

Alegat. 148.

Sprawozdanie

komisyi administracyjnej o wyniku badań Wydziału krajowego
w przedmiocie leczenia ubogich chorych ze skarbu
krajowego.

Wysoki Sejmie!

Na mocy ustawy krajowej z dnia 19 listopada 1868 r. (Dz. u. kr. XV Nr. 29) płacił aż do roku 1875 skarb krajowy całe kosztu leczenia w szpitalach publicznych za obłąkanych i za położnice, a nadto połowę kosztów za innych chorych, za których drugą połowę płaciły gminy. W skutku ustawy z dnia 6 stycznia 1875 (Dz. u. kr. II Nr. 7) zaszła w tej mierze zmiana o tyle, że skarb krajowy przyjął na siebie także tę drugą połowę kosztów za ubogich chorych, gminy zaś zwolnione zostały w zupełności z obowiązku, który przedtem na nich pod tym względem ciążył. Zresztą ten stan rzeczy nie był nowy, bo istniał już przed r. 1868, zaprowadzony w wykonaniu rozporządzenia ministerjalnego z dnia 6 marca 1855 r. do l. 6382.

Nikt od początku nie mógł powątpiewać o tem, że przelanie drugiej połowy kosztów leczenia ubogich na skarb krajowy zwiększy jego wydatki, zwłaszcza, gdy można było przewidzieć, że odtąd gminy mniej trudne będą w wydawaniu świadectw ubóstwa, nie obawiając się ztąd nowych dla siebie ciężarów. Wszakże było to jednym z głównych powodów ustawy z roku 1875, chronić ubogich chorych od przesadzonej, niesprawiedliwej surowości władz miejscowych, gdyby powodowane względami zbytnej oszczędności, chciały ich pozbawiać możności szukania w publicznych szpitalach ratunku dla swojego zdrowia i życia.

Stopniowy wzrost wydatków na kosztu leczenia w szpitalach publicznych uwiadcniają następujące cyfry, a w szczególności:

W roku 1873	wynosił ten wydatek w ogóle	233.055	złr.	
" 1874	" " " "	302.751	"	t. j. więcej o 29 ⁰ / ₀ ,
" 1875	" " " "	327.742	"	" " o 6 ⁰ / ₀ ,
" 1876	" " " "	350.000	"	" " o 6 ¹ / ₂ ⁰ / ₀ ,
" 1877	" " " "	429.966	"	" " o 22 ⁰ / ₀ ,
" 1878	" " " "	498.585	"	tj. prawie o 15·9 do 16 ⁰ / ₀ więcej.

W porównaniu zaś z rokiem 1873, przedstawia cyfra wydatków z roku 1878 wzrost o 265.530 złr., czyli prawie o 114⁰/₀, a w porównaniu z roku 1874, w którym ustawa z dnia 6 stycznia 1875 roku uchwalona została, wzrost o 195.834 złr., czyli o 64·6⁰/₀.

Cokolwiek inny, choć analogijny, obraz otrzymujemy po zestawieniu kosztów leczenia czystych (*netto*), strąciwszy wszelkie zwroty od gmin, od płacących za siebie, za sprawdzanie rachunków aptekarskich, zaliczek zwracanych przez szpitale itp. Na tej podstawie obliczone kosztta leczenia

w roku 1873 wynosiły 138.258 złr.

"	1874	"	210.970	"	tj. więcej o 52·5%,
"	1875	"	218.777	"	" o 3%,
"	1876	"	314.982	"	" o 44%,
"	1877	"	373.801	"	" o 17%,
"	1878	"	459.774	"	" o 23%.

W porównaniu z rokiem 1873, kosztta leczenia roku 1878 wykazują przeto wzrost o 321.516 złr., czyli o 239%, a w porównaniu z rokiem 1874 wzrost o przeszło 117%.

Ta mimo niejake fluktuacye, statecznie jednak wzmagająca się progresya wydatków z tego tytułu potrzebnych, poczęła tak dotkliwie ciężyć na budżecie krajowym, że Wysoki Sejm słusznie zwrócił na tę okoliczność swą światłą uwagę, i zapragnął nabyć przekonania, o ile prawidłowe zastosowanie pomjenionej ustawy z roku 1875, lub z niem połączone nadużycia mogły na jej genezę wpłynąć. W tej swojej troskliwości uchwalił na posiedzeniu dnia 18 października 1878 przy rozprawie nad rubryką III. budżetu krajowego (*Kosztta leczenia*) następującą rezolucyę:

Wzywa się Wydział krajowy!

