

861.

**Rozporządzenie
Ministra Spraw Wewnętrznych**

z dnia 9 września 1927 r.

**w celu wykonania ustawy z dnia 29 marca 1926 r.
o pokrywaniu kosztów leczenia ubogich w szpi-
talach publicznych na obszarze b. zaboru rosyj-
skiego.**

Na podstawie art. 4 ustawy z dnia 29 marca 1926 r. (Dz. U. R. P. № 36, poz. 214) zarządzam co następuje:

Do art. 1 ustawy.

§ 1. Za koszty leczenia w szpitalach publicznych uważa się wydatki szpitala, wyłożone na utrzymanie, pielęgnowanie i leczenie chorego, które winien szpitalowi zwrócić chory sam lub osoby i instytucje z jakiegokolwiek tytułu do ich ponoszenia obowiązane, albo gminy stałego miejsca zamieszkania, względnie powiatowe związki samorządowe, w art. 1 i 2 ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214) określone. Do kosztów powyższych dolicza się także w razie śmierci chorego w szpitalu koszty pogrzebu.

Koszty transportu ubogich chorych do szpitala nie zaliczają się do kosztów leczenia.

Koszty leczenia obliczają się według taks szpitalnych, które w szpitalach państwowych ustala naczelną państwową władza sanitarna, zaś w szpitalach komunalnych lub pozostających pod zarządkiem gmin albo powiatowych związków komunalnych — władza nadzorcza, powołana do zatwierdzania opłat za korzystanie z komunalnych urządzeń, zakładów i przedsiębiorstw, dostarczających ludności przedmiotów względnie świadczeń powszedniego użytku (art. 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 31 sierpnia 1926 r. — Dz. U. R. P. № 91, poz. 527). Inne szpitale publiczne wystawiają rachunki za koszty leczenia według taks, uchwalonych przez powołane do tego statutem szpitala rady i zatwierdzonych przez właściwe władze nadzorcze.

§ 2. Do szpitali publicznych na obszarze b. zaboru rosyjskiego według niniejszej ustawy zaliczyć należy wszystkie szpitale ogólne lub specjalne, nieobliczone na zysk i nieprzeznaczone tylko dla pewnego zawodu lub wyznania, których należności z tytułu zaległych kosztów leczenia ubogich chorych są

ściągane w drodze egzekucji administracyjnej. W razie wątpliwości rozstrzyga naczelną w zakresie spraw zdrowia publicznego władza nadzorcza.

§ 3. Za stałe miejsce zamieszkania według niniejszej ustawy ma być uważany nieprzerwany własnowolny pobyt na obszarze danej gminy przez przeciąg przynajmniej jednego roku w okresie trzechlecia, poprzedzającego przyjęcie do szpitala. Czasowe wyjazdy, nie mające na celu opuszczenia na stałe dotychczasowej gminy zamieszkania, nie stanowią przerwy stałego zamieszkania w tejże gminie.

W razie posiadania równocześnie więcej niż jednego miejsca zamieszkania, należy uważać za stałe po myśli ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214) to miejsce zamieszkania, które może być uważane za główny ośrodek życiowy danego obywatela, a w szczególności u żonaty, gdzie przebywa rodzina.

Nieobecność wskutek odbywania służby wojskowej lub wykonywania świadczeń na rzecz wojska, przebywanie w publicznych zakładach leczniczych lub opiekuńczych, albo w zakładach przymusowego zamknięcia, przerywają rozpoczęty okres stałego zamieszkania aż do czasu powrotu.

§ 4. O ileby w trzechleciu, poprzedzającym przyjęcie do szpitala, ubogi chory w myśl ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214) uzyskał w kilku gminach stałe miejsce zamieszkania, ostatnie z nich uzasadnia obowiązek odnośnej gminy do ponoszenia kosztów leczenia.

§ 5. Prawo do uzyskania stałego miejsca zamieszkania dla celów, objętych niniejszą ustawą, przysługuje każdemu mieszkańcowi gminy, który ukończył 16 lat życia.

Nadto prawo to nabywają:

- a) kobiety przez zamążpójście od chwili zawarcia małżeństwa w tej gminie, w której rzeczone prawo służy mężowi. Prawo to, w sposób powyższy nabyte, nie gaśnie przez owdowienie, rozwiązanie lub rozdzielenie małżeństwa, dopóki nie zostanie nabyte w innej gminie;
- b) dzieci niżej lat 16-tu ślubne lub ze ślubnemi równoprawnione—w tej gminie, w której służy ono ojcu;
- c) dzieci ślubne niżej lat 16-tu, których ojciec nie żyje—w tej gminie, w której prawo do stałego miejsca zamieszkania miał w chwili śmierci ich ojciec względnie matka, o ile ta po śmierci męża nabyła własne prawo do stałego miejsca zamieszkania;
- d) dzieci ślubne niżej lat 16-tu, które w małżeństwie rozdzielonem pozostają przy matce, oraz także dzieci nieślubne—w tej gminie, w której rzeczone prawo służy matce.

Wszelkie zmiany w zakresie prawa do stałego miejsca zamieszkania ze strony ojca względnie męża powodują te same zmiany w odnośnym prawie dziecka ewentualnie żony.

§ 6. Stałe miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 1 ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214)

uzyskują w danej gminie narówni z obywatelami polskimi i cudzoziemcy. Za cudzoziemca uważany jest każdy, kto nie posiada obywatelstwa polskiego.

Za ubogich cudzoziemców pokrywa gmina stałego miejsca zamieszkania koszty leczenia z zachowaniem prawa do żądania ich zwrotu od osób lub instytucyj, prawnie do tego obowiązanych w myśl ustaw obowiązujących lub układów, zawartych z innymi państwami.

