

Sprawozdanie

komisji sanitarnej ze sprawozdania Wydziału krajowego o budynkach szpitali prowincjonalnych.

Wysoki Sejmie!

Sejm krajowy przyjmując do wiadomości uwagi komisji sanitarnej o niewłaściwości pokrywania kosztów budowy szpitali z taks leczenia, nechwilił w zafatwieniu sprawozdania komisji sanitarnej z czynności Dep. V. na posiedzeniu z dnia 18. listopada 1890, co następuje:

„Sejm poleca Wydziałowi krajowemu, aby przedłożył na najbliższej sesji wyczerpujące sprawozdanie o sposobie pokrywania wydatków w razach potrzeby stawiania, powiększania i przerabiania szpitali prowincjonalnych i ewentualnie postawił odpowiednie wnioski“.

Wywiązując się z tego polecenia przedłożył Wydział krajowy Sejmowi następujące wnioski:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

Sejm poleca Wydziałowi krajowemu:

1) Ażeby z gminami, w których zachodzi uznana potrzeba umieszczenia już istniejącego szpitala w nowym budynku, zawierał umowy, któremiby zobowiązał gminy do wybudowania nowego budynku szpitalnego kosztem gminy z prawem regresu do funduszu zarodowego i zapasowego szpitala, o ileby je szpital posiadał — tudzież do pobierania z dochodów szpitala umówionego czynszu najmu nowego budynku w wysokości nieprzekraczającej rat amortyzacyjnych od kwoty wydanej z funduszu gminnego, czy to własnej, czy pożyczonej, a to dopóty, dopóki kwota ta nie będzie umorzona;

2) ażeby nie przedkładał Sejmowi prośb Reprezentacji powiatowych lub gminnych o uznanie założonych przez nie szpitali za zakłady powszechne i publiczne, jeżeli nie oddadzą na własność szpitalowi budynku, w którym się mieści wraz z całym urządzeniem wewnętrznym, tudzież jeżeli się aktem fundacyjnym nie zobowiążą pokrywać w przyszłości z własnych funduszków, bez pretensji do funduszu krajowego lub szpitalnego, wszelkich nadzwyczajnych wydatków, połączonych z zarządzeniem szpitala, czy to na nową budowę, czy na dobudowanie, czy przebudowanie darowanego budynku, czy nareszcie na wewnętrzne urządzenie dodanych części.“

Komisya sanitarna oddała powyższe wnioski do zbadania referentowi, który przedłożył jej pierwszy wniosek Wydziału krajowego w nieco odmiennej formie, drugi natomiast z opuszczeniem ostatniej jego części.

Wnioski przedłożone komisji przez referenta, brzmią:

Sejm poleca Wydziałowi krajowemu:

1. „Ażeby z gminami i powiatami, w których zachodzi uznana potrzeba umieszczenia już istniejącego publicznego szpitala powszechnego w nowym budynku zawierał umowy, któremi

zobowiąże gminę, albo powiat do wybudowania nowego budynku szpitalnego z prawem regresu do funduszu zarodowego i zapasowego szpitala, — o ileby e szpital posiadał, — tudzież do umorzenia wydatków na ten cel z własnych, lub pożyczonych funduszy poniesionych, z dochodów szpitala w ratach amortyzacyjnych, któreby rocznie niewynosiły więcej, aniżeli komorne, któreby szpital w danych warunkach płacić był zniwolony;

2. ażeby przedkładał Sejmowi prośby Reprezentacji powiatowych lub gminnych o uznanie szpitali za zakłady powszechnie i publiczne tylko w takim przypadku, gdy szpitalowi będzie oddany na własność odpowiedni budynek wraz z całym urządzeniem wewnętrznym.

Wnioski rzeczzone pozostały jednak w mniejszości. wslatek tego sprawozdawca pan Rektor Balasits złożył referat i zgłosił votum mniejszości.

Różnica zapatrywania pomiędzy większością komisji z jednej, a mniejszością i Wydziałem krajowym z drugiej strony, tyczy się jedynie środków, t. . sposobu pokrycia wydatków, tudzież ich rozmiarów i kolei, w których do poczynienia niezbędnych uzupełnień na polu budownictwa szpitalnego dążyć należy.

Co do celu zgadza się większość komisji z Wydziałem kraj. i z mniejszością na to, aby budowie niezbędne postawiono i aby one otrzymały pokrycie z funduszy publicznych pochodzące.

