

Sprawozdanie

Komisji sanitarnej o petycyach Izby lekarskiej wschodnio galicyjskiej (l. 737) i prowizorycznych Dyrektorów szpitali publicznych i powszechnych (l. 72, l. 222, l. 232, l. 292, l. 293.) w sprawie veniam aetatis i policzenia lat służby dotychczas przy szpitalu spędzonej do emerytury.

Wysoki Sejmie!

Ustawa regulująca prawne stosunki szpitali publicznych i powszechnych, uchwalona przez Wys. Sejm w ubiegłej sesji otrzymała Najwyższą Sankcyę 28. lipca 1897 r.

Na podstawie §. 10. tej ustawy, która szpitale publiczne i powszechne pod nadzór i naczelny kierunek Wydziału krajowego oddaje, uregulował Wydział krajowy etat służby szpitalnej i administracyjnej oraz płacę lekarzy według ilości chorych, leczonych w każdym szpitalu przeciętnie w ostatnich trzech latach w tym stosunku, że dla dyrektora szpitala w Przemyślu wyznaczona została płaca roczna 1.200 zfr., dla dyrektorów szpitali w Białej, Stanisławowie i Tarnowie po 1.000 zfr., w Rzeszowie, Tarnopolu i Żółkwi po 900 zfr., po 800 zfr. rocznie w Bochni, Brodach, Drohobyczu, Jaśle, Kołomyi, Podhajcach, Sokalu, Stryju, Zaleszczykach, Złoczowie i Żywcu; po 700 zfr. w Brzeżanach, Lubaczowie, Samborze, Nowym Sączu, Wadowicach i Sanoku, wreszcze 600 zfr. w Śniatynie. Na posady te rozpisał Wydział krajowy konkurs z datą 19. października 1897 r. do LW. 64.577 z terminem do dnia 30. listopada; według tego konkursu mogli być kandydaci pełniący dotychczas obowiązki lekarzy w szpitalach wyżej wymienionych, którzy przekroczyli wiek normalny t. j. czterdziesty rok życia, tylko prowizorycznie mianowani na tak długo, póki nie uzyskają od Wys. Sejmu veniam aetatis, a lata służby dotychczasowej nie mogłyby im być policzone ani do emerytury ani do pięciolecia. Objęcie obowiązków z nadaną posadą nastąpić miało w dniu 1. stycznia 1898 r.

Szpitali publicznych i powszechnych było w Galicyi w r. 1897. 24; szpital w Śniatynie nie miał osobnego dyrektora, pełnił jego obowiązki lekarz miejski. W skutek ogłoszonego konkursu wnieśli trzej dyrektorowie (z Tarnowa, Drohobycza i z Sanoka) dobrowolnie podania o spensjonowanie, pozostali zaś 20stu wnieśli w właściwym terminie swe podania z prośbą o pozostawienie ich na stanowiskach, które dotychczas zajmowali i zamianowanie dyrektorami szpitali, do czego się też Wydział krajowy we wszystkich przypadkach przychylił. W ten sposób do 4 szpitali publ. i powsz. zamianowani zostali nowi dyrektorowie, w 20 szpitalach utrzymali się dawni.

Podania wniesione przez niektórych z prośbą o udzielenie veniam aetatis raczył już Wys. Sejm przychylnie załatwić; nie załatwione są jeszcze petycyje l. 72, l. 222,

i l. 232, w których Dr. Szczęsny Oświecimski, Dr. Stanisław Sołtysik i Dr. Stanisław Jabłoński, prowizorycznie zamianowani dyrektorowie proszą o veniam aetatis a równocześnie o łaskawe przyznanie im lat służby spędzonych przy szpitalu i zaliczenie tychże do emerytury, dalej petycja l. 293 Dra Józefa Eckhardta i petycja l. 292 podpisana przez 18 dyrektorów szpitali, którzy wspólnie proszą o wliczenie wysłużonych lat służby do emerytury, wreszcie petycja Nr. 737. wniesiona przez Izbę lekarską wschodnio galicyjską w tej samej sprawie; wszystkie te petycje są przedmiotem niniejszego sprawozdania.