- I. ażeby obmyślił środki zapobieżeniu wydawania świadectw ubóstwa osobom, mogącym płacić za siebie;
- II. ażeby świadectwa ubóstwa dołączone do rachunków szpitalnych jak najściślej badał, i w razie dostrzeżonej ich niezgodności z prawdą, winnych do surowej pociągał odpowiedzialności;
- III. ażeby ściśle przestrzegał pociąganie do płacenia kosztów leczenia osób do tego obowiązanych, jakoteż korporacyj za swoich członków, chlebobawców za służących itp.
- IV. ażeby nie dopuszczał podniesienia taks szpitalnych nad istotną potrzebę, a nawet starał się obniżyć takowe, gdzie się tego możność okaże;
- V. ażeby się starał dalej o zmniejszenie wydatków w szpitalach krajowych;
- VI. poleca się Wydziałowi krajowemu, ażeby zbadał:
 - a) w jakiej mierze ustawa z roku 1875, uwalniająca gminy od kosztów leczenia swych ubogich, wpłynęła na coroczne powiększenie się dodatków krajowych szpitalnych;
 - b) w jakiej mierze korzystali od roku 1875 ze szpitali publicznych ubodzy pod względem ich przynależności do gmin wiejskich i do obszarów dworskich;
 - c) czyli nie zachodzi obawa, że świadectwa ubóstwa są lekkomyślnie wydawane przez Zwierzchności gminne, w celu przyjęcia kosztów leczenia chorych na fundusz krajowy w szpitalach powszechnych, i ażeby o wyniku tych badań zdał Wysokiemu Sejmowi sprawę na najbliższej sesyi sejmowej i stosowne do wyniku przedstawił wnioski.

Wydział krajowy, stosując się do wydanego polecenia złożył w bieżącej sesji Wysokiemu Sejmowi sprawozdanie o wyniku swych badań, które na mocy uchwały na posiedzeniu, dnia 8 czerwca bieżącego roku wydanej, przekazane zostało komisji administracyjnej do zaopiniowania.

Sprawozdanie Wydziału krajowego, obszerne i wyczerpujące, nie uważa za stosowne, podawać wniosków dążących do zmiany obowiązującej ustawy, lecz odpowiadając na wszystkie poszczególne punkta powyższej rezolucji sejmowej, po zestawieniu wszystkich okoliczności, które mogły wpłynąć na podwyższenie na skarbie krajowym ciężących kosztów leczenia w szpitalach powszechnych, uprasza, żeby oparte na nich wyjaśnienia przyjęto do wiadomości.

Komisji administracyjnej stan całej tej w rezolucji sejmowej i w sprawozdaniu Wydziału krajowego w następujący przedstawia się sposób:

Ustęp VI. wspomnianej rezolucji streszcza w sobie prawie wszystkie te główne względy, które dały Reprezentacyi krajowej powód do zaniepokojenia o możebne niewłaściwe przeciążenie skarbu krajowego. Porównanie tego ustępu z poprzedzającymi, przekonywa, że Wysoki Sejm, uchwalając rezolucyę, trzy przedewszystkiem rzeczy miał na oku, a w szczególności:

- 1) czyli ustawa z roku 1875 nie jest już w swym zarodzie tak wadliwą lub niesprawiedliwą, że prowadzić musi do takiego przeciążenia skarbu krajowego, a tem samem do przeciążenia jednych na korzyść drugich;
- 2) czyli administracya szpitalów powszechnych w połączeniu z wymierzaniem taks szpitalnych nie pomnaża bez ścisłej potrzeby kosztów leczenia, a w następstwie tego niestosunkowo wydatków skarbu krajowego;
- 3) czyli osoby prywatne, korporacye lub też rozmaitego rodzaju instytucye nie wyzyskują ustawy z roku 1875 na to, aby się uwolnić od ciężącego na nich obowiązku do płacenia kosztów leczenia, a przelać go na powszechność kraju.

