

We Lwowie, dnia 5. września 1903.

105 255

# S p r a w o z d a n i e

Wydziału krajowego z projektem nowelli do ustępu 2. §. 15.  
ustawy z dnia 28. lipca 1897, Nr. 47 Dz. u. kr.

## Wysoki Sejmie!

Uchwalona przez Wys. Sejm i obowiązująca obecnie ustawa z dnia 28. lipca 1897, urządzająca prawne stosunki szpitali publicznych i powszechnych postanawia w §. 15., jak następuje:

„Koszta budowy nowego, odbudowy lub rozszerzenia starego gmachu tudzież „wewnętrznego urządzenia dobudowanej części w szpitalach, już uznanych za powszechne i publiczne, pokrywane będą przedewszystkiem ze specjalnych na ten cel przeznaczonych funduszków i zobowiązań“.

„W braku lub niedostateczności takich funduszków połowę potrzebną kwotę pokryje fundusz krajowy, jeżeli Sejm potrzebę tej budowy uzna“.

Drugiej połowy dostarczą i t. d. . . (jak w ustawie).

Doświadczenia poczynione przy zastosowaniu postanowień powyżej przytoczonego ustępu traktującego o funduszkach na budowę szpitali, ich rozszerzeniu itd., a w szczególności w razie potrzeby zaciągania przez Wydział krajowy na mocy uchwał Wysokiego Sejmu pożyczek na pokrycie z funduszu krajowego połowy odnośnych kosztów, wykazały pewne wątpliwości w interpretacji postanowienia traktującego o obowiązku pokrycia przez fundusz krajowy połowy kosztów a mianowicie tak co do charakteru tych pożyczek jak i sposobu ich umarzania, które to wątpliwości utrudniły też poniekąd zrealizowanie pożyczek.

W szczególności objawionem zostało ze strony c. k. Rządu zapatrywanie, iż do pożyczek takich zaciąganych przez Wydział krajowy celem udzielenia owych szpitalom, których ciężar spłaty spaść winien wedle ścisłego brzmienia §. 15. ustawy — na fundusz krajowy — mają zastosowanie postanowienia §. 20. statutu krajowego, traktujące o *pozbyciu, stałem obciążeniu lub zastawieniu majątku zakładowego*, za czem idzie, iż odnośne uchwały Wys. Sejmu upoważniające Wydział krajowy do zaciągania pożyczek na pokrycie połowy kosztów budowy nowych, lub rozszerzenia istniejących szpitali — przedkładane być winny do najwyższej sankcyi.

Opierając się na postanowieniach §. 4. i 9. powołanej ustawy, Wydział krajowy w odpowiedzi swej do c. k. Namiestnictwa zajął atoli odmienne stanowisko i zaznaczył, iż przytoczone wyżej postanowienia §. 20. statutu krajowego nie mogą być sto-

sowane do pożyczek zaciąganych, warunkowo na mocy §. 15. ustawy z d. 28 lipca 1897, które to pożyczki w pewnym oznaczonym okresie spłacone być mają z taks leczenia.

Wydział krajowy bowiem w razie uznania przez Wys. Sejm potrzeby takiego wydatku, zaciągając te pożyczki, jako władza nadzorcza nad szpitalami — nie obciąża niemi majątku, względnie funduszu krajowego, lecz właściwie fundusz odnośnego szpitala, który obowiązany jest spłacać otrzymaną pożyczkę z dochodów własnych szpitala — ewentualnie przez podniesienie taksy leczenia (§. 9), do której stosować się mają, nie tylko fundusz krajowy opłacając koszta leczenia ubogich chorych, ale również i chorzy samopłacący.

Wydział krajowy wyraża przekonanie, iż ta może nieco swobodniejsza interpretacja §. 15. powołanej ustawy odpowiada w zupełności intencji, jaką Wys. Sejm kierował się przy uchwalaniu tej ustawy i zgodna jest z zasadą wyrażoną w §. 4. ustawy „wedle którego szpitale prowincjonalne są zakładami *samoistnymi, które wszystkie swe potrzeby (zwyczajne i nadzwyczajne) pokrywać mają z własnych dochodów, zobowiązań osób trzecich i ze zwrotów kosztów leczenia.* Różnica jednak między zaznaczonem powyżej stanowiskiem prawnem a zapatrywaniem c. k. Rządu opartem na dosłownem brzmieniu ustępu 2-go §. 15. ustawy nie jest tak daleko idącą, i właściwie jest ona raczej pozorną, aniżeli istotną.