Jak z powyższego wynika, rozchodzi się o 2 kwestye: o kwestyę veniam aetatis dla tych dyrektorów szpitalnych prowizorycznie zamianowanych, którzy przekroczyli 40ty rok życia i o sprawę wliczenia dotychczasowych lat służby do emerytury.

Odnosnie do sprawy pierwszej trzeba zaznaczyć, że każdy z proszących o veniam aetatis, spędził już szereg lat w służbie szpitala, przy którym obecnie prowizorycznym dyrektorem zamianowany został. I tak pracuje przy szpitalu w Białej Dr Bogdanik Józef od roku 1886, Dr Szczęsny Oświecimski w Bochni od roku 1875, Dr Zauderer Albert w Brzeżanach od roku 1878, Dr Stanisław Sołtysik w Brodach od roku 1879, Dr Walerj Macudziński w Jasle od roku 1868, Dr Głaczyński Władysław w Kołomyi od roku 1873, Dr Choróbski Stanisław w Podhajcach od roku 1892, Dr Madejski Józef w Przemysłu od roku 1892, Dr Jabłoński Stanisław w Rzeszowie od roku 1879, Dr Biegelmajer Alfred w Samborze od roku 1877, Dr Czaplinski Stanisław w Nowym Sączu od roku 1895, Dr Łuszczkiewicz Józef w Sokalu od roku 1887, Dr Konkolniak Jerzy w Stanisławowie od roku 1888, Dr Stahlberger Teodor w Stryju od roku 1894, Dr Eckhard Józef w Tarnopolu od roku 1876, Dr Bukowski August w Wadowicach od roku 1890, Dr Sołowski Jan w Zaleszczykach od roku 1883, Dr Wysocki Aleksander w Złoczowie od roku 1874, Dr Muszkiet Karol w Żółkwi od r. 1874 i Dr Idziński Wiktor w Żywcu od roku 1893. — Gdy się nadto uwzględni, że Wydział krajowy powierzając wyżej wymienionym ponownie stanowisko dyrektorów szpitali ipso facto pracy ich dotychczasowej pochlebne wydał świadectwo, przeto komisya sanitarna sądzi, że „venia aetatis“ każdemu z petentów udzieloną być winna i przedkłada poniżej Wys. Sejmowi odpowiedni wniosek do uchwały.

Co się tyczy sprawy wliczenia lat służby dotychczas przy szpitalu spędzonych do emerytury, zaznaczyć trzeba, że ze wszystkich petentów jeden tylko p. Dr. Stanisław Jabłoński, dyrektor szpitala w Rzeszowie, ma zdaniem komisji sanitarnej do tego niewątpliwe prawo formalne, albowiem w dekrete wydanym przez Wydział krajowy z d. 22 grudnia 1893, l. 68101 napisano wyraźnie: „Ze względu na odznaczającą się służbę Dra Jabłońskiego, pracowitość, sumiennosc, należyte prowadzenie zakładu jemu powierzzonego i dobre wyniki leczenia chorych, Wydział krajowy przychyła się do jego prośby uznając go stałym prymaryuszem szpitala powszechnego w Rzeszowie z zaliczeniem lat służby od dnia objęcia tych obowiązków, o czym Magistrat podającego zawiadomi“. — Żadnemu innemu z prymaryuszy tak wyraźnie wliczenie lat służby nie zostało określone, co zapewne stąd pochodzi, iż Dr. Jabłoński pomimo iż służbę szpitalną w r. 1879 rozpoczął, wniósł podanie o stabilizacyę dopiero w r. 1893, jakoteż z powodu, iż żaden inny dyrektor szpitala nie wniósł do Wydziału krajowego podobnej prośby, jak Dr. Stanisław Jabłoński.

Aż do wejścia w życie ustawy z d. 28 lipca 1897 r. obejmowali wszyscy lekarze szpitali powszechnych prowincjonalnych swoje urządowanie wskutek wyboru dokonanego przez Radę gminną, ewentualnie Radę powiatową, stosownie do tego, która z tych Rad szpitalem się opiekowała, i zatwierdzenia tego wyboru przez Wydział krajowy.