Co do 1). Już na wstępie zauważano, o wpływie ustawy wspomnianej na powiększenie wydatków na koszta leczenia z góry nikt się nie mógł ludzi. Wszakże kraj, uchwalając ją przez swą reprezentacyę, wyraźnie i świadomie przyjął na siebie ich część, przedtem przez kogo innego opędzana. Chodzi tylko o to, czyli wzrost tych wydatków odpowiadał istotnym potrzebom i zamożności kraju.

Porównywając w szczególności wysokość wydatków w ostatnim roku, z którego, zamknięcie rachunków skarbu krajowego jest wiadome, t. j. w roku 1878 z wydatkami na ten cel rokiem przed wejściem w wykonanie ustawy z roku 1875, t. j. w roku 1874 zrealizowanymi, trzeba, chcąc do rzetelnych dojść rezultatów, z cyfr powyżej wykazanych, tj.: za rok 1874 z cyfry 210.970 złr.

i za rok 1878 " 459.774 "

stracić koszta leczenia łożnie, niezależnie od będącej w mowie ustawy, na mocy innych rozporządzeń, i przepisów oddawna przez kraj obowiązkowo opędzane. Po tem sprostowaniu dochodzi się do następujących cyfr wydatków, łożonych na leczenie chorych:

W roku 1874 zapłacił skarb krajowy	187.654 złr.
gminy na rachunek drugiej połowy	79 391 „
Koszta leczenia wynosiły razem	267.045 złr.
W roku 1878 zapłacił skarb krajowy <i>netto</i>	414.549 „

W porównaniu z r. 1874 wynosiły zatem koszta leczenia więcej o 147.504 złr. czyli o 55%.

Skarb krajowy zapłacił więcej o 226.895 złr. czyli o 120%.

Którego to zdwojenia wydatków z przewyżką nie można jednak kłaść na karb samej tylko ustawy z r. 1875. Wpływały na nie w przeważnej części także inne czynniki, nie zostające z nią w bezpośrednim związku.

Sam przyrost ludności, będący wyrazem wzmagającej się siły produkcyjnej, a uważamy często za miarę postępującego dobrobytu, sprowadza większą ilość chorych do szpitalów. W r. 1874 na 5,827.798 ludności leczyło się w naszych szpitalach 20.327 chorych t. j. 0·34% mieszkańców. Licząc roczny przyrost ludności w przybliżeniu przeciętnie na 85.000 głów, a stosownie do tego roczny przybytek chorych po 0·34% na 290 głów, znajdujemy, że w prawidłowych stosunkach stan chorych w naszych szpitalach po czterech latach t. j. w roku powinien był zwrócić o 1160 chorych t. j. do ogólnej liczby 21.487 chorych. Jeżeli zwykły pobyt chorego w szpitalu oblicza się na 32 dni, a każdy dzień kosztuje w przecięciu 67 centów, zwiększenie kosztów leczenia już w skutek przyrostu ludności wynosiłoby 25.000 złr.

Jednak dodać należy, że stosunki w naszym kraju nie są bynajmniej prawidłowe. Powszechne ubożenie i za niem idąca nędza, pijaństwo, tu i owdzie niepomysłne klimatyczne i higieniczne warunki nader szkodliwie wpływają na stan zdrowia w masach ludności. Przytem zupełny brak uorganizowanej służby zdrowia po wsiach, brak dostatecznej liczby lekarzy, akuszerki i szpitalików gminnych po wsiach i miasteczkach wskazuje szpitale powszechne jako jedyne przybytki, w których uboższe klasy w słabości znaleźć mogą pomoc. Nie dziw przeto, że liczba tych, co jej tutaj szukają, od roku do roku coraz bardziej wzrasta, i przeważające do pewnego stopnia przybiera rozmiary. Rzeczywiście było w r. 1878 w naszych szpitalach powszechnych już 30.275 chorych, leczonych w 991.977 dniach.

Nadto już ustawa krajowa z d. 23 kwietnia 1874 r. (Dz. u. k. Nr. 37), zezwalając na przyjmowanie osób wyznania mojżeszowego do szpitala lwowskiego, uczyniła znaczną warstwę społeczeństwa uczestniczką dobrodziejstwa leczenia się na koszt publiczny, która przedtem było od udziału w niem wykluczona. Zaraz w następnych latach okazał się niepospolity napływ starozakonnych do tego szpitala. W r. 1875 było ich 464, w r. 1876 urosła ta liczba do 816, w r. 1877 do 927. Dni ich leczenia wynosiły w tych trzech latach 66.216 a koszta 59.589 złr. t. j. rocznie blisko 20.000 złr.