Gdy bowiem wedle zapatrywania c. k. Rządu ciężar pokrywania połowy kosztów budowy szpitali spaść winien w całości i bezpośrednio na fundusz krajowy, to wedle praktyki stosowanej przez Wydział krajowy ciężar ten spada jakkolwiek tylko pośrednio, lecz również niemal w całości na fundusz krajowy.

Fundusz ten bowiem spłacając szpitalom w kosztach leczenia zwyż 90% wszystkich wydatków, w których fundusze obce i chorzy samopłacący tylko w nieznacznej mierze partycypują, — pokrywa tem samem w podwyższonej z powodu budowy taksie szpitalnej splotę zasiągniętej na ten cel pożyczki.

Z uwagi zaś na zasadnicze postanowienie §. 4. ustawy oraz celem zapobieżenia ażeby z powodu nadzwyczajnych wydatków powstających skutkiem budowy szpitali względnie przez podniesienie taksy leczenia, obciążenie funduszu krajowego stąd wynikające nie następowało bez wiedzy i zezwolenia Wysokiego Sejmu, zamieszczono w §. 15. ustawy zastrzeżenie: „ *iż potrzeba budowy przez Wysoki Sejm uznaną być ma*“.

W tem rozumieniu tedy (jako zezwolenie Wysokiego Sejmu na bezpośrednio lub pośrednio obciążenie funduszu krajowego) tłómaczyć należy zdaniem Wydziału krajowego postanowienie następu 2-go §. 15. ustawy „ *iż w braku lub niedostateczności funduszków, pokryje fundusz krajowy połowę potrzebnej na budowę kwoty*“, po odliczeniu oczywiście udziału tych osób i funduszków, które z mocy specjalnych ustaw do pokrycia tej połowy przyczyniać się winny.

Gdy jednak wyżej przytoczona intencja ustawodawcza w obecnem brzmieniu ustępu 2-go §. 15. ustawy nie jest z należyłą wyrażoną jasnością, przeto celem uchylenia powstałych w tej mierze wątpliwości, postanowił Wydział krajowy przedłożyć Wysokiemu Sejmowi projekt do zmiany względnie uzupełnienia ustępu 2-go §. 15. ustawy w następującem brzmieniu:

„*W braku lub niedostateczności tych funduszków, połowę potrzebnej kwoty pokryje szpital pożyczką umarzoną z taksy leczenia (§§. 4. i 9), jeżeli Sejm potrzebę budowy uzna*“.

Zdaniem Wydziału krajowego zmiana powyższa będzie nie tylko ze wszelkich miar właściwą korekturą brzmienia zacytowanego ustępu, lecz wprowadzi zgodność z kierującą zasadą wyrażoną w §. 4. ustawy, z którą obcene brzmienie tego ustępu jest poniekąd w sprzeczności.

Również i ze względów słuszności uważamy proponowaną zmianę jako konieczną. Fundusz krajowy bowiem ponosząc z mocy ustawy z d. 6. stycznia 1875, Nr. 7 Dz. u. kr. w całości koszta leczenia ubogich chorych, przyjął pod tym względem ciężar o wiele znaczniejszy, aniżeli inne kraje Monarchii zwłaszcza, gdy się weźmie pod uwagę obszar kraju naszego, zaludnienie i ogólny stan zamożności, który jest niższy, skutkiem czego i liczebny stosunek opłacających za swe leczenie chorych niekorzystniejszy.

Pociągnięcie zaś tej nieznacznej liczby chorych do partycypowania w wydatkach nadzwyczajnych na budowę i urządzenia szpitali jest i z tego względu uzasadnionem,

ile że budowy i urządzenia te, coraz kosztowniejsze wobec wymogów postępu i nauki tudzież innych czynników powodujących podrożenie, są ulepszeniami, z których korzystają chorzy szukający opieki szpitala, mając zapewnione lepsze i warunkom higienicznym bardziej odpowiadające leczenie i pomieszczenie, wobec czego słusznem i usprawiedliwionem jest wymaganie nieco wyższej taksy leczenia.

