

Przedłożenie rządowe.

Prezydyum c. k. Namiestnictwa.
L. 10.864.

Do

Jaśnie Oświeconego Księcia Eustachego Sanguszki,

Marszałka krajowego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Ks. Krakowskiem, Członka Izby Pa-
nów, Rady państwa etc. we Lwowie.

Jaśnie Oświecony Książę!

Na mocy Najwyższego upoważnienia z dnia 30. września 1890 i wskutek reskryptu Jego Ekszelleney Pana Ministra spraw wewnętrznych z dnia 3 b. m. L. 20.136, mam zaszczyt złożyć do łaski marszałkowskiej dołączony w polskim i ruskim tekście nowy projekt ustawy o organizacyi służby zdrowia w gminach i obszarach dworskich galicyjskich z odwołaniem się na uwagi objaśniające złożone do łaski marszałkowskiej wraz z zesłorocznym projektem do takiejże ustawy pismem mojem z 7. października 1889 L. 11.993/pr.

Racz Jaśnie Oświecony Książę zamieścić to przedłożenie rządowe na jednym z pierwszych posiedzeń tegorocznej sesyi Sejmu krajowego.

Przy tej sposobności racz Jaśnie Oświecony Książę przyjąć zapewnienie o mojem wysokiem poważaniu.

Lwów dnia 8. października 1890.

Badeni m. p.

Ustawa

z dnia o urządzeniu służby zdrowia w gminach i obszarach dworskich obowiązująca w Królestwie Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem.

Zgodnie z uchwałą Sejmu Mojego Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem. rozporządzam na podstawie §. 5. ustawy państwowej z dnia 30. kwietnia 1870 (dz. p. p. Nr. 68) co następuje:

§. 1.

Każda gmina wraz z obszarem dworskim musi albo sama dla siebie albo wspólnie z innymi gminami i obszarami dworskimi utrzymywać jednego lub w razie potrzeby więcej lekarzy celem wykonywania sanitarnopolicyjnych obowiązków nałożonych gminom w §. §. 3 i 4 ustawy z 30. kwietnia 1870 (dz. p. p. Nr. 68).

§. 2.

Gminy o własnych statutach jakoteż miasta objęte ustawą z 13 marca 1889 (dz. u. i rozp. kraj. Nr. 24) mają dla siebie potrzebną liczbę lekarzy ustanowić w taki sposób, by na każde 15.000 mieszkańców przypadał co najmniej jeden lekarz.

Także i inne gminy mogą własnych lekarzy ustanowić, jeżeli posiadają do tego potrzebne fundusze i jeżeli to nie będzie przeszkadzać organizacji służby zdrowia w gminach innych powiatów.

Pozwolenie do tego udziela Wydział krajowy w porozumieniu z polityczną władzą krajową na wniosek Rady powiatowej uczyniony w porozumieniu z polityczną władzą powiatową.

Przez osobne gminy ustanowieni lekarze noszą nazwę lekarzy gminnych (lekarzy miejskich).

§. 3.

Co się tyczy innych gmin każdego powiatu, oznacza Rada powiatowa w porozumieniu z polityczną władzą powiatową po zasięgnięciu zdania odnośnych rad gminnych i obszarów dworskich, które z tych gmin i obszarów dworskich ze względu na oddalenie poszczególnych miejscowości od siebie, ze względu na stosunki komunikacyjne, na miejsca osiedlenia się lekarzy i na inne ważne stosunki miejscowe mają być złączone w jeden okręg sanitarny i utrzymywać wspólnego lekarza.

W ten sam sposób ma być oznaczona nazwa okręgu, siedziba lekarza okręgowego, każda zmiana w podziale powiatu na okręgi sanitarne lub zmiana granic okręgu sanitarnego.

Wszelkie w tym względzie powzięte postanowienia stają się prawnymi po zatwierdzeniu przez Wydział krajowy w porozumieniu z polityczną władzą krajową, po poprzednim zasięgnięciu opinii c. k. krajowej rady zdrowia.

Lekarze nstanowieni dla okręgów sanitarnych noszą nazwę lekarzy okręgowych.

§. 4.