Dzieci ubogie leczone przedtem w zwykłych szpitalach mniejszym kosztem, znajdują począwszy od r. 1876 na mocy uchwał sejmowych pomoc lekarską w szpitalikach św. Zofii we Lwowie i św. Ludwika w Krakowie za wynagrodzeniem ze skarbu krajowego znacznie przewyższającym dawniejsze koszta leczenia. W r. 1875 bowiem leczono w szpitalu lwowskim 54 dzieci w 2174 dniach po 45 et. kosztem 978 złr.; a w szpitalikach krakowskich 130 dzieci w 6741 dniach po 75 centów kosztem 5.055 złr. Przeciwnie kosztowało w r. 1878 w szpitalu św. Zofii we Lwowie leczenie 306 dzieci w 11.153 dniach po 58 centów razem 6469 złr.; a w szpitalu św. Ludwika w Krakowie leczenie 619 dzieci w 21.437 dniach po 50 centów razem 10.718 złr. Ztąd się okazuje, że leczenie dziec w r. 1878 w porównaniu z r. 1875 kosztowało więcej prawie o 11.160 złr.

Napływ chorych do szpitalów powszechnych spowodował Wydział krajowy do rozszerzenia kilku szpitali, tj. do pomnożenia w nich łóżek. Stało się to mianowicie w Białe, Jaśle, Kołomyi, Podhajcach, Przemysłu i Sanoku.

W skutek tego przybyło do roku 1877 we wszystkich szpitalach prowincjonalnych stale 200 łóżek, a ilość dni leczenia powiększyła się o poważną cyfrę 86.780. W roku 1878 przybył jeszcze nowy szpital w Sokalu. Otwarty w roku 1875 zakład obłąkanych w Kulparkowie, jako objęty osobną rubryką budżetu, nie wchodzi tu w rachubę. Skreślony dopiero wzrost szpitali włożył na Wydział krajowy konieczność, a może dał mu i możność, udoskonalić wewnętrzną ich organizację. Zaprowadzone ulepszenia przyczyniły się do zmniejszenia śmiertelności w szpitalach o 0·7%, gdyż teraz umiera w nich, pomimo powiększenia się liczby chorych, o 667 ludzi mniej, niż przed ustawą z roku 1875. W roku 1874 umarło na 20.327 chorych 2249, tj. 11%, a w roku 1877 na 28.075 chorych 2916, tj. 10·3%. Ten pomyślny skutek wewnętrznego rozwoju szpitali nie zostaje z jednej strony bez wpływu na zwiększanie się liczby takich, co zachęceni wynikami ich pracy, chętnie w nich szukają opieki, a z drugiej wymaga większego nakładu na obsługę chorych i wynagrodzenie ludzi,

którym ich dozór i pielęgnowanie ma być powierzone. To zwiększenie nakładu odbija się w podniesieniu taks szpitalnych, które w roku 1878 w porównaniu z rokiem 1874, wynosiło 26.840 złr.

Gdy zatem w przybliżeniu przyrost ludności zwiększył koszta leczenia o 25.000 złr.	
przypuszczenie ludności mojąszewego wyznania do szpitala lwowskiego zwiększyło je o	20.000 „
leczenie ubogich dzieci o	11.160 „
podniesienie taks szpitalnych o	26.840 „
suma tych pozycji w kwocie	<u>83.000 zł.</u>
winna być odjęta od ogólnej cyfry kosztów leczenia, 414.549 złr., aby można było ocenić w tym	
względnie doniosłość ustawy z r. 1875. Ta cyfra umniejsza się w takim razie do .	331.549 złr.
co w porównaniu z cyfrą kosztów leczenia w r. 1874 obliczoną na	267.045 „
okazuje przyrost wydatków o	<u>64.504 złr.</u>
czyli o 24%, a w porównaniu z cyfrą kosztów opędzonych w r. 1874 przez skarb	
krajowy	187.654 złr.
przyrost wydatków o	<u>143.895 złr.</u>
czyli o 76 $\frac{1}{2}$ %.	