Tak większość, jak i mniejszość komisji zgodziła się z zapatrywaniem Wydziału krajowego, że niektóre z wymienionych w sprawozdaniu Wydziału kraj. szpitali przebudowania niezbędnie potrzebują, że też ich zwinięcie, którego zresztą nikt nie zamierza, źle oddziałyoby na stosunki sanitarne w kraju.

Tak większość, jak i mniejszość komisji pragnie udziału miejscowych ciał samorządnych w ponoszeniu kosztów budowy szpitali, większość jednakowoż różni się od mniejszości w poglądzie na miarę i porządek, w którym tak kraj, jak i powyżej wymienione czynniki do udziału w tychże kosztach pociągać się ma.

Tak większość, jak i mniejszość komisji zgadza się na udział funduszu krajowego w pokryciu tychże kosztów.

Główne różnice zdań przeto nie są ściśle zasadniczej natury, ale dotyczą:

po pierwsze: prawnego charakteru szpitali gminnych i powiatowych, które w konsekwencji sprawozdania mniejszości należałoby chyba uznać za zakłady krajowe;

po wtóre: prawnego obowiązku kraju do ponoszenia kosztów budowy szpitali; różnica rzeczona jednak nie osłabia bynajmniej u większości komisji poczucia moralnego obowiązku kraju do udziału w budowie tam, gdzie środki ciał samorządnych na to nie wystarczają;

po trzecie: Dalsza a w niniejszym wypadku rozstrzygająca praktyczna różnica dotyczy formy pokrycia wydatków na budowę szpitali: Wydział krajowy, a za nim mniejszość komisji pragnie pokrywać je z taksy leczenia; większość komisji życzy sobie, aby Wydział kraj. w każdym poszczególnym, uzasadnionym wypadku przyszedł z wnioskiem do Sejmu, i ażeby ten wniosek ze stanowiska budżetowego w związku z całością funduszy, którymi kraj z danej chwili rozporządza zbadano.

A zatem mniejszość komisji pragnie stanowienie o nowych budowach szpitalnych przekazać Wydziałowi krajowemu, a większość Sejmowi.

Ad. I. Prawny charakter szpitali.

Sprawozdanie Wydziału krajowego, uzasadniające ustawę dotyczącą ustanowienia Rad szpitalnych i nadzoru nad szpitalami powszechnymi i publicznymi z wyjątkiem istniejących obecnie we Lwowie i Krakowie, po wymienieniu 21 szpitali powszechnych i publicznych rozrzuconych po kraju, stwierdza, że: „szpitale te nie mają cechy zakładów krajowych w myśl statutu kra-

jowego, lecz są zakładami lokalnymi gminnymi i jako takie pozostają pod bezpośrednim zarządkiem gmin miejscowych. z wyjątkiem szpitala:

a) w Tarnowie, którym zarządza dotychczas komisya instytutu ubogich i chorych, lecz na mocy rozporz. c. k. Prezydium Namiestnictwa z dnia 6. lutego 1869 l. 486/pr. ma być oddanym w autonomiczny zarząd gminy miejscowej,

b) w Złoczowie, który tymczasowo polega na staraniu prywatnego przedsiębiorcy, lecz z funduszu na ten cel przeznaczonogo ma stanąć nowo urządzony szpital we własnym, wybudować się mającym domu.

Drugą właściwością tych szpitali jest to, iż uznane są za szpitale powszechne i publiczne.

W dalszym ustępie stwierdza rzeczzone sprawozdanie, że samo uznanie szpitala za powszechny i publiczny nie wpływa na zmianę właściwości jego pod tym względem, czy on jest państwowym, krajowym, powiatowym lub gminnym — jedynie tylko nadaje mu prawo ściągania kosztów leczenia w drodze administracyjnej.

Ustawa z r. 1875 przyjęła wprawdzie drugą połowę kosztów leczenia na kraj — charakteru prawnego jednakże rzeczonych szpitali i stosunku ich do gminy — a względnie powiatu wcale nie naruszyła; obowiązek kraju odnosi się też jedynie tylko do bieżących kosztów utrzymania, a nie do kosztów założenia lub rozszerzenia. Fakt, że szpitale, jako fundacye mają prawo nabywania majątku, który stanowi w obrębie majątku gminnego osobną kategorię, nie zmienia wcale stosunku szpitali powszechnych prowincjonalnych do gmin i powiatów.

Ad 2) Prawny obowiązek kraju do ponoszenia kosztów budowy.