Jeżeli przy tworzeniu okręgów sanitarnych pewien obszar gminny powiatu nie może być wcielonym do okręgu sanitarnego tego samego powiatu, wówczas jest dozwolone, połączyć go w jeden okręg sanitarny z obszarem granicznym lub z okręgiem sanitarnym sąsiedniego powiatu, o czym na wniosek jednej z interesowanych Rad powiatowych rozstrzyga ostatecznie Wydział krajowy w porozumieniu z polityczną władzą krajową.

Wydział krajowy ma oraz równocześnie oznaczyć, która Reprezentacya powiatowa ma względem tak złożonego okręgu sanitarnego wykonywać prawa przyznane Reprezentacyom powiatowym na zasadzie niniejszej ustawy, względnie na nich ciążące obowiązki wypełniać.

W razie czasowego braku lekarza gminnego lub okręgowego, ma naczelnik gminy (burmistrz) względnie Wydział Rady powiatowej zarządzić, aby inny lekarz wykonywał regularnie służbę sanitarną w gminie lub w okręgu sanitarnym.

§. 5.

Celem uzyskania posady lekarza gminnego lub okręgowego potrzeba prócz dostatecznej fizycznej zdatności, udowodnić :

- 1) prawo obywatelstwa austriackiego,
- 2) upoważnienie do wykonywania praktyki lekarskiej,
- 3) nieskazitelny charakter,
- 4) znajomość języków krajowych.

Między kandydatami mają pierwszeństwo doktorowie medycyny a szczególnie ci, którzy po uzyskaniu dyplomu doktorskiego wykazują się co najmniej dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym, albo złożyli egzamin fizykacki.

Kandydaci ubiegający się o posadę lekarza gminnego w miastach o własnym statucie, muszą wykazać się egzaminem fizykackim.

§. 6.

W gminach utrzymujących własnych lekarzy, mianuje tychże samodzielnie Rada gminna (Rada miejska) na wniosek naczelnika gminy (burmistrza).

Lekarzy okręgowych mianuje Rada powiatowa na wniosek Wydziału Rady powiatowej.

Lekarze gminni lub okręgowi mogą być albo tymczasowo, albo stale ustanowieni; stan tymczasowy nie może jednak dłużej trwać, jak rok jeden.

Po upływie tego czasu rozstrzyga ku temu powołany organ, czy lekarzowi posada ma być stale nadaną.

W miastach o własnym statucie stoją stale zamianowani lekarze gminni na równi ze stale zamianowanymi urzędnikami.

Celem obsadzenia nowo utworzonej lub opróżnionej posady lekarza gminnego lub okręgowego, należy konkurs rozpisać i ogłosić go przynajmniej w urzędowej gazecie krajowej.

Mianowanemu lekarzowi gminnemu i okręgowemu ma być wydany dekret, w którym należy warunki nadania posady dokładnie określić.

W gminach utrzymujących własnych lekarzy, pozostają ci lekarze, którzy w czasie wejścia w życie niniejszej ustawy urzędować będą i nadal na swych posadach na mocy swych z gminą zawartych umów z tym wyjątkiem, że w tym względzie i to obowiązuje, co niniejsza ustawa postanawia co do najniższej płacy i możności usunięcia lekarza gminnego i okręgowego.

W gminach, które dotychczas własnych lekarzy posiadały, na przyszłość zaś zostaną wcielone do którego okręgu sanitarnego, ci lekarze gminni względnie miejscy, którzy w czasie, gdy ta ustawa stanie się obowiązującą, piastowali posady, mają przed wszystkimi innymi pierwszeństwo na posadę lekarza okręgowego w tym okręgu sanitarnym, do którego ta gmina wcieloną została.

§. 7.

Naczelnik gminy (burmistrz) ewentualnie prezes Rady powiatowej ma zawiadomić polityczną władzę powiatową kto został zamianowany lekarzem gminnym lub okręgowym, a kierownik tego urzędu ma w obecności naczelnika gminy (burmistrza), gdy chodzi o lekarza gminnego, w obecności zaś prezesa Rady powiatowej, gdy chodzi o lekarza okręgowego, odebrać przysięgę od mianowanego lekarza.

W miastach o własnym statucie odbiera przysięgę od lekarzy gminnych prezydent miasta.