Komisyja administracyjna w tem się zgadza w zupełności z Wydziałem krajowym, że dotychczasowe wynikiłości, wyrażone w powyższych cyfrach, bynajmniej nie upoważniają do upatrywania w ustawie z r. 1875 takich wadliwości lub niebezpieczeństw dla skarbu krajowego, któryby myśl jej zmiany albo cofnięcia jnż teraz zdołały usprawiedliwić; zwłaszcza że dokonane na wstępie obliczenie procentowych stosunków, rocznych przyrostów w wydatkach na koszta leczenia okazuje je zbyt chwiejnymi i dotąd niestalonymi, aby mogły umożliwić należyte ocenienie swjej istoty. Uderza przedewszystkiem nagły przyrost wydatków w r. 1874 w porównaniu z r. 1873, t. j. jeszcze przed uchwaleniem ustawy z r. 1875 i niezależne od jej wpływu (52.5%). Ten wpływ w r. 1875 jest tak nieznaczny (3%), że nawet w rachubę wzięty być nie może. W r. 1876 powiększenie kosztów leczenia już poważniejszą stosunkowo przedstawia cyfrę (44%), cofa się jednak w r. 1877 na stopę daleko skromniejszego stosunku (17%), a sięga w r. 1878 już tylko słabą cyfrę odsetków po za stosunek wzrostu w roku poprzednim (23%). Fluktuacya, która powstała niewątpliwie przynajmniej w jakiejś części także w skutku ustawy krajowej o leczeniu ubogich chorych, nie doszła jeszcze do pewnej równowagi, mówi jednak wszystko za tem, że wzrost liczby chorych, a między nimi i chorych ubogich, zbliża się do owjej granicy, którą będzie można uważać za wyraz prawidłowej potrzeby. Dopóki to nie nastąpi, jej określenie na niepewnem tylko opierać się będzie mogło prawdopodobieństwem; jakoż przedwczesną byłoby rzeczą chcieć orzekać o tych lub owych ustawach i przepisach, które na jej wzrost lub zmniejszenie szkodliwy lub zbawienny mają wpływ wywierają.

Wszakże nawet w powołanych uchwałach sejmowych najmniejszej nie ma wskazówki, jakoby istniała jakakolwiek intencya, zmierzająca do spowodowania na tem właśnie polu zmian w ustawodawstwie. Z tego powodu także komisyja administracyjna nie zajmowała się kwestyą możebnych zmian tego rodzaju, jako zostającą po za obrębem przekazanego jej zadania, a przytem nie mającą w tej chwili jeszcze dostatecznego uzasadnienia. Atoli czuła się w obowiązku zwrócić uwagę na okoliczności, których uwzględnienie powinnyby doprowadzić w tym dziale wydatków do znacznych, a jej zdaniem oraz słusznych oszczędności.

Ustalił się tu i owdzie przesąd, jakoby rozporządzenie ministeryalne z dnia 4 grudnia 1856 do l. 26641 nakładało na publiczne szpitale powszechne obowiązek, przyjmować chorych bez względu na liczbę i możność pomieszczenia ich w swych lokalnościach. Zdaje się, że także Wydział krajowy, ulegając mylnym przypuszczeniom o dążności rozporządzenia, nie ociągał się nigdy z rozszerzaniem szpitalów i pomnażaniem w nich łózek, skoro tylko napływ chorych tego wymagał. Rosły tym sposobem potrzeby szpitalów a z nimi i koszta na ich utrzymanie. Przekraczano bez wahania