§ 7. Uzyskane w pewnej gminie prawo do stałego miejsca zamieszkania dla celów, objętych niniejszą ustawą, traci się przez nabycie tego prawa w innej gminie.

Odbywanie służby wojskowej lub wykonywanie świadczeń na rzecz wojska, przebywanie w publicznych zakładach leczniczych lub opiekuńczych albo w zakładach przymusowego zamknięcia w ciągu trzechlecia, poprzedzającego przyjęcie do szpitala, przerywają rozpoczęty okres trwałej nieobecności w miejscu stałego zamieszkania.

§ 8. Przewidziane w art. 1 i w art. 2 punkt b) ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214) zamieszkanie stwierdza w razie sporu lub wątpliwości władza, ściągająca koszty leczenia na podstawie ksiąg meldunkowych, o ile księgi te w danej miejscowości są prowadzone, w przeciwnym razie na podstawie zaświadczenia organów policji, władzy gminnej, właściciela, administratora lub zarządcy domu, a w braku innych danych na podstawie zeznań dwóch wiarogodnych świadków, złożonych pisemnie lub do protokołu.

§ 9. Koszty leczenia ubogich chorych, powstałe przed 1 stycznia 1926 r. i do tego terminu nieściągnięte, mają być ściągane trybem dawniejszym, obowiązującym przed 1 stycznia 1926 r.

Należności z tytułu zaległych kosztów leczenia, powstałe po 1 stycznia 1926 r., należy ściągać w sposób, wskazany w § 15 niniejszego rozporządzenia.

§ 10. Koszty leczenia ubogich, zamieszkałych na obszarze b. zaboru rosyjskiego, a pochodzących z innych dzielnic Państwa, są pokrywane na zasadzie przepisów ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214) tylko w tych wypadkach, gdy nie posiadają oni prawa przynależności gminnej na obszarze b. zaboru austriackiego, względnie gdy żaden ze związków ubogich na obszarze b. zaboru pruskiego nie jest obowiązany do pokrywania tych kosztów.

Powyżej powołana ustawa obejmuje również osoby, pochodzące z b. zaboru rosyjskiego, a leczone w szpitalach publicznych w innej dzielnicy Państwa, o ile nie nabyły przynależności gminnej na terenie b. zaboru austriackiego, lub nie nabyły prawa do wsparcia na terenie b. zaboru pruskiego.

Koszty leczenia ubogiego chorego w takim wypadku pokrywa jeden ze związków komunalnych b. zaboru rosyjskiego na zasadzie art. 1 względnie art. 2 ustawy, w pierwszym ustępie wymienionej.

Do art. 2 ustawy.

§ 11. Powiatowe związki komunalne, względnie wydzielone z powiatów gminy miejskie, ponoszą koszty

leczenia za cudzoziemców w wypadkach, przewidzianych w art. 2 ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214) z prawem do żądania ich zwrotu ze strony osób, lub instytucyj, prawnie do tego obowiązanych w myśl ustaw obowiązujących lub układów, zawartych z innymi państwami.

Do art. 3 ustawy.

§ 12. Obowiązek pokrywania kosztów leczenia ciąży przedewszystkiem na samym leczonym, a następnie na jego krewnych wstępnych i zstępnych w linii prostej, bez ograniczenia co do stopnia. Obowiązek ten ciąży przedewszystkiem na bliższych co do stopnia, a między równie bliskimi co do stopnia—na wstępnych, a dalej na zstępnych.

§ 13. Niemożność zapłacenia kosztów leczenia stwierdza władza gminna stałego miejsca zamieszkania lezonego, właściwa według art. 1 ustawy (Dz. U. R. P. z r. 1926 № 36, poz. 214), lub powołana po myśli art. 2 tejże ustawy powiatowa władza komunalna za pośrednictwem właściwej gminy, które orzekają również o zdolności częściowego zapłacenia tychże kosztów.

Właściwa władza samorządowa wystawia w razie potrzeby świadectwo niemożności albo możliwości ponoszenia kosztów leczenia przez ubożego chorego lub osobę, do ponoszenia tych kosztów obowiązana.

Załatwianie odwołań od orzeczeń władz samorządowych należy do państwowych władz administracji ogólnej.

§ 14. Przy ocenieniu możliwości płacenia kosztów leczenia przez samego lezonego lub przez jego krewnych wstępnych lub zstępnych należy mieć wzgląd na ich wysokość i długotrwałość oraz uznać niemożność płacenia tych kosztów w tym wypadku, gdyby ich uiszczenie możliwe było tylko drogą uszczerbku dla warsztatu pracy, zapomocą którego obowiązany do ponoszenia powyższych kosztów własną pracą uzyskuje tylko dochód, niezbędnie potrzebny do utrzymania swego i swej rodziny oraz do prowadzenia pracy zawodowej.

§ 15. Koszty leczenia, przypadające do zwrotu szpitalom publicznym, zaliczają się do należności publiczno-prawnych, które, o ile powstały po 1 stycznia 1926 r., ściągane będą w drodze egzekucji administracyjnej na zarządzenie powiatowych władz administracji ogólnej i to od wszystkich osób, które zalegają z uiszczeniem kosztów leczenia, względnie od osób lub instytucyj, oraz, odnośnie do ubogich chorych, od związków komunalnych, do pokrywania kosztów leczenia obowiązanych.

Do art. 5 ustawy.

§ 16. Przepisy rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dn. 29 lutego 1924 r. w przedmiocie zaliczkowego pokrywania kosztów leczenia w szpitalach publicznych (Dz. U. R. P. № 22, poz. 241) mają odpowiednie zastosowanie.

§ 17. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Spraw Wewnętrznych: *Sławoj Składkowski*