Pisanego prawa przyznającego lekarzom szpitali publ. i powsz. emeryturę tudzież pensyę ich wdowom nie było; jednak Wydział kraj. uważał zawsze lekarzy i rządców szpitalnych za urzędników tych szpitali, przy których byli zajęci i prawem z wyzajowem przyznawał im emeryturę względnie pozostałym wdowom pensyę wdowią w każdym przypadku, ilekroć do wykonania tego prawa nastąpiła się sposobność. I tak w czasie odkąd Wydział kraj. szpitalami publ. i powsz. kieruje, nadał Wydział kraj. emeryturę jednemu dyrektorowi szpitala, który się w tym okresie czasu lat 40 służby doczekał t. j. Drowi Templemu w Stryju, przyznał ją następnie Wydział kraj. dwom lekarzom sekundaryuszom i pięciu rządcom szpitalnym oraz piętnastu wdowom przyznał pensyę wdowią.

Tem postępowaniem Wydziału krajowego zostało nadawanie emerytury i pensy wdowiej jako prawo zwyczajowe utrwalone; na nie liczył zawsze personal szpitalny

z równą ufnością, jakby na prawo pisane, gdyż nigdy w danym razie nie zawiodło. Ta okoliczność ściągała lekarzy do służby szpitalnej, bo aczkolwiek płaca roczna bardzo była skromna, każdy liczył na to, że na starość uzyska emeryturę i uchroni się od nędzy ewentualnie, że wdowa po nim i jego dzieci zapewnione mieć będą bodaj skromne utrzymanie. Z a z n a c z y ć t u j e s z c z e z n a c i s k i e m w y p a d a, że Wydział kraj. owym trzem dyrektorom, których przy obecnej reorganizacji szpitali uwolnił z dniem 1. stycznia 1898 r. od dalszego pełnienia obowiązków, wyznaczył emeryturę w wysokości odpowiedniej do pobieranej płacy i do liczby lat, spędzonych w służbie szpitalnej aż do 1. stycznia 1898 r., — a więc, że Wydział kraj. zastosował już podczas wprowadzania w życie nowej ustawy szpitalnej prawo zwyczajowe liczenia lat służby i nadawania odpowiedniej emerytury, czem wyraźnie i ponownie stwierdził, że z mocy prawa zwyczajowego ta służba, która spędzoną była przy szpitalu przed nową organizacją, winna być policzoną, uznaną i wynagrodzoną.

Okoliczność to ważna, bo konsekwentnie przyznać trzeba takie samo prawo do lat służby spędzonej przed 1. stycznia 1898 tym, którzy w urzędowaniu utrzymani zostali, jakie mieli ci, których uwolniono i emeryturą obdarzono. Wszak w fakcie zamianowania ponownego upatrywać należy przeszłość ponownie mianowanych jako nienaganną, zatem lata służby spędzone przy szpitalu jako takie, które im na mocy wspomnianego zwyczaju wszelkie uprawnienie do emerytury dawały — wszak nie zrzekli się oni tych lat oraz tych praw, jakie na mocy zwyczaju służbą swą nabyli i które przed 1. stycznia 1898 mogli byli emeryturą zrealizować. — W ustawie z 28 lipca 1897 r. na podstawie której szpitale publ. i powsz. zreorganizowane zostały, nie ma ani jednego ustępu, któryby się sprzeciwiał policzeniu lat służby tym, których reorganizacja w urzędowaniu zastaje, — a biorąc analogicznie widzimy, że statuty emerytalne ciał autonomicznych a także rządowych wliczają urzędnikom, których w chwili wejścia w życie w służbie zastają, spędzone poprzednio w tej służbie lata. — Powszechnie zazwyczaj tracą wskutek reorganizacji urzędów ci, którzy z urzędowania ustępują, a nie ci, którzy przy nowym porządku rzeczy się utrzymali. Miałoby przy reorganizacji szpitali w Galicyi być inaczej?

Komisya sanitarna sądzi, że strona prawna sprawy, którą się zajmuje, jest powyższym wywodem wyjaśniona, i że dyrektorzy szpitalni mają podstawę domagania się, by im lata ich dotychczasowej służby uznane i wliczone były.