Wedle dotychczasowej praktyki opędzał Wydział krajowy koszta budowy szpitali prowincjonalnych, wymienionych w sprawozdaniu Wydziału krajowego, bądźto częściowo, bądź w całości z taksy leczenia. Praktyka rzeczona jednak w Wydziale krajowym nie ma bynajmniej za sobą ciągłości. Tak znakomity jurysta bowiem, jak marszałek Zyblikiewicz, nie tylko uważał ją za sprzeczną z brzmieniem obowiązujących przepisów, ale też w poszczególnych wypadkach przeszkadzał jej wykonywaniu.

Zdanie marszałka Zyblikiewicza brzmi:

„Szpitalom płaci się tak wielkie koszta kuracyjne, iż jedno miasto potrafi wybudować szpital za te pieniądze, a o drugich nie wiem, co z temi pieniędzmi zrobili; zmuszony jestem przypuszczać, iż panuje nierząd, który może być ruiną kraju. Uderzmy się wszyscy w piersi. Niech zrobi to samo Wydział krajowy, że bez upoważnienia Sejmu dawał pieniądze na budowę szpitali sposobem pobocznym w formie taks kuracyjnych“.

Prawną podstawą, na której Wydział krajowy opierać się był powinien, było rozporządzenie ministerstwa spraw wewn. z d. 10. kwietnia 1857 r.

Ustępy odnośnie rozp. Ministerstwa spraw wewn. z 10. kwietnia 1857 r. L. 18.244, brzmią jak następuje:

„Die Auslagen für Konservation der Gebäude, d. i. die Auslagen für Herstellungen an den Gebäuden, die zur Erhaltung ihrer Integrität nothwendig sind, werden in der Regel nach den jährlichen an den Gebäuden der Anstalten vorkommenden Baureparaturen bemessen.

Steuern und Abgaben für die Anstaltsgebäude und der Zins für die etwaige Miethe von Lokalitäten zur Unterbringung von Kranken sind in dem Betrage, in dem sie vorkommen, in Rechnung zu bringen.

Der ermittelte Betrag des Zinses der Krankenanstalt gehörenden Gebäudes, dessen Lokalitäten zu Krankenhauszwecken benützt werden, eben so der Betrag der Interessen der Stammkapitalien einer Krankenanstalt dürfen aber bei der, der Ermittlung der Verpflegstaxe zum Grunde zu legenden Berechnung der Auslagen der Krankenanstalt nicht in Anschlag gebracht

werden. Denn die allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten sind Wohlthätigkeitsanstalten und durch die Einhebung der Verpflegstaxe soll kein Gewinn, sondern nur die Deckung des durch die Verpflegung der Kranken verursachten Defizites erzielt werden“.

W myśl tego rozporządzenia wolno przeto pokrywać taksą leczenia wydatki odnoszące się tylko do konserwacji budynków, oraz czynsz najmu rzeczywiście opłacany. Koszta przebudowania, a względnie nowych budowli pod konserwacją i zachowanie w całości budynków podporządkowane być nie mogą. Rata amortyzacyjna zaś, którą Wydział krajowy pragnie przez szereg lat pokrywać z taksy leczenia, niewątpliwie do kosztów założenia da się zaliczyć.

Wywody mniejszości komisji, wedle których rata amortyzacyjna ma być rzekomo czynszem najmu opłacanym miastą, polegają na fikcyi.

Nie zaprzeczając wcale pewnej niejasności i zupełności odnośnego prawodawstwa, musi komisya stwierdzić, że gmina ma te same obowiązki dla zakładów gminnych, co kraj dla krajowych. W jednych i drugich płaci kraj jedynie tylko za koszta leczenia; do pokrycia kosztów zakładowych obowiązany jest jedynie co do zakładów krajowych. Koszta budowli zakładów krajowych pokrywał najczęściej fundusz krajowy nie w formie taksy leczenia, ale osobno na ten cel wydzielanych kwot. Pokrywanie zaś zawartego w racie amortyzacyjnej procentu od majątku zakładowego szpitala, — a wszak majątkiem zakładowym jest każda nowa budowla, — z taksy leczenia, sprzeciwia się brzmieniu alinei 3. rozp. z r. 1857.

Nie da się zaprzeczyć, że w prawodawstwie naszym, po zniesieniu rozporządzenia z r. 1853. o konkurencyi obwodowej, powstała luka. Niemniej jednak należy sobie uprzytomnić, że część funduszków rezerwowych szpitali wcielili miasta do swego majątku, że też z tego prawnoprywatnego tytułu koszta budowy szpitali ponosić powinny. Oprócz tego pod pewnym względem i w pewnej mierze nakładają na nich ten obowiązek przepisy, w moc których gminy przytułki dla epidemicznie chorych utrzymywać mają.

