

fessor espanyol recolzava llur felicitativa en arguments de pes, d'entre els quals destacava el falç concepte que de la salubritat rural s'havia tingut fins al present, i que les estadístiques sanitàries més acurades s'havien curat de destruir, o sigui, que l'ambient rural no és tan sa com es suposava, fonamentant-se tal creença en l'acció del sol i aire purificats i l'aïllament quasi absolut en què viuen llurs habitants. Però, la vida moderna, ultra les dades estadístiques esmentades, s'ha curat de posar en evidència les causes d'insalubritat del mitjà rural i la pròpia població agrícola, amb la facilitat tan grossa que han adquirit els mitjans de transport i locomoció, s'ha vist ja tan barrejada amb la de les grans urbs, que en els temps que correm podem ja assenyalar una per una totes aquelles causes de mortalitat humana, sobretot infecciosa, que delmen a les nostres collectivitats urbanes i àdhuc rurals, i concloure, d'aquesta perfecta coneixença, les mesures higièniques i pràctiques sanitàries que cal implantar en un i altre lloc, la ciutat i el camp, per tal de millorar els percentatges de les nostres malalties i de les nostres morts.

El Consell de la Societat de Nacions, fent-se càrrec de la valor que tenien totes aquestes raons exposades per professor espanyol, encomanà al seu Comitè permanent d'Higiene llur estudi i desenrotllament, cosa que aquest Comitè posà damunt la taula tot seguit, redactant una ordre del dia provisional que comprenia, ben destacats, els tres assumptes següents:

1er. Principis directrius i mètodes apropiats per tal d'assegurar una assistència mèdica eficaç en els districtes rurals.

2on. Mètodes de més eficàcia en l'organització dels serveis d'higiene en els districtes rurals.

3er. El sanejament dels districtes rurals: mètodes més econòmics i de millor eficàcia.

Dessobre aquests tres punts bàssics, acceptats pel Consell de la Societat de Nacions, restà ja preparada i organitzada la Conferència, designant-se tot seguit una Comissió d'experts dels diferents països europeus per cada un d'aquests tres temes i assenyalant la data de la celebració de la Conferència a Ginebra pel 29 de juny sota la presidència del professor Pittaluga. Així mateix s'havia ja nomenat una Comissió preparatòria composta pels següents membres:

Professor Pittaluga, President.

Vocals: Dr. H. Carrière, Director del servei federal d'Higiene, Berna; Dr. A. Lutrario, antic Director General de Sanitat d'Itàlia, Roma; Professor Parisot, Director de l'Institut d'Higiene, Nancy; Dr. H. Stampar, Inspector General d'Higiene pública, Belgrad; Dr. Chodzko, Director de l'escola d'higiene de l'Estat, Varsòvia; Professor Th. Madsen, Director de l'Institut serotòpic de l'Estat, Copenhague; M. M. Heseltine, Assistant Secretary, British Ministry of Health, Londres; Dr. C. Hamel, President del "Reichsgesundheitsamt", Berlín; Professor J. G. Fitzgerald, Director de l'Escola d'Higiene, Toronto; Professor V. Puntoni, representant de l'Institut internacional d'Agricultura, Roma; M. A. Tixier, Cap del Servei d'assegurances socials. Bureau international du Travail. Ginebra.

Secretari general: Dr. Bondreau, membre de la Secció d'Higiene de la Societat de Nacions.

Aquesta Comissió preparatòria de la Conferència és la que adoptà els tres punts bàsics per a l'estudi i deliberació de la mateixa, desenrotllant cada un d'ells de la forma següent:

Primer punt

"Principis directrius i mètodes apropiats per tal d'assegurar una assistència mèdica eficaç en els districtes rurals".

A.—Personal.

I. El metge: a) Nombre i distribució de metges en els districtes rurals. b) Mètodes per a assegurar als districtes rurals, un nombre suficient de metges: 1. La llei de l'oferta i la demanda (sense intervenció dels poders públics). 2. Servei mèdic oficial (cada metge és un funcionari de l'Estat). 3. Avantatges a oferir als metges per a estimular-los a establir-se en els districtes rurals. 4. Organització d'agrupaments socials pel tractament mèdic (assegurança de malaltia, cooperatives, etc.). c) Condicions econòmiques i financeres, socials, i vies i mitjans de comunicació, i llur influència sobre la repartició dels metges.

II. La infermera.

III. El personal mèdic auxiliar.

B.—Institucions mèdiques.

Nombre, repartició i importància dels hospitals, dispensaris, etc., en els districtes rurals.