Ala równocześnie komisya sanitarna stwierdza, że dyrektorowie szpitalni mają za sobą jeszcze prawo inne, a tem jest prawo słuszności, które każdy z nich faktycznie nabył ciężką pracą w służbie szpitala. Prawa tego słuszności zaprzeczyć im nikt nie może, a kto uprzytomni sobie, jak ciężkie są obowiązki dyrektora szpitala, gdyż nie tylko musi on leczyć w zakresie wszystkich chorób i starać się dążyć z postępem nauki w każdej jej specjalnej gałęzi, ale zarazem musi dźwigać ciężar administracji i prowadzić kontrolę wszystkich funkcjonaryuszów, doglądać gospodarstwa i prowadzić ambulatoryum szpitalne, a to wszystko wykonywać zawsze wśród niebezpieczeństwa zakażenia siebie i wprowadzenia choroby śmiertelnej do własnej rodziny, — kto to wszystko rozważy i zechce odczuć a zarazem pomyśli, że moralny porządek społeczeństwa opiera się musi na tem, by każdy za swoją pracę, za swoją zasługę jeszcze w tem życiu sprawiedliwą otrzymał nagrodę, ten przyzna, że za petycją dyrektorów szpitali słuszność w całej pełni przemawia i ten nie odmówi spełnienia tego aktu słuszności, o który proszą dyrektorowie szpitalni, choćby w formułkach prawnych jego uzasadnienia nie znalazł.

Przeszkody finansowe, gdyby nawet poważniejszej były natury, nie powinny zdaniem komisji sanitarnej wstrzymywać od spełnienia tego aktu słuszności. Szczęściem przeszkód takich niema, albowiem przyznanie dotychczasowych lat służby do emerytury dyrektorom szpitali nadal w służbie pozostającym, nie sprowadzi obecnie żadnego obciążenia funduszu krajowego.

Pod względem finansowym ma ta sprawa tylko dla przyszłości znaczenie, którego ednak cyfrowo oznaczyć nie można, gdyż nie ma tabelek określających, jak długo lekarz szpitalny w pewnym wieku będący, prawdopodobnie żyć będzie, a tabelek odnoszących się do ogółu stosować nie można do lekarzy, którzy żyją przeciętnie krócej niż ludzie bardzo wielu zawodów. Znaczenie to da się tylko określić ogólnikowo i to w ten sposób, iż gdyby rozporządzenie Wydziału kraj. anulujące lata służby spędzonej przed 1. stycznia 1898 moc obowiązującą zachowało, t. j. gdyby dopiero od 1. stycznia 1898 zaczęła się

liczyć służba do emerytury, to prawdopodobnie żaden z obecnych dyrektorów szpitali jej by się nie doczekał, gdyż najstarszy musiałby dożyć lat 95, a obecnie najmłodszy lat 70, — więc o ile doczekanie tych emerytur jest nieprawdopodobne, o tyle byłby prawdopodobnym zysk dla funduszy szpitalnych w przyszłości. Można jeszcze i tę okoliczność poczytać za korzyść finansową z porządku zaprowadzonego przy reorganizacji szpitali, że żadna ewentualna wdowa po dyrektorze szpitala przez najbliższe lat dziesięć nie będzie miała prawa do żądania pensji wdowiej, a po 10 latach będzie miała prawo o tyle mniejsze, o ile dłużej mąż jej szpitalowi służył t. j. o ile więcej lat służby przy reorganizacji szpitali stracił, gdyż prawdopodobnie o tyle krócej po organizacji żyć będzie.

Gdyby zaś lata służby dotychczasowej petentom przyznane zostały, jak oni o to proszą, to poniżej umieszczona tabelka wskazuje, kiedy każdemu z obecnych dyrektorów i w jakim jego wieku pełna emerytura przypadłaby.

Imię i nazwisko Dyrektora szpitala	Wiek w roku 1897	obecna płaca roczna zlr.	służy przy szpitalu do $\frac{1}{4}$ 1898 r. lat	nabędzie prawo do pełnej emerytury	
				w roku	będzie miał lat
Dr. Bogdanik Józef w Białym	45	1000	11	1926	74
Dr. Oświecimski Szczesny w Bochni	51	800	22	1915	69
Dr. Zauderer Albert w Brzeżanach	51	700	19	1918	72
Dr. Sołtysik Stanisław w Brodach	46	800	18	1919	68
Dr. Macudziński Walery w Jaśle	55	800	29	1908	66
Dr. Głaczyński Władysław w Kołomyi	59	800	24	1913	75
Dr. Choróbski Stanisław w Podhajcach	34	800	5	1932	69
Dr. Madejski Józef w Przemyślu	37	1200	5	1932	72
Dr. Jabłoński Stanisław w Rzeszowie	44	900	18	1929	76
Dr. Biegelmajer Alfred w Samborze	45	700	20	1917	65
Dr. Czapliński Stanisław w Nowym Sączu	30	700	2	1935	65
Dr. Luszczykiewicz Józef w Sokalu	35	800	10	1927	65
Dr. Konkolniak Jerzy w Stanisławowie	48	1000	9	1928	79
Dr. Stahlberger Teodor w Stryju	37	800	3	1934	74