Zaznaczyć jednak przy tem należy, iż taksy te pomimo kosztowniejszych świadczeń ze strony szpitali, przy troskliwej i oszczędnej ich gospodarce, są w szpitalach naszych nowo zbudowanych zawsze jeszcze niższe w stosunku do taks ustanowionych dla szpitali powszechnych w innych prowincyach.

Przeciętna bowiem tych taks w szpitalach naszych wynosi 1 kor. 36 g. dziennie, podczas gdy w szpitalach powsz. innych prowincyi wynosi ona 1 kor. 70 g.

Wreszcie nie można pominąć uwagi, iż proponowana powyżej zmiana w brzmieniu ustępu 2. §. 15. ustawy uchyli pewną niewłaściwość, jaką niewątpliwie powoduje zaciąganie przez kraj drobnych stosunkowo pożyczek na budowy szpitali, które wpłynęłyby mogły ujemnie na kredyt kraju, wprowadzając nadto lezne utrudnienia i niedogodności w budżetowaniu splat i oprocentowania.

Na podstawie wyżej przytoczonych motywów Wydział krajowy ma zaszczyt upraszać:

Wysoki Sejm raczy uchwalić dołączony tu projekt do zmiany §. 15. ustawy z d. 28 lipca 1897. względnie ustępu drugiego tego paragrafu.

**Z Rady Wydziału kraj. Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem.**

Marszałek krajowy:

**S. Badeni** wł. r.

Sprawozdawca:

**Mieczysław Onyszkiewicz** wł. r.

Członek Wydziału kraj.

# U s t a w a

z dnia . . . . . zmieniająca postanowienia §. 15. ustawy z dnia 28. lipca 1897, Nr. 47 Dz. ust. kraj. urządzającej prawne stosunki szpitali powszechnych i publicznych, tudzież zakładów dla położnic i obłąkanych.

Zgodnie z uchwałą Sejmu Mojego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiem Księstwem Krakowskiem rozporządzam, co następuje :

## Art. I.

Paragraf 15. ustawy krajowej z dnia 28. lipca 1897 Nr. 47, Dz. ust. kraj. urządzającej prawne stosunki szpitali powszechnych i publicznych tudzież zakładów dla położnic i obłąkanych, uchyla się niniejszem a natomiast obowiązować będą następujące postanowienia:

§. 15. Koszta budowy nowego, odbudowy lub rozszerzenia starego gmachu tudzież wewnętrznego urządzenia dobudowanej części w szpitalach, już uznanych za powszechne i publiczne, pokrywane będą przedewszystkiem ze specjalnych na ten cel przeznaczonych funduszków i zobowiązań.

W braku lub niedostateczności takich funduszków połowę potrzebnej kwoty pokryje *szpital pożyczką umarzoną z taksy leczenia, jeżeli Sejm potrzebę tej budowy uzna* Drugiej połowy dostarczy dla szpitala w Białej, Bochni, Brodach, Brzeżanach, Drohobyczu, Jaśle, Kołomyi, Przemyślu, Rzeszowie, Samborze, Sanoku Sączu nowym, Śniatynie, Stanisławowie, Stryju, Tarnopolu, Tarnowie, Wadowicach, *Zaleszczykach* i Żółkwi ta gmina, zaś dla szpitala w Podhajcach, Sokalu, Złoczowie, Lubaczowie, Przemyślanach, Zyweu i ten powiat, w której, względnie w którym dotyczący szpital się znajduje.

W przyszłości ustawa uznająca szpital za publiczny i powszechny (§. 2) oznaczy w każdym poszczególnym wypadku, kto (powiat czy gmina) do ponoszenia połowy niepokrytych własnymi środkami nadzwyczajnych wydatków będzie obowiązany.

## Art. 2.

Wykonanie tej ustawy poruczam Mojemu Ministrowi spraw wewnętrznych.

---