się kredyty w budżecie na ten cel przyzwolone, aby tylko zadość uczynić mniemanemu obowiązkowi publicznego szpitala. Kto się jednak dokładniej rozpatrzy w osnowie powołanego rozporządzenia, wnet nabędzie przekonania, że o podobnym, nieokreślonym, a dla każdego zakładu tego rodzaju zabójczym obowiązku, w niem bynajmniej nie ma mowy. Zastrzeżono w niem, aby w przyjmowaniu do szpitala nie czyniono różnicy pomiędzy krajowcami a cudzoziemcami, ale nie nałożono przymusu przyjmowania ich bez ograniczenia liczby, z narażeniem na szwank funduszków organizacji i skuteczności ich nadzoru lub opieki. Taki warunek uczyniłby utrzymywanie szpitala ostatecznie niemożliwym; nie mógłby często być spełniony tylko z uszczerbkiem opieki przyjętym już poprzednio do zakładu chorych przynależnej, a stałby się nieraz źródłem chorób zaraźliwych w szpitalu i zwiększonej w skutek tego śmiertelności. Nadto ustawa krajowa z dnia 12 grudnia 1869. (Dz. u. k. II.) czyni każdą zmianę wewnętrznej organizacji szpitala powszechnego zależną od postanowień Wydziału krajowego, co jest tylko dowodem, jak daleką jest od narzucania skarbowi krajowemu lub nawet poszczególnym szpitalom obowiązków bez ograniczenia, któreby zmieniać miał przypadkowy fakt większego lub mniejszego napływu chorych.

Komisya administracyjna sądzi, że Wydział krajowy powinien w tym względzie zamknąć się na stanowisku obowiązujących ustaw i przepisów, i nie zadając gwałtu słusznym wymaganiom ludzkości, w przyjmowaniu chorych przestrzegać przynajmniej granic, wskazanych fizyczną objętością szpitali. Gdyby w tej lub owej miejscowości okazała się potrzeba, zwiększenia przestrzeni szpitalnych, pociągającego za sobą zwiększenie wydatków ze skarbu krajowego, byłoby stosownem, gdyby w każdym takim razie postarał się o przyzwolenie na to Wysokiego Sejmu jako swego mocodawcy. Tylko na tej drodze da się utrzymać ład w gospodarstwie a skarb krajowy zabezpieczyć od nadmiaru nieobliczonych naprzód wydatków. W tym też duchu pozwala sobie komisya administracyjna proponować poniżej odpowiednią rezolucyę.

Co do 2). Wymierzenie wysokości taks szpitalnych bywa wynikiem obliczenia dokonywanego na podstawie trzyletniego przecięcia rzeczywistych zwyczajnych wydatków na leczenie chorych i administracyę szpitali łożonych. O ile obliczenie jest rzetelne, nie da się nie zarzucić przeciw wysokości samychże taks szpitalnych. Nie idzie jednak za tem, ich podstawa nie dopuszczała sprostowania lub zmiany.

Komisya administracyjna uznaje w zupełności zasługi teraźniejszego zarządu krajowych szpitali ze względu na zaprowadzone w nich ulepszenia co do wewnętrznej w nich organizacji służby. Nie życzy sobie, żeby kosztem zdrowia umieszczonych po szpitalach chorych lub racjonalnego ich leczenia zdążano do jakiegokolwiek oszczędności. Wszakże nie mogła przeoczyć, że pewne uproszczenia w miejscowym zarządzie, i skromność w wydatkach, dałyby się bez szkody dla rzeczy przeprowadzić, a umniejszyłyby znacznie dotychczasowe koszta utrzymania szpitali. Doświadczenia zbierane pod tym względem w kraju i za granicą, dają prawie pewność, że powyższe przepuszczenia komisji nie są płonne, lecz oparte na rzeczywistych podstawach.

Te oszczędności wpłynąby musiały na zniżenie taks szpitalnych, a tem samem na zmniejszenie wydatków skarbu krajowego, który je za ubogich uiszcza; są one dla niego kwestya wielkiej doniosłości, i wymagają starannego uwzględnienia.

Komisya administracyjna przyjęła z zadowoleniem wiadomość, że Wydział krajowy po części już wszedł na tę drogę, skutkiem czego w sześciu dotąd szpitalach był w możności zniżyć taksy szpitalne. Rezolucya w tym kierunku proponowana ma na celu, utrzymać go na niej i wezwać, iżby trwał dalej w powziętych w tym duchu zamiarach.