Imię i nazwisko Dyrektora szpitala	Wiek w roku 1897	obecna płaca roczna złr.	służy przy szpitalu do $\frac{1}{4}$ 1898 r. lat	nabędzie prawo do pełnej emerytury	
				w roku	będzie miał lat
Dr. Eckhardt Józef w Tarnopolu	51	900	21	1916	70
Dr. Bukowski August w Wadowicach	37	700	7	1930	70
Dr. Sołowski Jan w Zaleszczykach	42	800	14	1923	68
Dr. Wysocki Aleksander w Złoczowie	50	800	23	1914	67
Dr. Muszkiet Karol w Żółkwi	52	900	23	1914	69
Dr. Idziński Wiktor w Żywcu	34	800	4	1933	70

Jak z powyższego widoczne, pewne finansowe obciążenie wskutek wliczenia lat służby nastąpićby musiało; możliwym jest ono także w następstwie tego, że więcej niż połowa obecnych dyrektorów ma zwyż 10 lat służby, co wdowom prawo do pensyi nadaje. Obciążenie jednak odnosi się do przyszłości i nie spadnie naraz, lecz stopniowo; zresztą nie może ono dotknąć bezpośrednio funduszu krajowego, gdyż tak jak się działo dotychczas, podobnie i w przyszłości na podstawie §. 4 i 12 ustawy krajowej z 28. lipca 1897 r. emerytury oraz pensye wdowie będą wypłacane z funduszy szpitala, przy którym emeryt, względnie mąż zmarłej był zajęty. Ponieważ zaś doświadczenie dotychczasowe poucza, iż jeszcze nigdy z powodu opłacania emerytury lub pensyi wdowiej taksa za dzień leczenia podniesioną nie była, ponieważ wyższe emerytury, ewentualnie pensye wdowie, przypadną na szpitale większe, niższe na szpitale mniejsze, a liczba dni leczenia we wszystkich szpitalach z roku na rok wzrasta, przeto jest uzasadnioną nadzieją, że i w przyszłości każdy szpital znieśnie ciężar emerytury, względnie pensyi wdowiej, bez podwyższania taksy leczenia, a to podwyższenie dopiero w sposób pośredni obciążyłoby fundusz krajowy. Wszystkie te obawy obciążenia funduszu emeryturą lekarzowi wysłużonemu wypłacaną, nie są jednak doświadczeniem poparte, wiadomo bowiem, że lekarze żyją przeciętnie krócej, niż ludzie innych zawodów, a więc mało który z obecnych dyrektorów ma widoki dożycia skończonych 40 lat służby. Raczej pensye wdowie trzeba będzie wypłacać, — lecz oszczędność z funduszami powinna mieć także pewne granice! Najzupełniej nieuzasadnioną jest obawa, by którykolwiek z petentów, uzyskawszy od Sejmu prawo wliczenia lat służby, zechciał wkrótce z dobrodziejstwa tego skorzystać i pójść przed właściwym czasem na pensyę. Obawa ta dlatego jest płonna, bo ten, któryby miał zamiar pójścia na pensyę niebawem, byłby to uczynił przed 1. stycznia b. r. i byłby otrzymał pensyę emerytalną bez żadnych nadzwyczajnych zachodów, podobnie jak ci trzej prymaryusze, którzy ustąpili. Wszyscy, którzy pozostali w urzędowaniu, są ludźmi silnymi i zdrowymi, mogą i chcą, a co najważniejsze, muszą pracować i trzymać się szpitala, choćby dlatego, by ustępując, nie sprowadzić sobie młodego i groźnego rywala w praktyce prywatnej. — Po tych wyjaśnieniach komisya sanitarna sądzi, że stronę finansową kwestyi opuścić może.