§. 8.

Płacę lekarzom gminnym wymierza Rada gminna, a kasa gminna ją wypłaca.

Dochody lekarzy okręgowych składają się z płacy i zwrotu kosztów za podróże służbowe. Wysokość płacy i wynagrodzenia za podróże wymierza Rada powiatowa.

Jeżeli Wydział Rady powiatowej stara się o zapomogę z funduszu krajowego na ten cel, w takim razie należy wymiar dochodów przedłożyć Wydziałowi krajowemu do zatwierdzenia.

Wydatki na płacę lekarzy okręgowych ponoszą gminy i obszary dworskie każdego okręgu sanitarnego w stosunku swych powinności podatkowych; wydatki zaś na zwrot kosztów za podróże służbowe ponosi fundusz powiatowy. Tak płacę jak i zwrot kosztów za podróże służbowe, wypłaca kasa powiatowa.

Płaca lekarza gminnego lub okręgowego nie może być niższą jak 500 zł. a. w., a w większych okręgach 600 zł.

§. 9.

Jeżeli istnieją zobowiązania służące do pokrycia wydatków w gminach i obszarach dworskich okręgu sanitarnego na cele publicznej służby zdrowia, lub gdy istnieją fundusze, które się przyczyniają do tego celu, niniejsza ustawa w tym względzie nie zmienia.

Te zobowiązania i dodatki należy składać do funduszu powiatowego i zarachować je na korzyść tych, na których wniesione zostały.

Celem częściowego pokrycia wydatków sanitarnych, które ponoszą gminy i obszary dworskie względnie okręgi sanitarne z powodu organizacji służby zdrowia, mogą Rady gminne względnie Rady powiatowe postanowić, że według analogii postanowień ostatniego ustępu §. 81 ustawy gminnej (ustawa z 18. marca 1888 zb. ust. kr. Nr. 36) względnie ostatniego ustępu §. 87 ustawy (z 13. marca 1889 zb. ust. kr. Nr. 24) należy się postarać o pozwolenie pobierania pewnych opłat za wykonywanie szczególnych sanitarnych czynności urzędowych (jak n. p. za oględziny zwłok, oględziny mięsa itp.).

Sejm krajowy udzieli zapomogi tym okręgom sanitarnym, którychby wydatki na lekarza zanadto obciążały i wstawi w tym celu na uzasadniony wniosek Wydziału krajowego każdego roku do preliminarza potrzebną do tego kwotę.

§. 10.

Lekarze gminni i okręgowi są stałymi fachowymi organami powołanymi do współdziałania przy wykonywaniu sanitarno-policyjnych obowiązków (§§. 3 i 4 ustawy z 30. kwietnia 1870 Nr. 68) i mają jako tacy charakter urzędników publicznych.

Obowiązki służbowe lekarzy gminnych i okręgowych ureguje instrukcyja, którą wyda polityczna władza krajowa po zasięgnięciu opinii c. k. krajowej Rady zdrowia w porozumieniu z Wydziałem krajowym.

Lekarz gminny lub okręgowy nie ma prawa za wykonywanie obowiązkowych czynności wchodzących w zakres gminnej służby zdrowia, ani żądać ani przyjmować od stron wynagrodzenia.

O ile władza polityczna inaczej nie zarządzi, jest lekarz okręgowy powołanym i także obowiązany wykonywać publiczne szczepienie za pobraniem ustanowionych należności. Lekarze miejscy, jakoteż lekarze okręgowi w miejscu siedziby mają tę czynność bezpłatnie wykonać.

Także ma lekarz gminny lub okręgowy uczynić zadość wezwaniu c. k. Władz do wykonywania sanitarnych czynności urzędowych w okręgu za wynagrodzeniem ustanowionem ze skarbu państwa.

§. 11.

Naczelnicy gmin (burmistrze) względnie Wydziały Rad powiatowych, nadzorują czynność urzędową lekarzy gminnych, względnie okręgowych, i wykonują nad nimi władzę dyscyplinarną.

Dochodzenie dyscyplinarne należy wdrożyć, jeżeli lekarz zaniedbuje się w urzędzie lub gdy stał się winnym innych przekroczeń służbowych.

