avere inalienabilă și în ce mod o fructifică.

Că asemenea societăți se bucură ori nu de personalitate juridică în momentul publicării acestui decret-lege, aceasta nu schimbă dispozițiile acestui articol.

Orice societate particulară, care căzând în prevederile acestui articol, s'ar sustrage totuși lor, se pune în categoria de societate nerecunoscută de Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar și Asistenței și se va dizolva. Organul de conducere al societății, împreună cu un membru al comitetului de direcție va procedea la lichidarea societății, și va atribui averea proprie ce societatea va fi având, unei alte societăți cu scop identic ori similar. În caz de neînțelegere comitetul de direcțiune va face el din oficiu această lichidare.

Orice societate se va intenționa a se înființa pe viitor luându-și ca scop vreunul din cele specificate la art. 105 sau un altul neprevăzut, dar similar, va prezenta Direcțiunii Generale a Serviciului Sanitar și Asistenței, cerere însoțită de statutele

definitive cu indicarea scopului societății și a mijloacelor cu care își propune să lucreze.

Toate declarațiunile cerute în acest articol dela societățile existente și toate cererile societăților ce sunt a se înființa, împreună cu documentele ce le însoțesc, vor fi în cel mai scurt timp supuse de către Directorul General, comitetului de direcțiune al asistenței. Acesta dă sau refuză motivat asentimentul său pentru funcționarea mai departe sau pentru înființarea societății.

Odată societatea constituită ea nu-și mai poate schimba statutele sale fără a comunica despre aceasta Direcțiunii Generale a Serviciului Sanitar și Asistenței și a căpăta agrementul comitetului de direcțiune al asistenței. O societate de binefacere numai după ce e recunoscută de comitetul de direcțiune al Asistenței are dreptul de a cere să i se acorde personalitatea morală.

Art. 107. (Nou introdus)

Societățile de felul celor vizate prin această lege odată ce au căpătat dreptul de personalitate morală, sunt autonome în administrarea în conformitate cu statutele, pot primi legate, pot sta în justiție cu reprezentanții lor legali.

La sfârșitul fiecărui an însă ele trebuie să facă comitetului de direcțiune al Asistenței, prin Direcțiunea Generală, un raport, cu privire la activitatea lor din cursul anului expirat, la rezultatele dobândite, precum și la achizițiunile, ori mutațiunile survenite în cursul anului în averea lor inalienabilă.

Și în cursul anului ele sunt datoare a comunica pentru statisticile Direcțiunii Generale a serviciului sanitar și Asistenței, după modalitățile și formularele ce i se vor indica de această,

orice date referitoare la rezultatele activității speciale ce reprezintă scopul existenței lor.

Art. 108. (Nou introdus)

Societățile de binefacere vizate de această lege lucrează cu două feluri de mijloace financiare:

a) cu mijloace proprii rezultând din cotizațiunile sau donațiunile membrilor lor și din venitul averilor inalienabile:

b) cu mijloace puse la dispoziție, sub formă de subvenție anuală, de către Direcțiunea Generală a serviciului sanitar și asistenței în măsura în care se va stabili de către Consiliul superior al al Asistenței.

În afară de veniturile permanente, societățile de binefacere își poate crea și venituri accidentale prin subscripțiuni, ori chete publice, prin reprezentări de teatru, concerte, conferințe, loterii, tombole, etc., În aceste cazuri însă, nu li este îngăduit a apela la caritatea publică decât având în prealabil asentimentul Direcțiunei Generale a Serviciului sanitar și asistenței ori a consiliilor locale de asistență. 3S

Art. 109. (Nou introdus)

În afară de organele de inspecțiune de ordin curat sanitar, Direcțiunea Generală a serviciului sanitar și a Asistenței își va putea crea organe speciale de inspecțiune, de îndrumare, de sfătuire a societăților de binefacere pentru corecta aplicare a scopului ce și-au avut de obiect prin statutele lor constitutive.

Acești inspectori speciali ai Asistenței sunt de 2 feluri: permanenți pentru anume specialități determinate, ori li se poate da anume însărcinări

ocasionale. Ei sunt desemnați de comitetul asistenței, care nu este legat, în alegerea lor, de condițiunile specificate în art. 15 al acestei legi pentru inspectori sanitari. Tot după hotărîrea Comitetului de direcție li se poate reînoi însărcinarea dată.

Cei cu caracter permanent se vor numi prin decret regal. Vor fi trecuți în bugetul general al Direcțiunei generale a serviciului sanitar și Asistenței și se vor bucura, întrucât vor fi medici, de toate drepturile ce legea sanitară în vigoare acordă medicilor numiți definitiv în puterea ei, iar cei ocazionali și vremelnici se vor numi cu decizie ministerială și se vor plăti din fondurile ce Asistența ar avea la dispoziția ei.

Art. 106. — Apuntamentele lunare ale personalului dependent de Direcțiunea generală sanitară sunt acele fixate prin această lege, și anume:

Directorul general lei una mie leafă și cinci sute diurnă;

Subdirectorul general lei nouă sute leafă și trei sute diurnă;

Art. 111 fost 106.

Directorul General lei 2000 leafă și 1000 lei diurnă.

Subdirectorul general lei 1000 leafă și 500 lei diurnă.

Toți medicii funcționari cărora Direcțiunea Generală a serviciului sanitar și Asistenței li-ar da și o însărcinare de a colabora efectiv și profesional la opera unei societăți de binefacere, în afară de îndatoririle lor cu caracter de poliție sanitară, vor primi un adaos la leafa lor din fondurile speciale ale Asistenței.

Art. 112. Articolele 105 și 106 din legea sanitară în vigoare vor purta numerotația de art. 110 și 111.