Zastanawiała się komisya sanitarna także nad tem, iż dyrektorowie szpitali, zyskawszy obecnie stabilizacyę z wliczeniem wszystkich lat służby, staną się więcej niezależnymi i nie będą zmuszeni ściśle pełnieniem swych obowiązków starać się o względy władzy zwierzchniczej, by przy jej pomocy kiedyś w przyszłości uzyskać dla siebie, ewentualnie dla swych wdów łaskę wliczenia tych lat służby, o które obecnie proszą. Z powodu

tego, zdaniem Wydziału krajowego, byłoby dla szpitali korzystniej pozostawić na razie sprawę, tak jak ją Wydział krajowy konkursem z d. 19. października 1897. postawił, a dopiero w przyszłości w danym przypadku wliczać drogą łaski lata służby spędzone przed 1. stycznia 1898 r. tym dyrektorom, którzy swem wzorowem urzędowaniem na taki akt łaski zasługują. Komisya sanitarna nie podziela tego zdania, a to z następujących powodów.

Wprowadzając w życie nową organizację szpitali, miał Wydział krajowy wyborną sposobność spuryfikowania personalu lekarskiego, usunięciem niezdolnych lub niepilnych i wprowadzeniem sił nowych. Otóż komisya sądzi, że Wydział krajowy, świadomy znaczenia osoby dyrektora dla dobra szpitala i dla szukających w nim pomocy, znając przytem przymioty i wady osób, które dotychczas przy szpitalach urzędowały, skorzystał z całą sumiennością z nadarzonej sposobności, usunął niezdolnych a zatrzymał i stabilizował tylko tych, o których się przekonał, że swe obowiązki ściśle spełniają. Względem takich ludzi nienfność nie jest na miejscu; niestosowną jest również chęć trzymania ich na pasku tem, że się im odmawia słusznego i ciężko nabytego prawa, a równocześnie okazuje słabe światółko łaski w przyszłości. Tak nie postępują inne władze, a mają przeciw wielu urzędników dzielnych i należyście swe obowiązki spełniających. Nie perspektywa łaski i faworów jest głównym czynnikiem, podniecającym pracowitość i obowiązkowość, gdyż są inne ważniejsze, jak uczciwość, zamiłowanie pracy, przejęcie się ważnością swego stanowiska i swoich obowiązków, poczucie odpowiedzialności za ich spełnienie przed Bogiem, przed swem sumieniem i przed opinią. Zresztą i realnej zachęty do pracy lekarzom nie braknie, choć im lata służby policzone będą, gdyż pozostają im widoki na quinquennia, — z drugiej zaś strony pozostaje Wydziałowi krajowemu cały szereg kar dyscyplinarnych, które winien stosować względem tych, którzyby na nie zasłużyli. Dla utrzymania karności i ścisłości w urzędowaniu, może to najzupełniej wystarczyć, nie ma potrzeby uciekania się w tym celu do nadzwyczajnego środka a priori, zwłaszcza do środka tak dotkliwego.

Skutek takiego postępowania może być wręcz przeciwny. Wyjątkowo niełaskawe traktowanie lekarzy, odmówienie im słusznego prawa, nabytego ciężką pracą, musi w nich wzniecić uczucie doznanej krzywdy, ich rozgoryczać i chęć do służby umniejszać. Wszak trudno żądać, by dyrektorowie szpitalni, którzy w grudniu r. z. mieli 20 do 30 lat służby, lekkim sercem przeboleli, że za zyskanie podwyższenia płacy o 100 a najwyżej o 200 zł. rocznie, stracili wskutek reorganizacyi zasługę długoletniej pracy i np. 20 stycznia b. r. tylko 20 dni służby sobie liczyć mogą. Okoliczność tę, że reorganizacya utrwaliła i wyjaśniła urzędowe stanowisko lekarzy i ich prawo do emerytury w przyszłości, mogą za dobrodziejstwo poczytywać tylko ci, którzy od 1 stycznia b. r. w urzędowanie weszli, nie zaś ci, których reorganizacya w urzędowaniu utrzymała; ci tracą szereg lat służby, które bez reorganizacyi byłyby były im prawem zwyczajowem policzone i wynagrodzone. Gdyby wobec tego niejedyn nawet z najsumienniejszych (a sumiennych lekarzy szpitalnych nie mało między petentami), poszedł w przyszłości inną drogą niż, szedł dotychczas, i gdyby zamiast pilnować przedewszystkiem szpitala, zaczął więcej pilnować praktyki prywatnej, dziwiłby mu się przecież nie można; wszak każdy o zabezpieczeniu swych starych lat, o zabezpieczeniu żony i dzieci myśleć winien, a skoro nie doszedł do tego pracą dla szpitala, to z konieczności nasuwa mu się chęć dojścia do celu zbieraniem grosza wszędzie indziej, gdy się godziwa sposobność nadarzy.