Kary dyscyplinarne są: nagana, grzywna, która aż do wysokości 100 zł. w. a. może być nałożoną i usunięcie od służby.

Zażalenia wniesione przeciw postępowaniu dyscyplinarnemu, mają być w drodze autonomicznych instancji rozstrzygane.

Wniosek, by stałe zamianowanego lekarza usunąć od służby, ma być Wydziałowi krajowemu do rozstrzygnięcia przedłożonym.

§. 12.

W gminach o własnym statucie mają być ustanowione stałe komisje zdrowotne.

Stałe komisje zdrowotne mogą być ustanowione także i w innych gminach, które własnych lekarzy utrzymują lub dla całych powiatów, a to wskutek uchwały Reprezentacji gminnej względnie powiatowej.

Takie komisje zdrowotne mają na celu jako organa fachowe doradcze wspierać administrację odnośnych gmin lub okręgów sanitarnych w wykonywaniu zdrowotnego zakresu działania i starać się o udoskonalenie zdrowotnych urzędzeń.

Skład i czynność tych komisji zdrowotnych ureguluje statut, wydany przez polityczną władzę krajową, po zasięgnięciu zdania c. k. krajowej Rady zdrowia i w porozumieniu z Wydziałem krajowym.

Gdy w pewnej gminie lub w powiecie zawiąże się taka stała komisja zdrowotna, należy o tem zdać sprawę Wydziałowi krajowemu i politycznej władzy powiatowej.

§. 13.

Każda gmina wraz z obszarem dworskim ma postarać się o to, aby w niej zapewnioną była dostateczna pomoc położnicza w ogóle, a w szczególności bezpłatna pomoc egzaminowanej akuszerki dla ubogich rodzących. Wydatek z tej przyczyny wynikający ma być pokryty z funduszków gminy i obszaru dworskiego.

Wydział Rady powiatowej ma działać w tym kierunku, aby w powiecie była do rozporządzenia dostateczna ilość egzaminowanych akuszerki na przypadek potrzeby w gminach.

§. 14.

Wszystkie gminy, które utrzymują własnych lekarzy, mają poczynić odpowiednie zarządzenia celem niesienia natychmiastowej pomocy dla chorych, potrzebujących przytułku i opieki, oraz dla rodzących, a mianowicie mają one utrzymywać w pogotowiu odpowiednio urządzonej lokal dla chorych, opatrzonej w najniezbędniejsze przyrządy ratunkowe i przewozowe.

Rada powiatowa ma się o to postarać, aby także okręgi sanitarne w miarę potrzeby posiadały takie lokale dla chorych.

§. 15.

Wydział Rady powiatowej, Rada powiatowa, Wydział krajowy i Władze polityczne mają w ramach ustawami im przyznanego zakresu działania

dążyć do dokładnego wypełniania postanowień niniejszej ustawy, a w razach zaniedbania stosownie do przepisów ustawowych zarządzić odpowiednie środki zaradcze.

Polityczna władza krajowa wyda po zasięgnięciu zdania e. k. krajowej Rady zdrowia i w porozumieniu z Wydziałem krajowym, rozporządzenie wykonawcze do poszczególnych postanowień niniejszej ustawy.

§. 16.

Zażalenia przeciw powziętym uchwałam i dokonanyam zarządzeniom na podstawie niniejszej ustawy, rozstrzygają te władze, które w myśl ustawy gminnej i ustawy o reprezentacji powiatowej do tego są powołane.

We wszystkich wypadkach, w których ustawa niniejsza do prawomocności powziętej uchwały, albo wydanego zarządzenia, wymaga porozumienia między Reprezentacją powiatową a polityczną władzą powiatową, a takie porozumienie do skutku nie przyjdzie, rozstrzyga Wydział krajowy w porozumieniu z polityczną władzą krajową w ostatniej instancyi.

§. 17.

Nadzór zwierzchni, służący administracji państwa w myśl postanowień ustawy z dnia 30. kwietnia 1870 (dz. p. p. Nr. 68) nad wszystkiemi prawami zdrowotnemi, niniejszą ustawą nie zostaje naruszony.

§. 18.

Wykonanie niniejszej ustawy powierzam Memu Ministrowi spraw wewnętrznych.