Co do 3). Dotychczasowe badania nie dowiodły, iżby nadużycia w wystawianiu świadectw ubóstwa dla chorych, potrzebujących opieki szpitalów powszechnych, były zbyt częste. Wypadki,

jakie się wydrzyły, należą do rzadkich stosunkowo wyjątków i nie uszły skarceniu, skoro zostały wykryte. Nie można się też było nawet spodziewać innego rezultatu wdrożonych dochodzeń; bo warunek, że świadectwo ubóstwa winno być przez urząd parafialny zatwierdzone, daje rękojmię, że przynajmniej z tej strony uchylone będzie wszystko, coby skarb krajowy narażało na nieusprawiedliwione straty, gdyby urzędy gminne, może w skutek braku głębszego zrozumienia rzeczy przeciwnymi, rzekomo humanitarnymi kierowały się względami. Chociaż i tutaj zbyt wielki tkwi w naszej ludności zasób zmysłu mralnego, iżby z góry przypuszczać można intencję nieprawego wyzyskania pomocy publicznej.

O wiele mniej uspakający był dla komisji rozbiór kwestyi, czyli ze strony osób, korporacji lub instytucyj, mających obowiązek zabezpieczyć osobom od nich zależnym, lub do ich składu należącym pomoc lekarską, nie zdarzając się usiłowania, przelać go na skarb publiczny. Bywa często, że służbodawcy, tak po miastach jak i po wsiach swoje sługi, a rzemieślnicy czeladź oddalają w chwili zasłabnięcia, aby nie mieli obowiązku, opłacać za nich kosztów leczenia. Czynią to niekiedy także właściciele fabryk z robotnikami, jak się o tem przekonać można z alegatów do sprawozdania Wydziału krajowego dołączonych. Wprawdzie przepisy o stosunkach służbowych, u nas obowiązujące, ułatwiają w wysokim stopniu ten rodzaj odsunięcia od siebie słusznego obowiązku. Tem ściślej i usilniej jednak wypada przestrzegać, żeby nie były pomijane. Komisja administracyjna uważała za potrzebne, zwrócić na to jeszcze raz uwagę Wydziału krajowego, chociaż nie przeczy, że z jego strony nie oszczędzono dotąd starań, iżby rzecz na właściwych utrzymać torach.

Nasunęła się też komisji kwestya funduszków ubogich, tu i owdzie istniejących, a mogących może w innych miejscach powstać. Zdaniem jej ustawa z roku 1875, uwalniając gminy od płacenia połowy kosztów leczenia za swych ubogich, nie objęła bynajmniej tem uwolnieniem funduszków ubogich. Owszem, ich obowiązek, polegający na zapisach, lub woli założycieli, został nietknięty. Słusznie zatem pociągane być winny, iżby się przyczyniały do płacenia kosztów za leczenie ubogich należących do ich okręgu. Utworzenie nowych takich funduszków, popierane przez władze autonomiczne i rządowe, nie tylko umniejszałoby wydatki skarbu krajowego, ale nadto pod względem moralnym nie mało korzyści przyniosłoby naszemu społeczeństwu. Z uwagi, że Wydział krajowy nie dotknął w swem sprawozdaniu tej sprawy, komisja administracyjna nie pocztytuje jej za dość dojrzałą, aby już teraz z dodatnim wystąpić wnioskiem. Spodziewa się jednak, że Wydział krajowy, weźmie ją pod rozwagę, i może już na przyszłej sesji objawi Wysokiemu Sejmowi w tej mierze swe zdanie.

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

- I. Sprawozdanie komisji administracyjnej o wyniku badań Wydziału krajowego w przedmiocie leczenia ubogich chorych na koszt skarbu krajowego przyjmuje się do wiadomości.
- II. Wzywa się Wydział krajowy, ażeby do szpitali powszechnych tyle jedynie przyjmował chorych, na ilu przestrzeń szpitala dozwala, i ażeby tych przestrzeni nie powiększał bez upoważnienia Sejmu.
- III. Wzywa się Wydział krajowy, ażeby w celu sprowadzenia wydatków w budżecie krajowym na koszt leczenia ubogich chorych do odpowiedniej miary, dążył do zaprowadzenia oszczędności w administracji szpitali powszechnych, a na tej drodze w szczególności do możliwegoniżenia taks szpitalnych.

IV. Wzywa się Wydział krajowy, ażeby w szpitalach powszechnych przestrzegał ściśle dopełnienia obowiązków, jakie ciążyą na słuźbodawcach wszystkich kategorii co do opłacania kosztów leczenia za swoich słuźących i czeladz.

We Lwowie, dnia 18. lipca 1880 r.

Przewodniczący:

G r o c h o l s k i.

Sprawozdawca:

Euzebiusz Czerkawski.