Ponieważ komisya sanitarna razem ze sprawozdaniem o sprawozdaniu Wydziału krajowego z czynności Dep. V., przedkłada Sejmowi rezolucyę, dotyczącą rewizyi przepisów do szpitali się odnoszących a zarazem zaznaczającą potrzebę studyów nad projektem ustawy o prawnych stosunkach szpitali, z zasadniczem rozstrzygnięciem pytania, kto do ponoszenia kosztów budowy jest obowiązany, w drodze prawodawczej należy się wstrzymać aż do chwili, w której Wydział krajowy Sejmowi owoce rzeczonych studyów przedłoży.

Zaznaczyć także należy, że do zmiany rozporządzenia z 10. kwietnia 1857 r., którą to zmianę tak wnioski Wydziału krajowego jak i mniejszości komisji niezaprzeczenie zawierają — nie wystarcza wcale prosta uchwała, ale potrzebną jest ustawa.

Ad 3) Forma pokrycia i prawo stanowienia o przedsięwzięciu budowli.

Wobec dotychczasowej praktyki Wydziału krajowego, Sejm znajdował się w położeniu kasyera, który wypłaca asygnaty gmin zatwierdzone przez Wydział krajowy. A nie mając wpływu na sposób dokonania poszczególnych budowli, nie widząc ani planów, ani kosztorysów, przyjmował fakt dokonany postawienia, a względnie rozszerzenia budynków w ukrytej formie taksy leczenia, do wiadomości. Ten stan rzeczy nie odpowiada wcale zasadom parlamentaryzmu. Nie władza administracyjna bowiem, ale władza prawodawcza, która wydatek uchwała, winna orzec o potrzebie wydatku i wysokość jego oznaczyć. Opędzanie tych wydatków przez podwyższenie taksy leczenia i ztąd powstały brak kontroli i wpływu Sejmu na budownictwo szpitalne, nie odniósł pożądanego dla szpitali skutku, a przedłużenie stanu rzeczy z rozporządzeniem z 10. kwietnia 1857 r. niezgodnego i udzielenie mu sankcyi kraju może jedynie nie tylko pobudzić wszystkie szpitale do budowy, które nie są niezbędnymi — i wobec żądań z ich strony postawić Wydział krajowy w trudnem położeniu.

Zanim przeto uregulowanie sprawy budowli szpitalnych w drodze ustawodawczej nastąpi, należy w każdym poszczególnym wypadku Sejmowi przedkładać wnioski względem przyścia w pomoc z funduszu krajowego.

Komisya zastanawiała się nad petycyami żądającemi ustanowienia funduszu pożyczkowego dla gmin w celu budowy szpitali a względnie pokrycia raty amortyzacyjnej z taksy leczenia. Komisya nie uważa mnożenia funduszków szczególne przeznaczenie mających tak ze stanowiska budżetowego, jak i administracyjnego za wskazane. Niezbędne wydatki w celu powyżej określonym może ponieść wspólnie z gminami i powiatami fundusz krajowy, bez tworzenia osobnego funduszu.

Komisya zatem wnosi:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

I. Poleca się Wydziałowi krajowemu, ażeby w celu ułatwienia potrzebnej budowy szpitali powszechnych i publicznych na prowincyi w każdym pojedynczym wypadku przedkładał Sejmowi wnioski względem przyścia w pomoc subwencją z funduszu krajowego w kwocie określonej.

II. Niniejszem załatwia się petycye L. 1889—1606 Wydziału Rady powiatowej w Przemyślanach, pet. L. 1341—1157 Wydziału powiatowego w Podhajcach, pet. L. 1890—1607 Wydziału powiatowego w Brzesku, pet. L. 1673—1445 Wydziału pow. w Mielcu, pet. L. 1664—1649 Wydziału pow. w Nisku, pet. L. 1542—1331 Wydziału pow. w Buczaczu, pet. L. 906—771 Wydziału pow. w Jarosławiu, pet. L. 1221—1042 Wydziału pow. w Śniatynie, pet. L. 1077—917 Wydziału pow. w Kołomyi, pet. L. 1342—1158 Wydziału pow. w Cieszanowie, pet. L. 751—619 Wydziału pow. w Sanoku, pet. L. 694—573 Wydziału pow. w Kolbuszowie, pet. L. 425—320 Wydziału pow. w Samborze, pet. L. 186—96 Wydziału pow. w Cieszanowie, pet. L. 1541—1330 Wydziału pow. w Brzozowie, pet. L. 1891—1608 Wydziału pow. w Sokalu.

We Lwowie 6. kwietnia 1892.

Przewodniczący :

Tarnowski.

Sprawozdawca :

Włodzimierz Kozłowski.