Według oświadczenia Wydziału krajowego pozostaje dyrektorom szpitalnym, względnie ich wdowom, droga łaski w przyszłości otwartą. Lecz czyż nadzieja łaski może kogo zaspokoić? Wszak każdy rozsądny przyzna przeciw, że łaska to rzecz bardzo zawodna; zmieniają się stosunki, zmieniają się ludzie, ustępują jedni przychodzą nowi, którzy dawnych stosunków nie znają, a w szafowaniu łask oszczędniymi być winni; więc nadzieja łaski zawieść może tem łatwiej, skoro furtkę do niej zamknął konkurs ogłoszony. Zresztą sama myśl o tem, że bez własnej winy zostało się pozbawionym prawa a skazanym na łaskę deprymuje w wysokim stopniu, jak również myśl, że w przyszłości żona i dzieci nie o zasługę po ojcu ale o łaskę prosić będą musiały, i że ta łaska może im być odmówioną.

Pozbawienie lekarzy szpitalnych lat dotychczasowej służby, musi się na samych szpitalach w przyszłości odbić szkodliwie. Warunki praktyki prywatnej są obecnie powszechnie dla lekarzy tak niekorzystne, że prawie żaden z lekarzy prowincjonalnych nie doszedł do takiej niezależności finansowej, by się dochodu ze szpitala mógł wyrzec.

Każdy zatem będzie się trzymać szpitala jak najdłużej i choć z powodu wieku i sił słabych nie będzie mógł spełniać swych obowiązków należycie, będzie korzystał ze stabilizacji i będzie siedział na pensyi. Tak czynić mu wypadnie, bo jak długo miejsce na urzędzie zajmować będzie, będzie wiedział ile na pierwszego dostanie, chcąc przejść na emeryturę nie wie, jak wypadnie — łaska.

Oto motywa prawne i etyczne, które skłaniają komisję sanitarną do przedłożenia Wys. Sejmowi poniżej umieszczonych wniosków. Gdyby jednak motywa te nie wystarczały raczy Wys. Sejm obecnie aktu łaski dokonać, przyjmując wnioski przez komisję przedłożone. Odpowie to sprawiedliwości, nie obciąży nadmiernie budżetów szpitalnych i przyniesie szpitalom raczej pożytek niż szkodę.

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

1. Dawnym dyrektorom szpitali publicznych i powszechnych, którzy przez Wydział krajowy na swe dotychczasowe stanowiska ponownie od dnia 1 stycznia 1898 r. mianowani zostali, jednak prowizorycznie, ze względu na przekroczony 40 rok życia, udziela się *veniam aetatis*.

2. Lata służby spędzone bez przerwy w służbie tego samego szpitala, przy którym dyrektorzy szpitali publicz. i powszechnych od 1 stycznia 1898 r. na nowo przez Wydział krajowy mianowanymi zostali, będą im wliczane do lat służby przy przejściu na emeryturę.

3. Lekarzom szpitali publicznych i powszechnych liczyć się będą do pięciolecia lata służby dopiero od 1 stycznia 1898 r. począwszy.

4. Udziela się Drowi Stanisławowi Jabłońskiemu *veniam aetatis* i zatwierdzenie praw nabytych dekretem Wydziału krajowego z d. 22 grudnia 1893 r. l. 68101.

Niniejszem załatwia się petycje: ls. 70, 222, 232, 292 293 i 737.

Zastępca przewodniczącego

Gotuchowski.

Sprawozdawca :

Dr. Henryk Jordan.

